

Estudo descritivo das principais doenças dos cães seniores da Animalcare

Maria de Fátima Jorge dos Reis Luís

Enfermagem Veterinária

2021

Maria de Fátima Jorge dos Reis Luís

Estudo descritivo das principais doenças dos cães seniores da Animalcare

Relatório de estágio curricular do tipo I - Acompanhamento de processo, apresentado para obtenção do grau de licenciado em Enfermagem Veterinária conferido pelo Instituto Politécnico de Portalegre

Orientador interno: Professora Luísa Dotti Pereira

Orientador Externo: Doutora Tânia Pereira Faria

Arguente: Professora Lina Costa

Presidente do Júri: Professora Rute Santos

Classificação: 18 valores

Escola Superior Agrária de Elvas

2021

Agradecimentos

A nível profissional, quero agradecer a todos os professores da Escola Superior Agrária de Elvas por todos os ensinamentos transmitidos e por apoio. Em especial à minha orientadora interna, Professora Luísa Pereira, por toda a objectividade e disponibilidade.

A toda a equipa da clínica Animalcare por me terem recebido com tanto carinho e por terem partilhado as suas experiências e conhecimentos.

A nível pessoal, à minha Mãe, Sónia, que sempre me incentivou e não deixou desistir deste sonho.

Ao meu companheiro, Marcelo, por todo o apoio e motivação.

Agradeço à minha família por todo o apoio.

Resumo

O presente relatório é referente ao estágio realizado no âmbito da licenciatura em Enfermagem Veterinária da Escola Superior Agrária de Elvas e descreve as atividades realizadas na clínica veterinária Animalcare durante as 12 semanas previstas para a concretização do mesmo. No decorrer do estágio a aluna teve a oportunidade de, por um lado, consolidar os conhecimentos adquiridos no referido curso e, por outro, aplicá-los à prática clínica de animais de companhia. Nas suas funções como enfermeira estagiária teve a oportunidade de executar diferentes tarefas, nomeadamente, nas áreas de cirurgia e laboratório, internamento, consulta e receção. Paralelamente, a estagiária realizou um estudo descritivo de cães seniores (maiores de 6 anos de idade) assistidos pela clínica mencionada, entre março de 2020 e março de 2021, complementado com um questionário direcionado aos tutores destes animais. Estes estudos tiveram como objetivos verificar a prevalência de animais que realizam *check-up*, identificar as patologias mais frequentes dos animais presentes às consultas na clínica Animalcare; analisar os dados obtidos em comparação com as referências teóricas consultadas; analisar as considerações que os tutores têm em relação aos seus animais, para, finalmente, criar um plano de saúde para animais seniores adequado às necessidades destes animais. Das patologias analisadas as mais frequentes foram a músculo-esquelética e a cardiovascular, o que está relacionado com as respostas do questionário, no qual os tutores referem como alterações comportamentais as interligadas com o sistema locomotor. Para a elaboração da proposta do plano de saúde, a estagiária foi aprofundar os conhecimentos relativamente à importância do *check-up* sénior, as principais patologias, as raças mais predisponentes e a sua prevenção.

Palavras-chave: Cão; *Check-up*; Enfermagem Veterinária; Patologias; Sénior.

Abstract

The present report refers to the internship carried out under the degree in Veterinary Nursing at the Escola Superior Agrária de Elvas and describes the activities carried out at the Animalcare veterinary clinic during the 12 weeks foreseen for its completion. During the internship, the student had the opportunity, on the one hand, to consolidate the knowledge acquired during that course and, on the other, to apply it to the clinical practice of companion animals. In her duties as a trainee nurse, she can perform different tasks, namely, in the areas of surgery and laboratory, hospitalization, consultation, and reception. At the same time, the intern conducted a retrospective study of senior and geriatric dogs that attended the aforementioned clinic, between March 2020 and March 2021, complemented with a questionnaire addressed to the guardians of these animals, older than the age of 6. These studies aimed to understand the need for check-ups and the most prevalent pathologies in senior and geriatric animals, check the most prevalent pathologies at the Animalcare clinic, compare theoretical references with the results obtained, and analyze the considerations that the guardians have about their pets (senior and geriatric dogs) to, finally, create a health plan for senior animals, adequate to the needs of the sample. From the analyzed pathologies, the ones that stood out the most were the musculoskeletal and the cardiovascular, which are related to the answers of the form, which the guardians refer to as behavior changes related to the locomotive system. To this end, the intern went to deepen her knowledge regarding the importance of senior check-up, the main pathologies, the most predisposing breeds, and their prevention.

Keywords: Dog; Check-up; Veterinary Nursing; Pathologies; Senior.

Abreviaturas, Siglas e Acrônimos

AV - Atrioventriculares

BUN- do inglês, *Blood urea nitrogen*

CED- Capturar Esterilizar Devolver

CREA- Creatinina

DPD- Doença periodontal

ELISA- do inglês, *Enzyme-linked immuno-assay*

EV-Endovenosa

FC- Frequência cardíaca

FeLV- do inglês, *Feline leukemia virus*

FIV- do inglês, *Feline immunodeficiency virus*

fPL- do inglês, *Feline pancreas-specific lipase*

FR- Frequência respiratória

GLOB- Globulinas

HEC- Hiperplasia Endometrial Cística

IC- Insuficiência Cardíaca

IM- Intramuscular

OVH- Ovariohisterectomia

PA- Pressão arterial

PCR- do inglês, *Polymerase Chain Reaction*

PO- *Per os*

SC- Subcutânea

T3- Triiodotironina

T4 - Tiroxina

Índice Geral

Agradecimentos.....	i
Resumo.....	ii
Abstract.....	iii
Abreviaturas, Siglas e Acrónimos.....	iv
Índice Geral.....	v
Índice de Tabelas.....	viii
Índice de Figuras.....	ix
1. Introdução e Objetivos.....	1
1.1. Introdução.....	1
1.2. Objetivos.....	2
2. Fundamentos Teóricos - Principais doenças dos animais seniores.....	3
2.1. Cavidade Oral e Ouvidos.....	4
2.1.1. Cavidade oral.....	4
2.1.2. Ouvidos.....	6
2.2. Sistema Cardiovascular.....	6
2.2.1. Insuficiência cardíaca.....	7
2.2.2. Doença Valvular crónica.....	7
2.3. Sistema Respiratório.....	8
2.3.1. Paralisia da Faringe.....	8
2.3.2. Colapso da Traqueia.....	9
2.4. Sistema Reprodutivo.....	9
2.4.1. Hiperplasia Endometrial Cística -Piometra.....	10
2.4.2. Neoplasia mamária.....	10
2.4.3. Hiperplasia prostática benigna.....	11
2.5. Sistema Neurológico.....	12
2.6. Sistema músculo-esquelético.....	13
2.6.1. Osteoartrite.....	13
2.6.2. Espondilose.....	14
2.7. Patologias hormonais.....	14
2.7.1- Hipotireoidismo.....	14
2.7.2. Hiperadrenocorticism.....	15
2.8. Check-up sénior.....	16
2.8.1. Recomendações aos tutores.....	18

