

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOÍAS  
CÂMPUS OESTE  
SEDE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS  
CURSO: MEDICINA VETERINÁRIA

GEOVANA ALVES DA SILVA

**ENUCLEAÇÃO EM CÃO: relato de caso.**

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

2023

GEOVANA ALVES DA SILVA

**ENUCLEAÇÃO EM CÃO: Relato de caso.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária, pela Universidade Estadual de Goiás, Câmpus Oeste - Sede São Luís de Montes Belos, sob orientação do professor Dr. Luciano Schneider da Silva.

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

2023

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UEG  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A474e      Alves da Silva, Geovana  
              Enucleação em cão: Relato de caso / Geovana Alves  
              da Silva; orientador Luciano Schneider da Silva. --  
              São Luís de Montes Belos, 2023.  
              29 p.

              Graduação - Medicina Veterinária -- Câmpus Oeste -  
              Sede: São Luís de Montes Belos, Universidade Estadual  
              de Goiás, 2023.

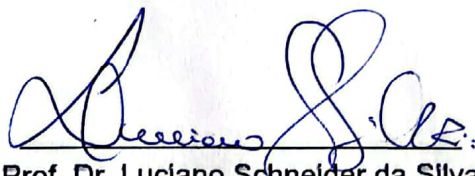
              1. Enucleação . 2. Oftalmologia . I. Schneider da  
              Silva, Luciano , orient. II. Título.

GEOVANA ALVES DA SILVA

## ENUCLEAÇÃO EM CÃO: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual de Goiás, Câmpus Oeste - Sede São Luís de Montes Belos, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Aprovado em 08 de fevereiro de 2023, pela Banca Examinadora constituída pelos professores:



Prof. Dr. Luciano Schneider da Silva  
Orientador  
UEG

Lívia de Paula Coelho  
Prof<sup>a</sup>. M.e. Lívia de Paula Coelho  
Membro  
UEG

Natali Almeida Gomes  
Prof<sup>a</sup>. D<sup>a</sup>. Natali Almeida Gomes  
Membro  
UEG

*“Consagre ao Senhor tudo o que  
você faz, e os seus planos serão  
bem-sucedidos.”*

*Provérbios 16:3*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre estar comigo nos momentos difíceis que passei e por proporcionar com que eu realizasse o meu sonho de infância em ser Medica Veterinária; por me dar sabedoria nessa caminhada e nunca me deixar desistir do meu sonho.

Aos meus pais, Carlos e Simone, por serem meu alicerce sempre me apoiando e me incentivar nessa jornada, me fortalecendo e me aconselhando com seus ensinamentos sem medir esforços para que toda essa jornada fosse realizada, mesmo que de longe com muito amor e carinho, demonstraram que nunca posso desistir dos meus objetivos e que sempre devo fazer algo que eu sonhar e sentir que Deus preparou para mim.

A minha irmã, Juliana, que sempre me ajudou e me apoiou quando precisei com a sua sabedoria e experiencia profissional.

Ao meu namorado, Guilherme, que me apoiou e me incentivou permanecendo ao meu lado sempre que precisei, me animando e demonstrando compreensão.

A Medica Veterinária e amiga, Bruna Graciely, que sempre me ajudou em todos os momentos que precisei, me apoiou e nunca mediu esforços para passar o seu conhecimento profissional, sendo uma pessoa essencial e uma inspiração para a minha formação profissional.

Aos meus colegas de turma que foram parte dessa caminhada e a união que sempre tivemos, contando sempre uns com os outros.

A Universidade Estadual de Goiás, por ser responsável e fundamental que tudo fosse concretizado da melhor forma possível.

Aos docentes, com seus ensinamentos, suas experiencias e sempre buscando a melhor forma de ensinar e passar os seus conhecimentos.

Ao meu orientador, Luciano Schneider da Silva, que me apoiou e contribuiu grandemente para o meu crescimento profissional durante o meu estagio curricular e Trabalho de Conclusão de Curso, passando todos os seus conhecimentos profissionais da melhor forma possível.

As Medicas Veterinárias que me concederam a oportunidade de realizar o estágio durante o curso, contribuindo grandemente com a minha formação profissional e são minhas inspirações para que eu alcance meus objetivos, Amanda Neves e Mariana Rodrigues, e todos os profissionais da Clínica

Veterinária Vital Vet, que sempre me acolheram e me trataram como uma família.

## RESUMO

O presente trabalho de Conclusão de Curso descreve um relato de caso acompanhado durante o estágio curricular obrigatório, realizado na Clínica Veterinária Vital Vet, localizada na cidade de São Luís de Montes Belos-GO. O estágio se iniciou no dia 03 de outubro de 2022 e finalizou 27 de janeiro de 2023; durante esse período foram acompanhadas atividades na área de Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais, onde foram realizados procedimentos ambulatoriais, atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, internações, exames laboratoriais e de ultrassonografia; totalizando 440 horas de estágio. Foi relatado e discutido um dos casos clínicos acompanhados de uma cadela da raça Shih Tzu que chegou apresentando uveíte, dor e sem reflexos oculares; com isso, foi realizado o atendimento clínico do animal, exame físico, exames complementares e necessitou de intervenção cirúrgica. Este relato teve como objetivo descrever o caso acompanhado durante o estágio curricular e apresentar a abordagem terapêutica utilizada.