2.8.2. Sinais de alerta	18
3.Descrição das Atividades Desenvolvidas	19
3.1. Local de Estágio.....	19
3.2. Tarefas desenvolvidas	20
3.3. Casuística na Animalcare	22
3.3.1. Cirurgias	22
3.3.2. Internamento	23
3.3.3. Métodos complementares de diagnóstico	24
3.3.4. Análises clínicas	25
3.3.5. Testes rápidos de diagnóstico	26
3.4. Estudo descritivo das patologias de cães seniores assistidos na clínica Animalcare entre março de 2020 a março de 2021	27
3.4.1. Metodologia.....	28
3.4.2. Resultados.....	29
3.4.2.1. Comparação dos caninos e felinos	29
3.4.2.2. Comparação dos caninos saudáveis e doentes	29
3.4.2.3. Prevalência de fêmeas e machos	30
3.4.2.4. Distribuição dos canídeos por idade.....	30
3.4.2.5. Comparação da prevalência das diferentes patologias.....	31
3.4.2.6. Distribuição dos animais por número de doenças.....	32
3.4.2.7. Comparação das raças com as patologias.....	33
3.4.2.8. Comparação dos animais sem raça definida com o porte e patologia.....	36
3.5. Resultados do questionário realizado on-line a tutores de animais com idade igual ou superior a 6 anos	38
3.5.1. Metodologia.....	38
3.5.2. Porte dos animais.....	39
3.5.3. Idade dos animais	39
3.5.4. Habitat mais comum	40
3.5.5. Frequências de idas a um centro veterinário	40
.....	41
3.5.6. Alimentação.....	41
3.5.7. Condição corporal.....	42
3.5.8. Quantidade de água vs quantidade de urina.....	42
3.5.9. Modificações corporais.....	43
3.5.10. Alterações comportamentais.....	44
3.5.11. Conhecimento dos tutores	45

4. Análise Crítica e Propostas de Melhoria.....	47
4.1. Análise crítica.....	47
4.1.1. Local de estágio e casuística	47
4.1.2. Estudo descritivo e questionário.....	48
4.2. Propostas de melhoria.....	51
5. Considerações Finais e Perspetivas Futuras.....	52
5.1. Considerações Finais.....	52
5.2. Perspetivas Futuras.....	52
6. Bibliografia	53
Anexo I	55
Anexo II	59

Índice de Tabelas

Tabela 1- Evolução da Doença Periodontal,.....	5
Tabela 2- Como os tutores avaliam a dor no animal	46
Tabela 3- Patologias referidas pelos tutores.....	46

Índice de Figuras

Figura 1- Entrada da Clínica, Fonte: Animalcare.....	19
Figura 2- Recepção, Fonte: Animalcare.....	20
Figura 3- Loja, Fonte: Animalcare.....	20
Figura 4- Sala de Banhos e Tosquias, Fonte: Animalcare.....	20
Figura 5- Sala de espera, Fonte: Animalcare.....	20
Figura 6- Consultório, Fonte: Animalcare.....	20
Figura 7- Internamento, Fonte: Animalcare.....	20
Figura 8- Sala de Imagiologia, Fonte: originais da autora.....	20
Figura 9- Sala de Cirurgia, Fonte: originais da autora.....	20
Figura 10- Casuística de cirurgias.....	23
Figura 11- Casuística de internamento.....	24
Figura 12- Casuística de métodos complementares de diagnóstico.....	25
Figura 13- Casuística das análises clínicas.....	25
Figura 14- Casuística de testes rápidos de diagnóstico.....	27
Figura 15- Caninos e felinos seniores.....	29
Figura 16- Comparação dos caninos saudáveis e doentes.....	30
Figura 17- Comparação do número de Machos e fêmeas.....	30
Figura 18- Número de animais em cada idade.....	31
Figura 19- Número de animais por patologia.....	32
Figura 20- Distribuição dos animais por número de doenças.....	33
Figura 21- Comparação das raças com as patologias.....	35
Figura 22- Comparação dos animais sem raça definida com o porte e patologia.....	37
Figura 23- Porte dos animais.....	39
Figura 24- Idades dos animais.....	39
Figura 25- Tipo de habitat.....	40
Figura 26- frequência de idas a um centro veterinário.....	41
Figura 27- Tipo de alimento.....	41
Figura 28- Condição corporal.....	42
Figura 29- Produção de urina.....	43
Figura 30- Consumo de Água.....	43
Figura 31- Observação oral.....	44
Figura 32- Observação de alterações corporais.....	44
Figura 33- Alterações comportamentais.....	45

I. Introdução e Objetivos

I.1. Introdução

Para este relatório foi escolhida a temática da saúde dos cães seniores, pelo fato de ser uma área de grande interesse da aluna, dado que durante o estágio desenvolveu uma grande empatia por esta faixa etária e gostaria de, futuramente, fazer sessões de esclarecimento especializado para os tutores e elaborar planos de saúde direcionados aos seniores, de acordo com as necessidades de cada indivíduo.

O aumento da esperança média de vida nos animais, mais especificamente, nos cães, deriva de uma combinação de vários fatores como, a melhoria nos avanços nutricionais, de diagnóstico clínico, de tratamento de doenças, na melhoria de conhecimentos científicos para as práticas cirúrgicas aplicadas à medicina veterinária, bem como da mudança no perfil do proprietário. Este tornou-se, nos últimos anos, mais ciente da importância da medicina veterinária preventiva (vacinação, controle de parasitas, alimentação adequada), apresentando-se, muitas vezes, mais disponível para soluções de prolongamento da vida de seu animal.

A fase sénior é o início do declínio do paciente, em diversas vertentes, tais como, condição física, funções fisiológicas e ações comportamentais. Os veterinários contam com a capacidade dos proprietários de observar e reportar sinais clínicos relacionados com doenças seniores, mas estes muitas vezes não os reconhecem para reportar ao médico veterinário, pelo que o *check-up* sénior é fundamental. Durante este período de declínio progressivo, seria apropriado para todos os veterinários obterem uma história específica da idade do paciente sénior, realizando uma avaliação completa e exames físicos relacionados à idade, bem como, aconselhar uma dieta adequada para seniores. Para além de aumentar a consciencialização dos cuidadores e educá-los sobre os sintomas da doença relacionados à idade (Fortney, 2012).

Este trabalho tem duas partes: a primeira é uma revisão bibliográfica baseada em doenças comuns em animais seniores, onde a seleção das mesmas foi realizada através do estudo descritivos dos cães seniores que passaram pela clínica Animalcare entre março de 2020 a março de 2021, no qual se selecionaram as patologias com mais casos relatados. Na segunda parte do trabalho são apresentadas as atividades realizadas pela aluna, o estudo descritivo já referido e o questionário sobre os cuidados dos tutores com os seus animais.

I.2. Objetivos

O objetivo geral do estágio é consolidar conhecimentos adquiridos durante o curso de enfermagem veterinária e colocá-los em prática, em ambiente de simulação profissional.

As áreas de interesse da estagiária são, nomeadamente, internamento e cirurgia. Quer pelos estudos adquiridos ao longo do curso, quer por constatação própria na clínica Animalcare, a estagiária considerou de extrema importância investir na investigação da área sénior com o objetivo de compreender as técnicas necessárias ao apoio efetivo destes pacientes, cujos tratamentos nem sempre terminam em cura, mas que com um estudo eficaz sobre esta faixa etária poderá advir de promover um melhor acompanhamento do alívio da dor e, consequentemente, da melhoria da qualidade de vida, no fim da vida destes animais.

2. Fundamentos Teóricos - Principais doenças dos animais seniores

No decorrer deste trabalho vão ser abordadas as principais doenças com maior prevalência no estudo descritivo. Das diversas doenças relatadas foram selecionadas as descritas com maior frequência. O objetivo desta pesquisa é descrever em que consiste a patologia, sinais clínicos, raças com maior predisposição, diagnóstico, tratamento e prevenção.

Devido aos cuidados de saúde, os animais de companhia têm uma esperança de vida cada vez maior. Como foi eleita a temática do estudo sobre cães seniores e as patologias associadas, considerou-se importante indicar os cuidados e sinais de alerta que os tutores devem ter em consideração, para uma deteção precoce de algumas doenças. Os animais não entram abruptamente nesta fase de vida, pelo que, este conhecimento permite um direcionamento de cuidados preventivos específicos para cada estágio da vida. (Creevy *et al.*, 2019).

Um cão torna-se sénior quando atinge 25% da esperança média de vida de acordo com a sua raça e porte, passa a ser geriátrico depois de ultrapassar os 25% da esperança vida até ao fim da sua existência. As opiniões são distintas, mas consideraremos, que um cão de pequeno porte começa a ser sénior quando atinge 8-9 anos; quando se estudam animais de porte médio, referimo-nos a idades compreendidas entre os 7-8 anos de idade e em cães de porte grande, considera-se logo desde os 6-7 anos (Creevy *et al.*, 2019).

Com o aumento da esperança média de vida dos animais surge, também, uma grande variedade de doenças, tais como: aumento de peso, problemas articulares, doenças hepáticas, renais e cardíacas, tumores, alterações hormonais, senilidade e alterações sensoriais. Por estas razões, os cuidados de saúde também variam em função da idade do animal. Em qualquer fase da vida animal, mas mais especialmente na fase sénior, a deteção de doenças numa fase inicial, possibilita maior eficácia no tratamento a realizar e um prolongamento substancial do tempo de vida (Anivet Consultório Veterinário, s/d).

Em seguida vamos abordar as diversas doenças selecionadas. Nomeadamente, da cavidade oral e ouvidos, doenças hormonais e dos seguintes sistemas: cardíaco, respiratório, neurológico, músculo-esquelético e reprodutor. E por fim, a importância do *check-up* sénior, recomendações e sinais de alerta para os tutores.

2.1. Cavidade Oral e Ouvidos

A cavidade oral e ouvidos não são muito valorizados pelos tutores até existir um problema. Infelizmente, quando os animais demonstram sinais clínicos a doença já evoluiu (Gardner & McVety, 2017).

Os veterinários alertam os tutores para sinais iniciais de patologias deste teor a cada consulta *check-up*.

Existem várias patologias associadas a cada uma destas partes, no entanto, neste tópico serão abordadas, apenas, uma patologia de cada. A aluna escolheu apresentar as que serão mais observadas no estudo descritivo.

2.1.1. Cavidade oral

A cavidade oral é fundamental estar cuidada para o bem-estar do animal. Se estes sentirem dores e tiverem dificuldades na alimentação, ter qualquer patologia ou desconforto nesta região irá influenciar todo o organismo (Gardner & McVety, 2017).

A doença periodontal (DPD) é uma patologia comum nos animais de estimação, particularmente com cães mais velhos, sendo que os cães de pequeno porte são os que têm maior predisposição para a doença. Está comprovado que a prevalência e gravidade da doença periodontal em cães aumenta com a idade do animal. Existe uma relação inversa do tamanho do animal de estimação com o grau da doença periodontal. Quanto menor for o cão, mais avançada é a doença periodontal (Gardner & McVety, 2017).

Na tabela I, pode-se observar de forma resumida e ilustrada, a evolução da DPD, desde a fase de inicial, gengivite, até à periodontite avançada (Gardner & McVety, 2017).

TABELA I- EVOLUÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL,

ADAPTADO DE CUIDAR- VETERINÁRIOS ONEVET GROUP

1ª Fase: <u>Gengivite</u>- A gengiva está um pouco inflamada e tumefacta. Presença de placa bacteriana sobre os dentes. Situação pode ser revertida com tratamento.	
2ª Fase: <u>Periodontite</u>- Toda a gengiva apresenta inflamação e tumefação. O animal sente dor oral, começa a ter mau hálito. Através de tratamento médico e cuidados em casa ainda é possível a resolução da situação.	
3ª Fase: <u>Periodontite moderada</u> - A gengiva com inflamação e hemorrágica, começa a degradação devido á infecção e tártaro. Nesta fase a dor oral pode afetar o apetite e o comportamento. O mau hálito é bastante evidente. Nesta fase dá-se o início da doença periodontal. Esta fase	
4ª Fase: <u>Periodontite avançada</u>- Existe destruição de gengiva, dente e osso, infecção bacteriana crônica. As bactérias podem começar a espalhar-se pelo organismo, por via hematogena podendo prejudicar vários órgãos.	

O tratamento da DPD, idealmente, deve ser através da destartarização, mas em animais que não é possível a intervenção cirurgia devem ser tratados com antibióticos e analgésicos, esta segunda terapia tem a desvantagem de quando terminar o tratamento, o animal poder voltar a estar mais debilitado e não conseguir comer devido à dor (Gardner & McVety, 2017).

A prevenção de doenças orais deverá ser feita através da limpeza e higienização da cavidade oral. Existem várias opções (Gardner & McVety, 2017):

Escovar semanalmente os dentes do cão;

Pasta dentária e escovas veterinárias, gel que ajude na limpeza dos dentes;

Um brinquedo que tenha função de limpeza;

Biscoitos adequados, mas que não sejam demasiado duros;

Aditivos colocados na água para remoção da placa, no entanto são menos eficazes que os meios mecânicos.

2.1.2. Ouvidos

O ouvido divide-se em três partes: ouvido externo, ouvido interno e ouvido médio. É essencial o tutor observar regularmente os ouvidos para perceber que tipo de cerúmen o seu animal de estimação apresenta. Quando um animal tem otite, perde qualidade de vida, devido à dor. Se uma otite não for diagnosticada corretamente e atempadamente, o seu tratamento poderá estar comprometido e passa de otite crónica a aguda (Peneda, 2012).

A otite é uma das razões comuns pelas quais os tutores levam os animais ao veterinário. A otite pode ser causada por: infeções bacterianas ou fúngicas; por corpos estranhos, como praganas; alergias; presença de ácaros; conformação do ouvido (Peneda, 2012).