**Palavras-chave:** Canino; Cirurgia; Oftalmologia.



**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Imagem fotográfica apresentando úlcera de córnea e infecção local .....	6
Figura 2 – Imagem fotográfica do globo ocular com úlcera de córnea e infecção local.....	6
Figura 3 - Imagens fotográficas da paciente durante e após o procedimento. <b>(A)</b> Paciente intubada e com anestesia inalatória; <b>(B)</b> Tricotomia ampla do local cirúrgico; <b>(C)</b> Margens palpebrais aproximadas, incisão e divulsionamento dos tecidos subcutâneos; <b>(D)</b> Dissecação ao redor do globo ocular; <b>(E)</b> Orbita ocular; <b>(F)</b> Paciente após termino do procedimento.....	8

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ALT	Alanina aminotransferase
BID	Duas vezes ao dia
ECC	Escore de condição corporal
MG	Miligramas
MMGH	Milímetros de mercúrio
MPA	Medicação pré-anestésica
SID	Uma vez ao dia
SC	Subcutâneo
TID	Três vezes ao dia
TPC	Tempo de preenchimento capilar

## SUMÁRIO

<b>1. ENUCLEAÇÃO EM CÃO: RELATO DE CASO</b> .....	1
1.1 Resumo.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
1.2 Abstract.....	1
1.3 Introdução .....	2
1.4 Relato de caso .....	4
1.5 Resultados e Discussão.....	8
1.6 Conclusões .....	9
1.7 Referências .....	11
<b>2. Considerações Finais</b> .....	12
<b>APÊNDICE</b> .....	13

1 **Enucleação em cão: Relato de caso**

2 **Enucleation in a dog: Case report**

3  
4  
5 **Geovana Alves da Silva**

6 Graduanda em Medicina Veterinária

7 Universidade Estadual de Goiás – Câmpus Oeste: Sede São Luís de Montes

8 Belos, Goiás. ORCID:0000-0001-7932-4611

9 Email: gealvessilva29@gmail.com

10

11 A visão é de suma importância para a sobrevivência da maioria dos animais  
12 vertebrados, visto que a mesma é uma necessidade tanto para a presa quanto  
13 para predadores na cadeia produtiva. A enucleação é uma cirurgia oftálmica  
14 podendo ser realizada em animais de pequeno e grande porte, frequentemente  
15 realizada em casos de olhos cegos e que apresentam dor, como glaucomas,  
16 neoplasias intraoculares e trauma ocular grave com sangramento; existem  
17 diversas técnicas cirúrgicas que consistem na retirada do globo ocular como  
18 tratamento, onde os tratamentos clínicos não obtiveram sucesso. O trabalho  
19 tem como objetivo descrever um relato de caso de um paciente canino  
20 diagnosticado com enucleação e realizar a discussão a respeito dessa  
21 condição patológica, seu diagnóstico e tratamento.

22 **Palavras-chave:** Canino. Cirurgia. Oftalmologia.

23

24 **Abstract**

25 Vision is of paramount importance for the survival of most vertebrate animals,  
26 as it is a necessity for both prey and predators in the production chain.  
27 Enucleation is an ophthalmic surgery that can be performed on small and large  
28 animals, often performed in cases of blind eyes that present pain, such as  
29 glaucoma, intraocular neoplasms and severe ocular trauma with bleeding; there  
30 are several surgical techniques that consist of removing the eyeball as a  
31 treatment, where clinical treatments have not been successful. This Course  
32 Completion Work describes a case report of a canine patient diagnosed with  
33 enucleation and discusses this pathological condition, its diagnosis and  
34 treatment.

35 **Keywords:** Canine.

36

## 37 **INTRODUÇÃO**

38 Os olhos são órgãos sensoriais complexos, responsáveis pela captação  
39 de estímulos visuais e a transmissão desses estímulos para o encéfalo, onde  
40 ocorre a tradução. Sendo este formado por bulbo ocular, nervo óptico e  
41 estruturas anexas; onde se apresenta inserido na órbita. A órbita é  
42 compreendida medialmente pelos ossos frontal, lacrimal e esferoide,  
43 apresentando também tecido conjuntivo e adiposo, tecido lacrimal e salival,  
44 vasos sanguíneos e nervos (TEODORO, 2019).

45 O bulbo do olho é constituído por uma camada externa denominada de  
46 fibrosa composta por córnea e esclera, a camada média ou túnica vascular  
47 composta por íris, corpo ciliar e coroide, e a camada interna ou túnica nervosa  
48 formada pela retina sendo responsável pela projeção das imagens. A córnea é  
49 transparente e qualquer interferência que altere a arquitetura estromal,  
50 aumentando a vascularização, a pigmentação ou predisponha ao edema de  
51 córnea, altera a transparência deste órgão sendo sugestivo de doença  
52 corneana (SOARES; SANTANA; ROSA; BRAGA, 2018).

53 Os músculos extraoculares contribuem ao suporte do bulbo na órbita e  
54 têm a função de fornecer motilidade ao olho, constituem-se de quatro músculos  
55 retos dois músculos oblíquos e o músculo retrator do bulbo (SILVA,2017).

56 As pálpebras estão localizadas nos cantos medial e lateral e se fecham  
57 para cobrir o bulbo ocular durante o piscar, a abertura de suas bordas livres  
58 forma a fissura palpebral, sendo responsáveis pela proteção do olho através do  
59 reflexo palpebral, remover corpos e materiais estranhos da córnea, prover  
60 componentes da lágrima, redistribuir o filme de lágrimas, remover as lágrimas  
61 por meio de piscada e prover aporte de oxigênio à córnea. Já a terceira  
62 pálpebra, é apresentada por uma dobra de conjuntiva, móvel e protetora, que  
63 se encontra entre o bulbo ocular e a pálpebra inferior (SILVA,2017).

64 A conjuntiva é a membrana mucosa mais exposta do organismo, sendo  
65 suas principais funções a prevenção do ressecamento da córnea, o aumento  
66 da mobilidade das pálpebras e atuação como barreira contra microrganismos e  
67 corpos estranhos. O sistema lacrimal faz a manutenção do bulbo ocular, sendo  
68 responsável pelo reparo da camada uniforme de lágrimas sobre a córnea,  
69 oxigenação e nutrição da córnea, remoção de material e corpos estranhos da

70 córnea e saco conjuntival além de prevenção de infecção devido aos agentes  
71 antimicrobianos existentes na lágrima (TEODORO, 2019).