Como cada raça tem a sua especificidade, existem raças em que o canal é muito estreito ou com muitos pelos (Peneda, 2012), o que não impede um bom diagnóstico. As condições que os ouvidos predispõem podem ser: excesso de humidade no canal auditivo, retenção de cerúmen, pouca circulação de ar no canal. O diagnóstico é feito pela colheita de material com uma zaragatoa e observação microscópica (Chiavassa, Tizzani, & Peano, 2014).

Relativamente ao tratamento em otite externa, a terapêutica tópica é a opção mais comum e deve ser específica. Os fármacos utilizados no tratamento estão categorizados em: antimicóticos, antibacterianos e anti-inflamatórios (Lloyd, 2011) citado por (Gregório, 2013). No tratamento sistémico a terapêutica consta de antibióticos, anti-inflamatórios esteróides, antimicóticos e antiparasitários (Gregório, 2013).

A prevenção de doenças auriculares baseia-se na limpeza auricular frequente em raças com maior predisposição ou com historial de otites. A frequência com que se deve realizar este procedimento varia, de raça para raça e de animal para animal. Para a limpeza auricular deve ser utilizada uma solução própria. Os tutores devem ainda evitar que os cães estejam dispostos a alterações de humidade auricular e variações rápidas da temperatura (Peneda, 2012).

2.2. Sistema Cardiovascular

Com o avançar da idade os animais começam a perder algumas capacidades. No sistema cardíaco evidencia-se a diminuição do *output* cardíaco e aumento da fibrose valvular, assim como, existe uma diminuição das respostas autonómicas que controlam a frequência cardíaca e a pressão sanguínea fazendo com que os animais seniores não consigam compensar rapidamente a hipotensão causada pela perda de sangue ou administração de drogas

vasodilatadoras (Mousinho, 2015). Neste sistema foram selecionadas duas patologias, uma secundária à outra. Existem diversas causas para a insuficiência cardíaca, sendo uma delas a doença valvular crónica.

2.2.1. Insuficiência cardíaca

A Insuficiência cardíaca (IC) é uma patologia secundária. Por norma existe sempre outra causa que foi identificada tardiamente e com o agravamento dos sinais clínicos levou à IC. Esta doença ocorre quando o coração não consegue sustentar adequadamente as necessidades circulatórias (Nelson & Couto, 2006).

As causas da IC podem ser várias, mas podem agrupar-se em quatro motivos principais: insuficiência do miocárdio, sobrecarga de volume, sobrecarga de pressão e complacência ventricular reduzida (Nelson & Couto, 2006).

As causas mais comuns de insuficiência cardíaca crónica, em cães, são a regurgitação de mitral, associada a uma doença valvular crónica e a miocardiopatia dilatada. A regurgitação de mitral é mais frequente em cães de raças pequenas, totaliza cerca de 80% das doenças cardíacas e a miocardiopatia dilatada, mais frequente em raças grandes, corresponde a 5 % (Junior, Melo, & Wischral, 2007).

O diagnóstico é feito com base em radiografias torácicas, medição da pressão sanguínea, ecocardiografia, eletrocardiografia e pulsioxímetro (Rosa & Neves, 2015).

As estratégias de tratamento mais comum, consistem em controlar o edema e os derrames, melhorar o débito cardíaco, reduzir a carga de trabalho cardíaca, suportando a função miocárdica e gerenciando as arritmias concomitantes. Após o controlo da insuficiência cardíaca, a reavaliação periódica é importante para a manutenção de doses de fármacos, através de eletrocardiograma e ecocardiografias (Nelson & Couto, 2006).

2.2.2. Doença Valvular crónica

A doença valvular crónica (DVC) é a causa mais comum de IC e é representada por alterações morfológicas e estruturais, que resultam numa decadência mixomatosa progressiva dos folhetos valvulares (Häggström, Pedersen & Kvart, 2004; Fox, 2012; Engevall, Bonnett & Häggström, 2016, citado por Pires, 2020)

As lesões observadas são, principalmente, na válvula mitral, mas também nas válvulas atrioventriculares (AV). É uma doença degenerativa crónica e supõe-se que cause mais de 70%

das doenças cardiovasculares reconhecidas em cães. Esta patologia afeta animais seniores principalmente cães de raças pequeno a médio, tais como, Caniches, *Chihuahuas*, *Cocker Spaniels*, entre outros. Os machos e fêmeas apresentam a mesma prevalência em relação à doença, mas divergem no sentido em que os machos têm uma progressão, gravidade e prevalência da IC maior que as fêmeas (Nelson & Couto, 2006).

Os sinais clínicos mais comuns, que ocorrem em fases mais avançadas da patologia, são tosse e síncope. O diagnóstico, numa fase inicial pode ser feito, ocasionalmente, através da auscultação. Nesta fase os pacientes não apresentam sinais clínicos. Para complementar a auscultação recorre-se, frequentemente, à radiografia como meio complementar de diagnóstico que permite procurar sinais de progressão da doença, tais como, a presença de cardiomegália, a observação da dimensão dos grandes vasos, a presença de congestão e de edema pulmonar (Nelson & Couto, 2006).

O tratamento tem como objetivo aliviar os sinais clínicos, melhorar a qualidade de vida do animal, prolongar o tempo de sobrevivência e retardar a progressão da doença (Pires, 2020).

2.3. Sistema Respiratório

O sistema respiratório é bastante importante por ser responsável pelas trocas gasosas. Se este sistema estiver afetado pode comprometer todos os outros. Portanto, quando começam os sinais clínicos é fundamental o animal ser observado para a resolução rápida do problema (Doyle, 2018).

Neste sentido, selecionamos a paralisia da faringe e o colapso de traqueia, uma vez que, foram duas das patologias subdiagnosticadas no estudo descritivo.

2.3.1. Paralisia da Faringe

A paralisia da faringe (PF) caracteriza-se por não existir abdução das cartilagens aritenóides durante a inspiração, o que causa a obstrução das vias aéreas superiores. Por norma a PF é idiopática, sendo comum a sua observação em cães seniores, de porte grande.

As raças com maior predisposição são os *Golden Retriever* e os *Labrador Retriever*.

São vários os sintomas associados a esta patologia, tais como: alteração da voz do animal, engasgos, tosse durante a deglutição e pneumonia por aspiração, pode ocorrer ainda cianose, síncope e até a morte do animal (Nelson & Couto, 2006).

O diagnóstico final realiza-se através da laringoscopia. O tratamento recomendado é o cirúrgico, no entanto, se este não for possível, o animal deve ter repouso absoluto e ser-lhe administrar prednisolona. O prognóstico do tratamento cirúrgico é positivo. A complicação mais comum é a pneumonia por aspiração, o que piora o prognóstico (Nelson & Couto, 2006).

2.3.2. Colapso da Traqueia

O colapso da traqueia (CT), é uma patologia bastante comum em animais seniores. Esta patologia é caracterizada pela diminuição do diâmetro da traqueia dorsoventralmente. Não existe ainda conhecimento da causa do CT. Atualmente, vários são os autores que acham ser provável a origem multifatorial, incluindo gatilhos genéticos, nutricionais e alérgicos (Doyle, 2018).