72 A esclera é responsável pelo tamanho e formato do bulbo, divide-se em  
73 três camadas, sendo a mais externa chamada episclera, a média denominada  
74 de esclera propriamente dita e a zona interna; e a zona de transição entre a  
75 esclera e a córnea é o limbo (SILVA,2017).

76 A enucleação é a cirurgia orbitária radical mais comumente realizada,  
77 que compreende na remoção de todo o globo ocular, incluindo o revestimento  
78 fibroso interno; sendo indicada em casos de perfurações oculares,  
79 panoftalmite, endoftalmite, ruptura do nervo óptico, traumatismos severos,  
80 neoplasias intraoculares e glaucomas crônicos incontroláveis, em que o animal  
81 já perdeu a visão, entretanto apresentando dor no local (GOES et al. 2012).

82 Esse procedimento cirúrgico pode envolver animais de pequeno e  
83 grande porte, de diversas raças, sendo uma das cirurgias oftálmicas mais  
84 comuns. A enucleação resulta na remoção do bulbo ocular, membrana  
85 nictitante, pálpebras e, dependendo da técnica cirúrgica e com maior ou menor  
86 extensão, da conjuntiva (LEMES, 2019).

87 A enucleação não deve ser considerada um método diagnóstico, exceto  
88 quando os resultados dos exames complementares forem inconclusivos ou  
89 quando se mostraram incapazes de auxiliar na realização do diagnóstico. É um  
90 procedimento cirúrgico relativamente simples, apresentando baixa taxa de  
91 complicações, com prognóstico excelente sendo que os principais objetivos são  
92 o controle da dor, tratamento de doenças oculares crônicas, neoplasias ou  
93 infecções intraoculares e melhorar a qualidade de vida ao animal (RIBEIRO,  
94 2013).

95 A enucleação transpalpebral é uma técnica que envolve a dissecação  
96 mais externa do globo ocular. A principal vantagem desta técnica é o  
97 confinamento superior da superfície ocular, a partir do local da cirurgia, que é  
98 particularmente importante quando há infecção ou neoplasia sobre a superfície.  
99 As desvantagens incluem o aumento do sangramento e maior tração no nervo  
100 óptico, que é uma preocupação especial em cães e gatos com órbitas  
101 profundas (FOSSUM, 2021).

102 Esta técnica é compreendida inicialmente com o fechamento das  
103 pálpebras, na qual devem ser suturadas através do padrão contínuo simples ou  
104 fixar as pálpebras fechadas com uma pinça de Allis. Muito importante durante a  
105 cirurgia realizar uma incisão circunferencialmente a camada de pele orbicular  
106 anterior da pálpebra e paralelamente a 4 a 5 mm das margens da pálpebra  
107 com um bisturi. Diante das incisões cutâneas iniciais, deve-se dissecar os  
108 tecidos subcutâneos com uma tesoura de Metzenbaum curvada em torno do  
109 globo, mantendo o plano de dissecação fora do saco conjuntival, posteriormente  
110 cortar os tendões do canto medial e lateral com uma tesoura para liberar as  
111 áreas correspondentes. Deve-se ainda continuar dissecando externamente  
112 para a glândula lacrimal para então fixar os músculos extraoculares, fixar os  
113 tecidos no polo posterior do globo, remover a pinça hemostática e incisar a  
114 haste de 5 a 10 mm posterior ao globo. Ao final da técnica se faz a remoção do  
115 globo, margens da pálpebra, glândula lacrimal orbital, conjuntiva e nictitante em  
116 conjunto (FOSSUM, 2021).

117 Para o fechamento do septo orbital no interior da pálpebra é utilizado fio  
118 absorvível de 3-0 a 5-0, sendo aconselhado o padrão colchoeiro horizontal ou  
119 simples interrompido. Para os tecidos subcutâneos é utilizado fio absorvível 3-0  
120 a 5-0 em padrão simples contínuo. E para a sutura de pele é indicado o fio  
121 inabsorvível de nylon 3-0 a 4-0 com suturas simples interrompidas ou utilizar fio  
122 absorvível 4-0 a 5-0 no padrão simples contínua (FOSSUM, 2021).

123 Objetivou-se com este trabalho relatar o caso de uma cadela, de três  
124 anos de idade, da raça Shih Tzu, apresentando alterações oftálmicas  
125 sugestivas de uveíte e se agravando até a realização da enucleação. Além de  
126 descrever a abordagem clínica, metodologia diagnóstica e terapêutica  
127 realizada.

## 128 **RELATO DE CASO**

129 Um canino, fêmea, da raça Shih Tzu, não castrada, de  
130 aproximadamente três anos de idade, pesando cerca de 3,4 kg. De acordo com  
131 a tutora o animal havia sido adotado a cerca de uma semana e a mesma se  
132 apresentava magra, porém comendo e ingerindo água normalmente,  
133 apresentando uveíte e ulcera de córnea em ambos olhos sendo mais grave do

134 lado direito. Inicialmente o paciente estava sendo medicado pelo tutor de forma  
135 empírica com colírio a base de tobramicina e dexametasona.

136 No exame físico o animal apresentava temperatura de 38,6° C, não  
137 estava desidratado, TPC < 2 segundos, mucosas normocoradas, linfonodos  
138 sem alterações e pressão arterial de 95 mmHg. Posteriormente, no olho  
139 afetado, foi realizado o teste com o colírio de fluoresceína com objetivo  
140 principal de detectar presença de úlcera na córnea, permitindo avaliar a  
141 integridade da córnea e a funcionabilidade do ducto nasolacrimal; onde  
142 apresentou ulcerações em ambos os olhos, sendo o lado direito mais grave,  
143 impedindo o paciente de conseguir enxergar.