É uma patologia diagnosticada cerca dos 7-8 anos (Honskins, 2008) . As raças de pequeno porte são as que têm maior predisposição para a patologia, nomeadamente, como os Caniches, *Yorkshire terrier* e *Chihuahua*s. O diagnóstico é feito através de sinais clínicos, radiografia e broncoscopia (Doyle, 2018).

O tratamento pode realizar-se de duas formas, conforme o caso e a decisão do médico. Pode tentar-se a medicação em alguns casos, noutros, o médico recomenda a cirurgia. Estes casos são os que apresentam CT grau III e IV com dificuldades respiratórias moderadas a graves, ou sinais que não respondem ao tratamento e estão causando uma perda significativa de qualidade de vida para o cão (Doyle, 2018).

2.4. Sistema Reprodutivo

As doenças do sistema reprodutor são comuns tanto nas fêmeas como nos machos. Este sistema é controlado pelo eixo hipotálamo-hipofisário-gonadal dependendo dos seus fluxos hormonais. As patologias dos órgãos reprodutores podem ter diversas causas: origem ambiental, de manejo, farmacológica, hormonal e doenças anteriores (Previato et al., 2005). Neste ponto, foram selecionadas duas doenças do sistema feminino, a piometra e a neoplasia mamária, e uma do masculino, a hiperplasia prostática benigna.

2.4.1. Hiperplasia Endometrial Cística -Piometra

A Hiperplasia Endometrial Cística (HEC) -piometra é uma síndrome aguda ou crónica, que abrange ação das hormonas esteróides, estrogénio e progesterona (de Bosschere *et al* 2002, citado por Veiga, 2013).

Em qualquer fase de vida é possível as cadelas desenvolverem piometra, mas as seniores são as que apresentam maior predisposição devido à repetida estimulação hormonal no útero. A HEC- Piometra é uma doença uterina comum em cadelas adultas não esterilizadas evidenciada por inflamação e infeção, pode estar aliada ou não a alterações sistémicas, podendo ser fatal.

A piometra pode classificar-se como aberta ou fechada. Na piometra aberta visualiza-se corrimento vulvar e na fechada não, ou seja, o conteúdo vai acumulando dentro do útero, motivo pelo qual a piometra fechada é mais grave que a aberta.

Em relação ao diagnóstico, na piometra aberta, a descoberta mais comum é a observação de secreção vaginal, derivando de sanguínea a mucopurulenta e, comumente, apresenta odor fétido (Dow, 1957; Dow, 1958; Ewald, 1961; Hardy e Osborne, 1974). Por outro lado, na piometra fechada não existem evidências de secreção vaginal, resultando numa distensão abdominal proporcional ao diâmetro uterino (Veiga *et al.*, 2013).

Os sinais clínicos associados são letargia, anorexia, vómitos, poliúria e polidipsia. Deve-se proceder a exames analíticos para confirmação do estado geral (Nelson & Couto, 2006).

Existem dois tipos de tratamento desta doença. O tratamento mais efetivo é cirúrgico, através da ovariectomia (OVH), no entanto, existe a possibilidade de tratamento médico, nomeadamente no caso de piometras abertas, com a utilização de fármacos como o cloprostenol e o aglepristone (Veiga *et al.*, 2013):

O cloprostenol é uma prostaglandina de origem sintética e a eficácia é de, aproximadamente, 60%;

O aglepristone é um agente bloqueador dos receptores de progesterona. Tem uma eficácia de, aproximadamente, 77% .

2.4.2. Neoplasia mamária

As neoplasias mamárias representam cerca de 50% dos tumores observados em cadelas. Estes tumores, comum a todas as raças, afetam cadelas não esterilizadas ou que foram esterilizadas tardiamente. As fêmeas seniores têm uma maior predisposição para apresentar a doença.

O diagnóstico é realizado pela biópsia da massa, ou então, pela extração completa da massa ou por histopatologia. É recomendado, antes da cirurgia, uma radiografia (RX) ao tórax para confirmação do estado dos pulmões e linfonodos regionais. Existe a possibilidade de 90% de recidiva em tumores pouco diferenciados, enquanto nos mediantemente diferenciados a probabilidade de recidiva é de 68% e nos diferenciados é de 24%, nos 2 anos após a mastectomia (Nelson & Couto, 2006).

As piometras e as neoplasias mamárias podem diminuir a ocorrência ou mesmo ser evitadas se as cadelas forem esterilizadas quando jovens, após o primeiro cio (Nelson & Couto, 2006).

2.4.3. Hiperplasia prostática benigna

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é caracterizada pelo aumento de tamanho da próstata, na qual surge o aumento de número de células prostáticas secundárias à estimulação da hormona andrógina (Fossum, 2002 citado em Rocha, 2008), e é comum em machos inteiros desde os 6 anos (Rocha, 2008).

Os sinais clínicos mais comuns são: tenesmo, hematúria, retenção urinária, disúria/estrangúria, corrimento uretral, infecção recidivante do trato urinário, corrimento sanguinolento fora da micção, entre outros. A HPB está associada à relação androgénio-estrogénio pois se esta estiver desregulada pode existir um aumento do número de recetores para andrógenos. Com o avançar da idade, a produção de androgénio pode diminuir e aumentar a produção de estrogénio proporcionando a hiperplasia (Ettinger (1992), Barsanti; Finco (1997) e Harari (2004) citado por (Rocha, 2008).

Na HPB não existe uma prevenção, no entanto, podem ser feitos exames que diagnostiquem precocemente a doença, tais como: análises citológicas e bioquímicas do líquido prostático, ecografia de contraste, tomografia computadorizada e ressonância magnética (Silva, 2018).

Quando o animal já apresenta sintomatologia o diagnóstico é feito através de palpação retal e complementado por radiografia e ecografia que confirmam a prostatomegalia. O tratamento consiste, por norma, na orquiectomia. Após a cirurgia a próstata vai diminuindo gradualmente até voltar à dimensão fisiológica (Nelson & Couto, 2006).

2.5. Sistema Neurológico

No sistema neuromuscular existem diversas patologias com causas diferentes. Neste tópico foi escolhida a temática “Convulsão” que, não sendo uma patologia, revela-se um sinal clínico comum a várias patologias neuromusculares, como a epilepsia.

A convulsão define-se como uma manifestação clínica da atividade elétrica excessiva ou hiper-sincrónica anormal do córtex cerebral. Em seniores, uma causa comum é a azotémia, sendo uma consequência de insuficiência renal.

Quando um animal está a ter um episódio convulsivo, que pode ter a duração de alguns segundos a minutos. Observam-se vários sinais, tais como:

Movimento muscular involuntário;

Comportamentos ou sensações anormais.

A atividade convulsiva indica sempre uma anormalidade quer seja a nível funcional ou estrutural do cérebro. Podem classificar-se de três formas diferentes, segundo a sua origem: intracraniana, extracraniana e idiopática (Nelson & Couto, 2006).

Uma convulsão tem várias fases (Nelson & Couto, 2006):

Pródromo: Designa-se pródromo à fase pré-convulsiva;

Aura: Define-se aura como a sensação inicial da convulsão na qual podem ter comportamentos anormais como ladrar, procurar muito a atenção do tutor;

Fase ictal: Caracteriza-se pela ocorrência da convulsão;

Fase pós-ictal: Inicia-se a fase pós-ictal depois de terminar a convulsão. Caracteriza-se por comportamento anormal devido à exaustão cerebral.

O diagnóstico para obtenção de uma causa da convulsão/convulsões, tem por base análises sanguíneas completas, urianálise, radiografia, tomografia computadorizada e ecografia.

Para controlar as convulsões está descrito a utilização de fenobarbital. Após 2 a 4 semanas do início do tratamento é aconselhado fazer análises para confirmar a concentração do fármaco em circulação (Nelson & Couto, 2006).

2.6. Sistema músculo-esquelético

O sistema músculo-esquelético é um dos sistemas onde os tutores notam mais rapidamente alterações, mas por vezes, em cães seniores, este fator é desvalorizado inicialmente e associam, erradamente, os sinais clínicos ao envelhecimento do animal. Se estes sinais clínicos forem tratados atempadamente poderão ser revertidos e minimizados. Foram selecionadas, nesta secção, a osteoartrite e a espondilose por serem doenças muito comuns em animais seniores e que começam, de forma subtil, a dar sinais, mas que progridem rapidamente.

2.6.1. Osteoartrite

A osteoartrite é caracterizada pela perda progressiva de cartilagem articular. Pode ser classificada em doença degenerativa progressiva, não inflamatória e não infecciosa. Os cães com maior predisposição para esta patologia são os de raça grande e gigante, nomeadamente, Pastor Alemão, Labrador *Retriever* e Golden *Retriever*. Qualquer cão pode desenvolver osteoartrite, no entanto, deve dar-se maior atenção a esta problemática, especialmente à medida que os animais envelhecem (Parnell, 2021).

Qualquer cão pode desenvolver osteoartrite, no entanto, deve dar-se maior atenção a esta problemática, especialmente à medida que os animais seniores envelhecem.

Alguns fatores predisponentes são: obesidade, atividade física inadequada, nutrição incorreta, displasia da anca ou cotovelo e infeções que afetam as articulações (por exemplo, doença de Lyme) (Parnell, 2021).

Os sinais clínicos são geralmente a claudicação após descanso. O animal fica menos ativo em termos de mobilidade, perda de massa muscular, espessamento e/ou derrame articular, restrição do movimento articular e dor nas articulações (Janovec, 2020).

O tratamento é, principalmente, o controlo da dor, diminuição da inflamação através de anti-inflamatórios, no sentido de melhorar a qualidade de vida do animal e atrasar a evolução da doença. A prevenção realiza-se através da dieta, exercício e uso de suplementos articulares (Parnell, 2021).

2.6.2. Espondilose

A espondilose é uma condição degenerativa e não inflamatória da coluna vertebral caracterizada pela produção de esporas ósseas ao longo da coluna vertebral. Geralmente afeta as vértebras torácicas e lombares, particularmente, na junção torácica e lombo-sacral. (Lenton, 2016).

Os cães seniores são os mais afetados. Nestes, as raças com maior predisposição são: Pastor Alemão, Boxer e outras raças com coluna longa (Lenton, 2016)

A maioria dos cães com espondilose são assintomáticos, no entanto, os sinais clínicos, quando começam a manifestar-se, são vários, nomeadamente: dificuldades na locomoção, claudicação e sensibilidade ao toque.

O diagnóstico é feito através do exame físico e radiografia. O tratamento é baseado no controlo da dor e é recomendado fisioterapia (Carey, 2017).

A prevenção é baseada numa adequada alimentação, condição corporal ideal e exercícios de modo a reduzir a tensão nos ossos e articulações (Kucera, 2020).

2.7. Patologias hormonais

A nível hormonal, os animais seniores têm maior predisposição para patologias hormonais, pelo facto de o organismo estar sobre a ação hormonal há vários anos. As principais glândulas afetadas por estas alterações de função são a tiróide e as adrenais. A disfunção destas 2 glândulas interfere com o restante organismo dividindo os *feedbacks*.

Nesta pesquisa as patologias mais comuns em cães sénior são o hipotireoidismo e o hiperadrenocorticism (Mooney, Shiel, Herrtage, Ramsey, & Davison, 2015), pelo que se segue uma breve descrição das mesmas.

2.7.1- Hipotireoidismo

A glândula tireoide é dividida em dois lobos, cada um localizado lateralmente aos anéis da traqueia proximal. Esta glândula produz duas hormonas: a tiroxina (T4) e a triiodotironina (T3). A produção hormonal é controlada pela hormona estimulante da tireoide, produzida na hipófise. Esta, por sua vez, é controlada pela hormona libertadora de tirotropina, do hipotálamo.

Designa-se por hipotireoidismo quando existe menor produção de T4 e T3. Este desequilíbrio tem origem numa função anormal do eixo hipotálamo-hipófise-tiróide. Existem duas causas possíveis para o hipotireoidismo (Mooney *et al.*, 2015; Nelson & Couto, 2006):

Doença primária - quando ocorre uma perda irreversível de tecido tiroideio;

Existência de uma anormalidade no hipotálamo ou na hipófise.

Qualquer raça está predisposta a esta patologia, mas cães de raça pura têm maior prevalência. As raças mais afetadas são: Caniche, *Golden Retriever*, *Schnauzer*, *Cocker Spaniel* e *Setter*.

Esta doença é diagnosticada, em média, aos 7 anos, no entanto, em raças predispostas pode ocorrer sinais clínicos mais precocemente.

Os sinais clínicos são inespecíficos, como: letargia; ganho de peso; intolerância ao exercício; pelos quebradiços, fracos e secos; alopecia endócrina; hiperpigmentação; piodermatite secundária; seborreia seca ou oleosa, com ou sem presença de *Malassezia* (Mooney *et al.*, 2015).

O diagnóstico é realizado com base no histórico, exame físico e análises laboratoriais. Os testes iniciais são T4 sérica basal e T4 livre sérica basal (Nelson & Couto, 2006).

O tratamento mais comum é com a levotiroxina sintética que complementa a falta da hormona natural. É fundamental a avaliação periódica dos níveis hormonais em circulação para manutenção da dose desta substância (Nelson & Couto, 2006).

2.7.2. Hiperadrenocorticism

As glândulas adrenais são constituídas pelo córtex e pela medula, produzem hormonas que estão organizadas em 3 grupos: os mineralocorticoides, os glicocorticoides e parte das hormonas sexuais masculinas

O hiperadrenocorticism, comumente conhecida como “Síndrome de Cushing”, indica que houve uma produção ou administração excessiva de glicocorticoides. É uma das endocrinopatias mais comuns diagnosticadas em cães. Esta patologia pode ter origem iatrogénica ou espontânea. A causa espontânea pode estar associada à secreção inapropriada de hormona adrenocorticotrófica, pela glândula hipofisária, ou ser a glândula adrenal a funcionar anormalmente (Mooney *et al.*, 2015).