144 Diante algumas suspeitas clínicas, foram solicitados exames  
145 complementares, sendo estes: hemograma, creatinina, alanina  
146 aminotransferase (ALT) e ureia. O hemograma apresentou plaquetas baixas  
147 ( $103 \times 10^3/\mu\text{L}$ ) e uma leve anemia e os bioquímicos estavam dentro dos valores  
148 de referência. Foi então realizado o teste rápido de erliquiose (E. canis Ab)  
149 devido aos achados laboratoriais, onde o mesmo se apresentou positivo para  
150 *Ehrlichia Canis*, sendo iniciado o tratamento com doxiciclina 34 mg, um  
151 comprimido, a cada 24 horas durante 21 dias. Caso o paciente apresentar dor,  
152 foi prescrito dipirona 25 mg/kg 4 gotas de 8 em 8 horas. O uso do colar  
153 elizabetano foi indicado durante todo o tratamento e foi mantido o antitibiótico  
154 oftalmológico tobramicina 0.3 % de 8 em 8 horas por 14 dias.

155 Posteriormente, ao tratamento da hemoparasitose, estabilização do  
156 quadro do animal e a realização dos exames complementares solicitados a  
157 paciente foi conduzida para a avaliação da conduta cirúrgica, ao qual o  
158 cirurgião optou pela enucleação devido à ausência de reflexo a luz, perda da  
159 transparência da córnea, ausência de reflexos palpebrais, que são parâmetros  
160 sugestivos de perda da função ocular, devido a isso, foi então marcado a  
161 cirurgia decorridos dois dias.

162





Figura 1: Imagem fotografica apresentando úlcera de córnea e infecção local.

Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.

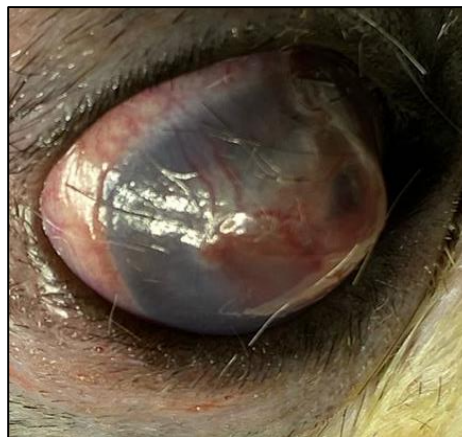


Figura 2: Imagem fotográfica do globo ocular com úlcera de córnea e infecção local.

Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.

163

164 No dia do procedimento cirúrgico o paciente se encontrava em jejum  
 165 alimentar e hídrico e foi encaminhado para internação. No pré-operatório foi  
 166 realizado como medicação pré-anestésica (MPA): Acepromazina (0,1 ml/kg),  
 167 Midazolan (0,1 mg/kg) e Metadona (0,2 mg/kg) ambos por via intramuscular  
 168 (IM), seguido do acesso venoso periférico em veia cefálica para administração  
 169 de fluidoterapia com solução fisiológica. Posteriormente, foi realizada a  
 170 tricotomia periocular e a antisepsia com clorexidina 2% e a definitiva com  
 171 álcool 70%, a mesma foi conduzida para o centro cirúrgico onde o campo  
 172 operatório e instrumentais cirúrgicos já apresentavam devidamente  
 173 esterilizados e expostos para a utilização. Em seguida, foi realizado a indução  
 174 com a utilização de 4 mg/Kg de propofol e realizado a intubação endotraqueal  
 175 com o tubo N°3, com o intuito da manutenção anestésica com isoflurano e  
 176 oxigênio, executando também o bloqueio peribulbar com 0,1 mg/Kg de  
 177 lidocaína.

178 A técnica cirúrgica se iniciou com a paciente colocada em decúbito  
 179 lateral esquerdo, após o bloqueio realizado com lidocaína as margens das  
 180 pálpebras foram aproximadas com o auxílio de uma pinça Allis e realizado uma  
 181 incisão circunferencial da camada orbicular da pele anterior da pálpebra com a  
 182 utilização de um bisturi nº 15.

183 Em seguida, ocorreu o divulsionamento dos tecidos subcutâneos a  
 184 tesoura de Metzenbaum curva ao redor do globo, mantendo o plano de  
 185 dissecação fora do saco conjuntival; foi feito o corte dos tendões cantais medial

186 e lateral com tesoura Mayo para liberar as áreas cantais. Ao nível da borda  
187 orbital dorsal, foi aprofundado a incisão divulsionando até que a esclera e os  
188 tendões do músculo extraocular fossem expostos.

189 Ocorreu a dissecação ao redor do globo ocular, fazendo a incisão  
190 paralela ao limbo; a rotação do olho foi realizada demonstrando que a maioria  
191 das inserções do globo foi liberada. Com o auxílio da tesoura Metzenbaum  
192 curva, foi realizado o corte do pedúnculo óptico entre a parte posterior do olho  
193 e a órbita posterior; removendo globo ocular e os tecidos que estavam juntos,  
194 as margens da pálpebra, glândula lacrimal orbital, conjuntiva e terceira  
195 pálpebra com glândula lacrimal.

196 Em sequência, realizou a inspeção do espaço cirúrgico e a hemostasia,  
197 então foi feito a rafia do tecido subcutâneo com o fio absorvível poliglecaprone  
198 tipo 3-0 padrão contínuo e a sutura de pele com a utilização do fio não  
199 absorvível nylon tipo 3-0, no padrão simples separado.