O hiperadrenocorticismo é uma patologia que afeta cães sénior de diferentes raças. As raças com maior predisposição são Caniche, *Yorkshire* e *Jack Russell*. Em qualquer dos casos, o diagnóstico realiza-se, em média, aos 10 anos (Mooney *et al.* 2015).

Os sinais clínicos mais comuns são: poliúria, polidipsia, polifagia, alopecia endócrina bilateral simétrica, letargia, abdómen distendido, entre outros. O diagnóstico é feito através dos sinais clínicos, análises laboratoriais e testes hormonais. O tratamento pode ser com trilostano ou mitotano. A aplicação de um ou outro é uma escolha do médico veterinário, dependendo de cada caso. Em ambos os fármacos, depois do ajuste da dose, a monitorização do mesmo deve ser a cada 3 a 6 meses, durante o restante da vida do animal (Mooney *et al.*, 2015).

2.8. *Check-up* sénior

Cada vez mais, o cão participa ativamente na vida social, fazendo parte de famílias humanas. Gradualmente, os tutores têm maior consciência da importância dos seus animais de estimação e, conseqüentemente, têm maiores e melhores cuidados para com os mesmos. Contribui para esta melhoria da qualidade de vida do animal adulto os avanços da tecnologia, saúde e nutrição. As conjugações de todos estes fatores levaram a um aumento no tempo de vida média dos cães. Conseqüentemente, existe um maior número de animais seniores, assim como, mais alterações degenerativas associadas ao envelhecimento.

O envelhecimento, processo natural de todos os seres vivos, muda a qualidade de vida, não só do animal, como também do tutor e a conseqüente rotina veterinária. Envelhecer é um desafio para os tutores, pelo facto dos seus animais precisarem de cuidados extras.

Durante toda a vida do cão é importante ser acompanhado pelo veterinário a nível vacinal e de desparasitações, mas quando chegam a esta fase sénior é importante que, antes do animal apresentar qualquer sinal clínico, se faça um *check-up* (Gil, 2019). Os animais seniores devem ser acompanhados semestralmente ou anualmente, uma consulta de rotina ou para fazer um *check-up* sénior (Creedy *et al.*, 2019).

O *check-up* tem como objetivo avaliar animais saudáveis de modo a estabelecer uma avaliação e ter base para comparação futura, além de ser importante para detetar doenças subclínicas (Epstein *et al.*, 2005).

É fundamental para a realização do *check-up* uma adequada anamnese. Podemos, então, considerar dois momentos de extrema importância numa consulta de *check-up*:

Numa primeira fase da consulta devem ser realizadas perguntas de resposta aberta, ou fechadas (sim/não), para o tutor poder informar sobre diversos aspetos importantes, relacionados com os sinais físicos e comportamentais que o cão vai demonstrando no dia-a-

dia; se o paciente toma medicações e se foram prescritas por um profissional; se existem alterações no quotidiano do animal. Quanto maior for a informação recolhida sobre o animal, tanto melhor será o diagnóstico, bem como, tanto maior serão o número de elementos que poderão vir a ser necessários para comparações em futuras consultas.

Enquanto decorre a conversa com o tutor é importante a observação do animal, antes da manipulação, enquanto este anda pela sala ou verificar qual o seu comportamento em relação ao espaço físico e humanos (Epstein *et al.*, 2005).

Numa segunda fase procede-se ao exame físico do animal. O exame físico é essencial para o sucesso de um adequado *check-up*. Este deve ser feito tendo em consideração a raça e estilo de vida. Para que um exame físico seja considerado completo, é essencial avaliar vários fatores (Epstein *et al.*, 2005):

- Condição física e a conformação corporal;
- Estado da pele, pelagem, unhas e avaliação saliências na pele;
- Tamanho dos linfonodos;
- Estado de hidratação;
- Palpação abdominal, atenção especialmente à dimensão e a forma de rins e fígado;
- Sinais vitais: temperatura, pulso, respiração e se existe presença de dor;
- Saúde oral e auricular;
- Cardiopulmonar: auscultação do coração, avaliação da frequência e ritmo cardíaco;
- Sistema nervoso central: estado mental; os reflexos craniais e periféricos, especialmente a propriocepção; visão e audição;
- Exame ortopédico: mobilidade, locomoção, amplitude de movimento, fraqueza, dor, crepitação e massa muscular;
- Em machos, palpação retal;
- Em fêmeas, citologia vaginal.

Em termos analíticos, deve ser feito um painel geral onde conste hemograma, bioquímicas, urianálise e exame coprológico. Nas análises bioquímicas são avaliados parâmetros do rim, fígado, concentração de iões e tiróide. Alguns exames complementares importantes são: radiografia, ecografia, medição da pressão arterial e eletrocardiograma (Epstein *et al.*, 2005).

Para garantir a qualidade de vida do animal é essencial que o tutor se mantenha informado e em alerta para sinais e sintomas que poderão degenerar em perda de qualidade de vida, pelo que passaremos a relatar algumas das considerações que Williams & Ward (2018) referem sobre esta temática.

2.8.1. Recomendações aos tutores

Como temos vindo a referir, a fase da vida canina sénior requer, por parte do tutor, cuidados especiais, para manter o seu cão com a qualidade de vida aceitável. Neste sentido, existem algumas recomendações importantes a dar aos tutores (Williams & Ward, 2018):

- *Check-up* em seniores anualmente ou semestralmente;
- Adequar o alimento à idade. É aconselhado passar a alimentação de adulto para sénior porque a atividade física reduz sempre e não precisa de tantas calorias;
- Ter sempre água à disposição;
- Observar regularmente a cavidade oral, para analisar a evolução de doenças;
- Independentemente da idade é essencial os animais terem a vacinação e desparasitação em dia;
- Manter as unhas do cão num tamanho saudável, demasiado grandes podem causar dificuldades na locomoção;
- Pesar o animal a cada 2 meses;
- Ter sempre disponível uma cama confortável.

2.8.2. Sinais de alerta

Existem vários sinais de alerta que todos os tutores devem ter em conta para garantir a qualidade de vida do seu cão (Williams & Ward, 2018):

- Água: contabilizar para perceber se existe um aumento de ingestão;
- Urina: se aumenta ou diminui a micção significativamente, se tem dificuldades;
- Alimentação: aumento ou diminuição significativa do apetite; vómitos recorrentes; diarreia que dura mais de três dias; dificuldades em defecar;
- Locomoção: claudicação diária ou intermitente, de um ou vários membros; importante controlar o exercício, não deixar de praticar, nem passar a fazer mais esforço que o habitual; torna-se mais sedentário repentinamente;
- Visão: diminuição da visão, córnea opaca (menos brilhante);
- Cavidade oral: mau odor, excesso de saliva mais que dois dias, dificuldade na deglutição;
- Alterações corporais: presença de massa, feridas;
- Abdómen: aumento do volume;
- Pelagem: zonas sem pelo, queda excessiva de pelo;
- Cardíaco e respiratório: tosse persistente ou engasgo; muito ofegante; crises de fraqueza ou colapso;
- Neurológico: convulsão; andar em círculos e/ou com a cabeça de lado.