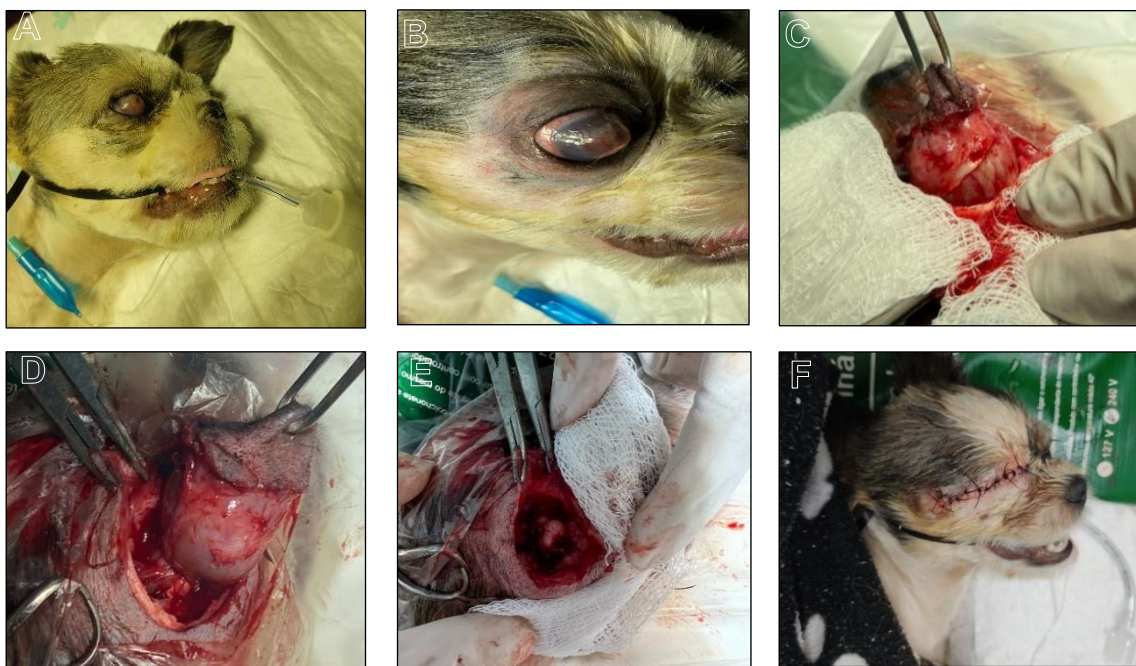


Figura 3: Imagens fotográficas da paciente durante e após o procedimento. (A) Paciente intubada e com anestesia inalatória; (B) Tricotomia ampla do local cirúrgico; (C) Margens palpebrais aproximadas, incisão e divulsionamento dos tecidos subcutâneos; (D) Dissecação ao redor do globo ocular; (E) Órbita ocular; (F) Paciente após termino do procedimento.

Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.

200

201

202 Durante o procedimento cirúrgico o animal se manteve estável com  
203 temperatura de 37,8° C, pressão arterial sistólica de 110 mmHg e respiração  
204 espontânea; ficando de observação até a recuperação anestésica. Foi prescrito  
205 como pós-operatório 0,1 mg/kg de meloxicam e a terapia antimicrobiana  
206 0,06ml/kg de antibiótico a base de sulfadoxina e trimetoprima por via  
207 subcutâneo (SC); e a utilização do colar elizabetano.

208 Para uso domiciliar, prescreveu por via oral (VO) cefalexina 30 mg/kg  
209 duas vezes ao dia (BIB) durante 10 dias, meloxicam 0,1 mg/kg uma vez ao dia  
210 (SID) durante 5 dias, de preferência com o animal já alimentado e 25 mg/kg de  
211 dipirona três vezes ao dia (TID) durante 5 dias; para o uso tópico foi receitado a  
212 pomada cicatrizante a base de gentamicina e sulfadiazina sendo aplicada uma  
213 fina camada sobre a ferida cirúrgica duas vezes ao dia até a remoção dos  
214 pontos sendo realizado antes a limpeza do local cirúrgico com soro fisiológico.

215 Após 7 dias, a paciente retornou para a realização de uma avaliação da  
216 ferida cirúrgica e foi indicado que a mesma voltasse após uma semana para  
217 uma nova avaliação pois o local ainda não se apresentava cicatrizado;  
218 posteriormente foi realizado a retirada dos pontos pois os mesmos se  
219 mostravam estar devidamente cicatrizados, além disso, a cadela não  
220 apresentava nenhuma alteração clínica.

## 221 **DISCUSSÕES**

222 A cadela relatada no caso, portadora de ulcera de córnea e uveíte  
223 apresentava infecção na superfície ocular grave e sem reflexos oculares; com  
224 danos irreparáveis da córnea. Segundo Santos (2020) às afecções de córnea  
225 são atribuídas à sensibilidade corneana e a frequência de piscar, onde  
226 braquicefálicos apresentam abaixo do normal, desse modo, isso faz com que  
227 eles sejam pouco reagentes a substâncias incômodas que podem provocar  
228 lesões na superfície ocular; os olhos dessa raça é mais proeminentes ficando  
229 mais expostos, onde os pelos que nascem nessas pregas nasais podem entrar  
230 em contato tanto contínuo como posicional com a córnea e causar uma lesão  
231 traumática da estrutura.

232 De acordo com Sá (2016), em seu estudo a tobramicina é o antibiótico  
233 de primeira escolha no tratamento de úlcera de córnea superficial com cerca de

234 melhora em 73,2% dos casos, e na incidência de úlceras profundas, em 43,1%  
235 dos casos, pois combate os principais patógenos que podem vir a contaminar o  
236 local da lesão. Neste caso, foi prescrito a utilização desse fármaco para não  
237 agravar mais o quadro até que a cadela fosse estabilizada para a realização do  
238 procedimento cirúrgico, visto que a mesma se apresentava muito debilitada  
239 pela enfermidade hemoparasitose.

240 Para o tratamento clínico para Erlichiose a medica veterinária  
241 prescreveu o uso de doxiclina. O protocolo utilizado seguiu as orientações de  
242 Eddlestone et al. (2006), visto que, a terapia com Doxiciclina é considerada o  
243 padrão ouro no tratamento e tem sido documentada para melhorar os sinais  
244 clínicos e anormalidades clínico patológicas em cães infectados.

245 Segundo Gomes (2021), a enucleação qualifica-se como uma opção  
246 viável quando o tratamento clinico conservador não apresenta efeito, os olhos  
247 se encontram irreversivelmente cegos e com dor. Visto que, após a cirurgia  
248 aumenta exponencialmente a qualidade de vida do animal e, apresenta uma  
249 melhoria significativa do comportamento. O paciente do relato de caso, não  
250 apresentava mais reflexos oculares do lado direito e demonstrava muita dor no  
251 local, sendo este fator qualificado para a indicação do procedimento.

252 A paciente deste caso relatado, apresentava uma infecção ocular  
253 significativa, devido a isto, optou-se pela realização da enucleação  
254 transpalpebral, para não ocorrer possíveis contaminações. De acordo com  
255 Gomes (2021), a enucleação qualifica-se como uma opção viável quando o  
256 tratamento clinico conservador não apresenta efeito, os olhos se encontram  
257 irreversivelmente cegos e com dor

258 Segundo Goes et al. (2012), no pós-operatório de enucleação é de suma  
259 importância a administração sistêmica de antibiótico, anti-inflamatório e  
260 analgésico, além de curativos locais e utilização de colar protetor elizabetano.  
261 Onde nesse relato foi seguido todas as diretrizes citadas para um pós-  
262 operatório sem possíveis complicações.

## 263 **CONCLUSÃO**

264 Os casos de enucleação são comuns na rotina veterinária, pois são  
265 causas do cotidiano que levam a sua realização como: glaucoma, uveíte,

266 úlceras de córnea, neoplasias e traumas. Por isso, é de grande importância  
267 uma conduta científica, baseada em evidências, no atendimento clínico para  
268 facilitar o diagnóstico e o tratamento terapêutico.

269 A enucleação realizada evoluiu de forma satisfatória, apresentando um  
270 bom prognóstico, visto que, é um método que aumentou a sua sobrevivência pois a  
271 mesma não apresentara mais sensibilidade dolorosa no local, devido a isto, a  
272 cadela apresentou um ganho de peso significativo no pós-operatório e voltou a  
273 brincar com os demais cachorros que viviam no mesmo ambiente, não  
274 apresentando dor e nem desconforto.

275 **REFERÊNCIAS**

- 276 ADAMS, H.R. **Farmacologia e Terapêutica em Veterinária**, 8ª ed. Rio de  
277 Janeiro: Guanabara Koogan. 2003, 1034 p.
- 278  
279 CAROZZO, M. B. A. **Proptose ocular em cães e gatos: Revisão literária.**  
280 Dissertação (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Agronomia e  
281 Medicina Veterinária, Universidade de Brasília. Brasília – DF, p. 15. jun. 2018.
- 282 EDDLESTONE, S. M., et al. **Failure of imidocarb dipropionate to clear**  
283 **experimentally induced Ehrlichia canis infection in dogs.** Journal of  
284 Veterinary Internal Medicine, v.20, p. 840-844, 2006.
- 285 FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais.** 5º ed. Rio de Janeiro – RJ:  
286 Editora Guanabara Koogan, 2021. 1487 p.
- 287 GOES, L. D. et al. **TÉCNICA CIRÚRGICA DE ENUCLEAÇÃO – REVISÃO DE**  
288 **LITERATURA.** Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, Editora  
289 FAEF. Ano IX – Número 18 – Janeiro de 2012 – Periódicos Semestral.
- 290 LEMES, B. N. **Enucleação Transpalpebral Em Bovino.** 2019. 29 f. Tese  
291 (bacharel em Medicina Veterinária) – Universidade de Rio Verde,2019.
- 292 RIBEIRO, A. R. B. **Causas De Enucleação, Evisceração E Exenteração Em**  
293 **Pequenos Animais.** Lisboa, 2013. Disponível em: <  
294 <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/6755>>. Acessado em: 01 dez.  
295 2022.
- 296 SANTOS, T. G. S. **Incidência de ceratite ulcerativa em cães - estudo**  
297 **comparativo em braquicefálicos e não braquicefálicos.** Dissertação  
298 (trabalho de conclusão de curso) - Centro Universitário do Planalto Central  
299 Aparecido dos Santos – UNICEPLAC. Gama-DF,2020.
- 300 SÁ, M. E. A. B. **Antibioticoterapia na superfície ocular de cães.** Trabalho de  
301 conclusão de curso de graduação – Universidade de Brasília/Faculdade de  
302 Agronomia e Medicina Veterinária. Brasília, 2016.
- 303 SILVA, A. C. E. **Oftalmologia Veterinária.** Editora e Distribuidora Educacional  
304 S.A. Londrina, 2017.

305 SOARES, K. F. R.; SANTANA, A. C.; ROSA, C. S.; BRAGA, F. V. A. **Dermoide**  
306 **Ocular Em Um Cão: Relato De Caso.** XXVII congresso de iniciação científica,  
307 2018. Disponível em: <  
308 [https://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2018/CA\\_01353.pdf](https://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2018/CA_01353.pdf)>. Acessado em: 03  
309 dez. 2022.

310 TEODORO, T. G. W. **Aspectos Morfológicos E Lesões Em Olhos De**  
311 **Animais Domésticos E Selvagens.** Dissertação (mestrado acadêmico) -  
312 Universidade Federal de Lavras, 2019. Disponível em: <  
313 [http://repositorio.ufla.br/bitstream/1/35516/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O\\_A](http://repositorio.ufla.br/bitstream/1/35516/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O_Aspectos%20morfol%C3%B3gicos%20e%20les%C3%B5es%20em%20olhos%20de%20animais%20dom%C3%A9sticos%20e%20selvagens.pdf)  
314 [spectos%20morfol%C3%B3gicos%20e%20les%C3%B5es%20em%20olhos%20de%20animais%20dom%C3%A9sticos%20e%20selvagens.pdf](http://repositorio.ufla.br/bitstream/1/35516/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O_Aspectos%20morfol%C3%B3gicos%20e%20les%C3%B5es%20em%20olhos%20de%20animais%20dom%C3%A9sticos%20e%20selvagens.pdf)>. Acessado  
315 em: 25 nov. 2022.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O relato de caso apresentado sobre enucleação me permitiu que fossem agregados novos conhecimentos na Medicina Veterinária e rotina clínica e cirúrgica, onde vivenciei novas experiências técnicas em diversas áreas, contribuindo de forma significativa na minha evolução acadêmica e profissional.

No que diz respeito ao âmbito profissional, a realização do estágio tornou-se de grande valia por evidenciar a prática do médico veterinário no mercado de trabalho, onde não aprendemos no meio universitário. Com isso, contribuiu para o meu crescimento profissional, onde aprendi como lidar com tutores, qual conduta devo realizar de forma profissional em determinadas situações e onde devo melhorar; permitindo assim com a oportunidade a mim concedida almejar os planos que desejo concretizar após a minha formação acadêmica.

## APÊNDICE

### INSTRUÇÕES PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS NO ARQUIVO BRASILEIRO DE MEDICINA VETERINÁRIA E ZOOTECNIA (BRAZILIAN JOURNAL OF VETERINARY AND ANIMAL SCIENCES)

#### **Política Editorial**

O periódico Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia (Brazilian Journal of Veterinary and Animal Science), ISSN 1678-4162 (on-line), é editado pela FEPMVZ Editora, CNPJ: 16.629.388/0001-24, e destina-se à publicação de artigos científicos sobre temas de medicina veterinária, zootecnia, tecnologia e inspeção de produtos de origem animal, aquacultura e áreas afins. Os artigos encaminhados para publicação são submetidos à aprovação do Corpo Editorial, com assessoria de especialistas da área (relatores). Os artigos cujos textos necessitarem de revisões ou correções serão devolvidos aos autores. Os aceitos para publicação tornam-se propriedade do Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia (ABMVZ) citado como Arq. Bras. Med. Vet. Zootec. Os autores são responsáveis pelos conceitos e informações neles contidos. São imprescindíveis originalidade, ineditismo e destinação exclusiva ao ABMVZ.

#### **Reprodução de artigos publicados**

A reprodução de qualquer artigo publicado é permitida desde que seja corretamente referenciado. Não é consentido o uso comercial dos resultados. A submissão e tramitação dos artigos é feita exclusivamente on-line, no endereço eletrônico. Não serão fornecidas separatas. Os artigos encontram-se disponíveis no endereço <http://www.scielo.br/abmvz>

#### **Orientações Gerais**

Toda a tramitação dos artigos é feita exclusivamente pelo Sistema de Publicação on-line do Scielo-ScholarOne, no endereço <http://mc04.manuscriptcentral.com/abmvz-scielo> sendo necessário o cadastramento no mesmo. Toda a comunicação entre os diversos autores do processo de avaliação e de publicação (autores, revisores e editores) será feita



apenas de forma eletrônica pelo Sistema, sendo que o autor responsável pelo artigo será informado automaticamente por e-mail sobre qualquer mudança de status do mesmo. Fotografias, desenhos e gravuras devem ser inseridos no texto e quando solicitados pela equipe de editoração também devem ser enviados, em separado, em arquivo com extensão JPG, em alta qualidade (mínimo 300dpi), zipado, inserido em “Figure or Image” (Step 2). É de exclusiva responsabilidade de quem submete o artigo certificar-se de que cada um dos autores tenha conhecimento e concorde com a inclusão de seu nome no texto submetido. O ABMVZ comunicará a cada um dos inscritos, por meio de correspondência eletrônica, a participação no artigo. Caso um dos produtores do texto não concorde em participar como autor, o artigo será considerado como desistência de um dos autores e sua tramitação encerrada.

### **Relato de caso**

Contempla principalmente as áreas médicas em que o resultado é anterior ao interesse de sua divulgação ou a ocorrência dos resultados não é planejada. Seções do texto: Título (português e inglês), Autores e Afiliação (somente na “Title Page” - Step 2), Resumo, Abstract, Introdução, Casuística, Discussão e Conclusões (quando pertinentes), Agradecimentos (quando houver) e Referências. O número de páginas não deve exceder a dez, incluindo tabelas e figuras. O número de Referências não deve exceder a 12.

### **Preparação dos textos para publicação**

Os artigos devem ser redigidos em português ou inglês na forma impessoal.

### **Formatação do texto**

O texto NÃO deve conter subitens em nenhuma das seções do artigo, deve ser apresentado em arquivo Microsoft Word e anexado como “Main Document” (Step 2), no formato A4, com margem de 3cm (superior, inferior, direita e esquerda), na fonte Times New Roman, no tamanho 12 e no espaçamento de entrelinhas 1,5, em todas as páginas e seções do artigo (do título às referências), com linhas numeradas. Não usar rodapé. Referências a empresas e produtos, por exemplo, devem vir, obrigatoriamente, entre parêntesis no

corpo do texto na seguinte ordem: nome do produto, substância, empresa e país.

### **Seções de um artigo**

**Título.** Em português e em inglês. Deve contemplar a essência do artigo e não ultrapassar 50 palavras.

**Autores e Afiliação.** Os nomes dos autores são colocados abaixo do título, com o número do ORCID e com identificação da instituição a qual pertencem. O autor e o seu e-mail para correspondência devem ser indicados com asterisco somente no “Title Page” (Step 6), em arquivo Word.

**Resumo e Abstract.** Deve ser o mesmo apresentado no cadastro contendo até 200 palavras em um só parágrafo. Não repetir o título e não acrescentar revisão de literatura. Incluir os principais resultados numéricos, citando-os sem explicá-los, quando for o caso. Cada frase deve conter uma informação completa.

**Palavras-chave e Keywords.** No máximo cinco e no mínimo duas\*. \* na submissão usar somente o Keyword (Step 3) e no corpo do artigo constar tanto keyword (inglês) quanto palavra-chave (português), independente do idioma em que o artigo for submetido.

**Introdução.** Explanação concisa na qual os problemas serão estabelecidos, bem como a pertinência, a relevância e os objetivos do trabalho. Deve conter poucas referências, o suficiente para balizá-la.

**Material e Métodos.** Citar o desenho experimental, o material envolvido, a descrição dos métodos usados ou referenciar corretamente os métodos já publicados. Nos trabalhos que envolvam animais e/ou organismos geneticamente modificados deverão constar obrigatoriamente o número do Certificado de Aprovação do CEUA. (verificar o Item Comitê de Ética).

**Resultados.** Apresentar clara e objetivamente os resultados encontrados.

**Tabela.** Conjunto de dados alfanuméricos ordenados em linhas e colunas. Usar linhas horizontais na separação dos cabeçalhos e no final da tabela. O título da tabela recebe inicialmente a palavra Tabela, seguida pelo número de ordem em algarismo arábico e ponto (ex.: Tabela 1.). No texto, a tabela deve ser referida como Tab seguida de ponto e do número de ordem (ex.: Tab. 1), mesmo

quando referir-se a várias tabelas (ex.: Tab. 1, 2 e 3). Pode ser apresentada em espaçamento simples e fonte de tamanho menor que 12 (o menor tamanho aceito é oito). A legenda da Tabela deve conter apenas o indispensável para o seu entendimento. As tabelas devem ser obrigatoriamente inseridas no corpo do texto de preferência após a sua primeira citação.

**Figura.** Compreende qualquer ilustração que apresente linhas e pontos: desenho, fotografia, gráfico, fluxograma, esquema etc. A legenda recebe inicialmente a palavra Figura, seguida do número de ordem em algarismo arábico e ponto (ex.: Figura 1.) e é citada no texto como Fig seguida de ponto e do número de ordem (ex.: Fig.1), mesmo se citar mais de uma figura (ex.: Fig. 1, 2 e 3). Além de inseridas no corpo do texto, fotografias e desenhos devem também ser enviados no formato JPG com alta qualidade, em um arquivo zipado, anexado no campo próprio de submissão, na tela de registro do artigo. As figuras devem ser obrigatoriamente inseridas no corpo do texto de preferência após a sua primeira citação.

**Nota:** Toda tabela e/ou figura que já tenha sido publicada deve conter, abaixo da legenda, informação sobre a fonte (autor, autorização de uso, data) e a correspondente referência deve figurar nas Referências.

**Discussão.** Discutir somente os resultados obtidos no trabalho. (Obs.: As seções Resultados e Discussão poderão ser apresentadas em conjunto a juízo do autor, sem prejudicar qualquer uma das partes).

**Conclusões.** As conclusões devem apoiar-se nos resultados da pesquisa executada e serem apresentadas de forma objetiva, SEM revisão de literatura, discussão, repetição de resultados e especulações.

**Agradecimentos.** Não obrigatório. Devem ser concisamente expressados.

**Referências.** As referências devem ser relacionadas em ordem alfabética, dando-se preferência a artigos publicados em revistas nacionais e internacionais, indexadas. Livros e teses devem ser referenciados o mínimo possível, portanto, somente quando indispensáveis. São adotadas as normas gerais da ABNT, adaptadas para o ABMVZ, conforme exemplos:

**Como referenciar:**

**Citações no texto:** A indicação da fonte entre parênteses sucede à citação para evitar interrupção na sequência do texto, conforme exemplos:

Autoria única: (Silva, 1971) ou Silva (1971); (Anuário..., 1987/88) ou Anuário... (1987/88);

Dois autores: (Lopes e Moreno, 1974) ou Lopes e Moreno (1974);

Mais de dois autores: (Ferguson et al., 1979) ou Ferguson et al. (1979);

Mais de um artigo citado: Dunne (1967); Silva (1971); Ferguson et al. (1979) ou (Dunne, 1967; Silva, 1971; Ferguson et al., 1979), sempre em ordem cronológica ascendente e alfabética de autores para artigos do mesmo ano.

**Citação de citação.** Todo esforço deve ser empreendido para se consultar o documento original. Em situações excepcionais pode-se reproduzir a informação já citada por outros autores. No texto, citar o sobrenome do autor do documento não consultado com o ano de publicação, seguido da expressão citado por e o sobrenome do autor e ano do documento consultado. Nas Referências deve-se incluir apenas a fonte consultada.

**Comunicação pessoal.** Não faz parte das Referências. Na citação coloca-se o sobrenome do autor, a data da comunicação, nome da Instituição à qual o autor é vinculado.

**Periódicos** (até quatro autores citar todos. Acima de quatro autores citar três autores et al.):

ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL. v.48, p.351, 1987-88.

FERGUSON, J.A.; REEVES, W.C.; HARDY, J.L. Studies on immunity to alphaviruses in foals. Am. J. Vet. Res., v.40, p.5-10, 1979.

HOLENWEGER, J.A.; TAGLE, R.; WASERMAN, A. et al. Anestesia general del canino. Not. Med. Vet., n.1, p.13-20, 1984.

**Publicação avulsa** (até quatro autores citar todos. Acima de quatro autores citar três autores et al.):

DUNNE, H.W. (Ed). Enfermedades del cerdo. México: UTEHA, 1967. 981p.

LOPES, C.A.M.; MORENO, G. Aspectos bacteriológicos de ostras, mariscos e mexilhões. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA VETERINÁRIA, 14., 1974, São Paulo. Anais... São Paulo: [s.n.] 1974. p.97. (Resumo).

MORRIL, C.C. Infecciones por clostridios. In: DUNNE, H.W. (Ed). Enfermedades del cerdo. México: UTEHA, 1967. p.400-415.

NUTRIENT requirements of swine. 6a ed. Washington: National Academy of Sciences, 1968. 69p.

SOUZA, C.F.A. Produtividade, qualidade e rendimentos de carcaça e de carne em bovinos de corte. 1999. 44f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

**Documentos eletrônicos** (até quatro autores citar todos. Acima de quatro autores citar três autores et al.):

QUALITY food from animals for a global market. Washington: Association of American Veterinary Medical College, 1995. Disponível em: Acessado em: 27 abr. 2000.

JONHNSON, T. Indigenous people are now more combative, organized. Miami Herald, 1994. Disponível em: Acessado em: 5 dez. 1994.