3.Descrição das Atividades Desenvolvidas

No âmbito do plano curricular da licenciatura em Enfermagem Veterinária, realizou-se o estágio curricular na Clínica Animalcare (figura 1), Centro Veterinário da Póvoa da Galega, freguesia de Milharado - Mafra. O estágio esteve sob a orientação interna da professora Luísa Dotti Pereira e orientação externa da Doutora Tânia Pereira Faria.



FIGURA 1 - ENTRADA DA CLÍNICA, FONTE: ANIMALCARE

O estágio teve a duração de 12 semanas e foi desenvolvido num horário das 9:30 às 15h30 de segunda a sexta, e sábado das 10h às 17h, perfazendo um total de 440h de estágio.

3.1. Local de Estágio

A Animalcare está dividida em vários espaços: receção (figura 2), loja (figura 3), sala de banhos e tosquiadas (figura 4), sala de espera (figura 5), 2 consultórios (figura 6), 2 internamentos (figura 7), sala de cirurgia (figura 8), sala de imagiologia (figura 9) e espaço comum, onde estão os equipamentos laboratoriais e fármacos.

O corpo clínico é constituído por 5 Médicas Veterinárias e 3 Auxiliares Veterinárias, com o objetivo de superar expectativas e apostar numa medicina preventiva. Para além da equipa interna, conta ainda, com uma equipa de médicos veterinários, externos, especializados nas áreas de Ortopedia, Medicina de animais exóticos e Oftalmologia.

A clínica dispõe de uma vasta gama de serviços: medicina interna; medicina preventiva; imagiologia; cirurgia geral; análises clínicas; internamento; serviço ao domicílio; medicina tradicional chinesa com fitoterapia e acupuntura veterinária; ortopedia e cirurgia ortopédica; oftalmologia; medicina de animais exóticos; banhos e tosquiadas.



FIGURA 2- RECEÇÃO, FONTE: ANIMALCARE



FIGURA 3- LOJA, FONTE: ANIMALCARE



FIGURA 4- SALA DE BANHOS E TOSQUIAS, FONTE: ANIMALCARE



FIGURA 5- SALA DE ESPERA, FONTE: ANIMALCARE



FIGURA 6- CONSULTÓRIO, FONTE: ANIMALCARE



FIGURA 7- INTERNAMENTO, FONTE: ANIMALCARE



FIGURA 9- SALA DE CIRURGIA, FONTE: ORIGINAIS DA AUTORA



FIGURA 8- SALA DE IMAGIOLOGIA, FONTE: ORIGINAIS DA AUTORA

3.2. Tarefas desenvolvidas

Na realização do estágio, as tarefas realizadas com maior frequência, pela estagiária, foram as de internamento e de cirurgia, no entanto, com alguma regularidade também era chamada para acompanhar em algumas consultas.

Passaremos a descrever, brevemente, cada uma das situações em questão:

- Consultas:

Por norma, a estagiária não assistia às consultas. A sua intervenção era solicitada, apenas, quando necessário, para auxílio na contenção dos pacientes ou em alguns procedimentos específicos, nomeadamente, colheita de amostras para análises clínicas.

- Internamento:

O internamento era uma das áreas que a estagiária passava mais tempo durante o estágio. No início do dia, e sempre que necessário, administrava medicações pelas diversas vias: oral – *per os* (PO), subcutânea (SC), endovenosa (EV) e intramuscular (IM), de acordo com a terapêutica do paciente em questão.

Na situação de novos animais internados, era responsável pela colocação de cateter, da recolha de amostras para análises laboratoriais, do exame físico e da manutenção das taxas de fluidoterapia.

- Cirurgia:

Na secção da cirurgia (cx), a estagiária, realizava várias tarefas:

- Colocação dos cateteres e da indução da anestésica, sob supervisão de uma veterinária;
- Preparação da sala de cx;
- Tricotomia do local da cx;
- Colocação de *microchips* (em animais de colónias)
- Monitorização dos animais;
- Prestação de auxílio no decorrer das cirurgias;
- Pensos e administração de medicação pós-cirúrgica;
- Transporte dos animais para o recobro;
- Vigiar os animais no recobro até os mesmos acordarem;
- Preparação das altas, (entrar em contacto com os tutores para marcar a hora de alta);
- Preparação da medicação prescrita pelos veterinários, a ser administrada em casa.

- Laboratório

Na parte do laboratório, a estagiária, realizava análises clínicas, nomeadamente:

- No laboratório interno: hemograma, bioquímicas, urianálise tipo II, observação de sedimento urinário ao microscópio, citologias e testes rápidos de diagnóstico.
- Para laboratório externo: Preparar amostras.

- Outros procedimentos:

A estagiária realizou outros procedimentos, com menos regularidade, nomeadamente:

- Realização de pensos de OVH e orquiectomias;

- Dar altas a animais que foram intervencionados para ser esterilizados (OVH e orquiectomia);
- Tarefas de receção.

3.3. Casuística na Animalcare

Na clínica Animalcare, são consultadas várias espécies de animais, contudo, destacam-se três espécies, verificado pelas estatísticas, realizadas entre 8 de março de 2021 e 5 de junho de 2021. Neste período de tempo, podemos constatar que foram consultados, principalmente, caninos (1725), felinos (776) e lagomorfos (11).

Quando é necessária uma consulta para novos animais de companhia, que não os mencionados anteriormente, é contactado um veterinário de exóticos.

O internamento é realizado, apenas, para caninos e felinos. Os animais intervencionados, cirurgicamente, e que tiveram alta no próprio dia, estão, neste estudo, contabilizados nas cirurgias, principalmente, orquiectomias e OVH.

Esta clínica faz parte de um projeto de âmbito nacional - “Capturar, Esterilizar, Devolver” (CED) – que opera em parceria com os municípios - Câmara Municipal de Mafra - com o objetivo de retirar animais errantes que vivam na rua e animais que estavam em instituições. O objetivo, deste projeto, é diminuir a percentagens de animais sem dono, evitando o crescimento de colónias.

3.3.1. Cirurgias

Durante o período de estágio, como enfermeira estagiária na clínica Animalcare, a aluna assistiu a um total de 258 cirurgias, das espécies citadas anteriormente, e as quais são discriminadas na figura 10 – Casuística de cirurgia.

Do total das 258 cirurgias realizadas no período de estágio, observamos que 65% foram de felinos e 34% de caninos.

A maioria das cirurgias observadas foram esterilizações, nomeadamente: 42% de OVH em gatas; 12% de OVH em cadelas; 21% de orquiectomia em gatos; 11% de orquiectomias em cães.

Em cerca de 5% das OVH as fêmeas apresentavam piometra.

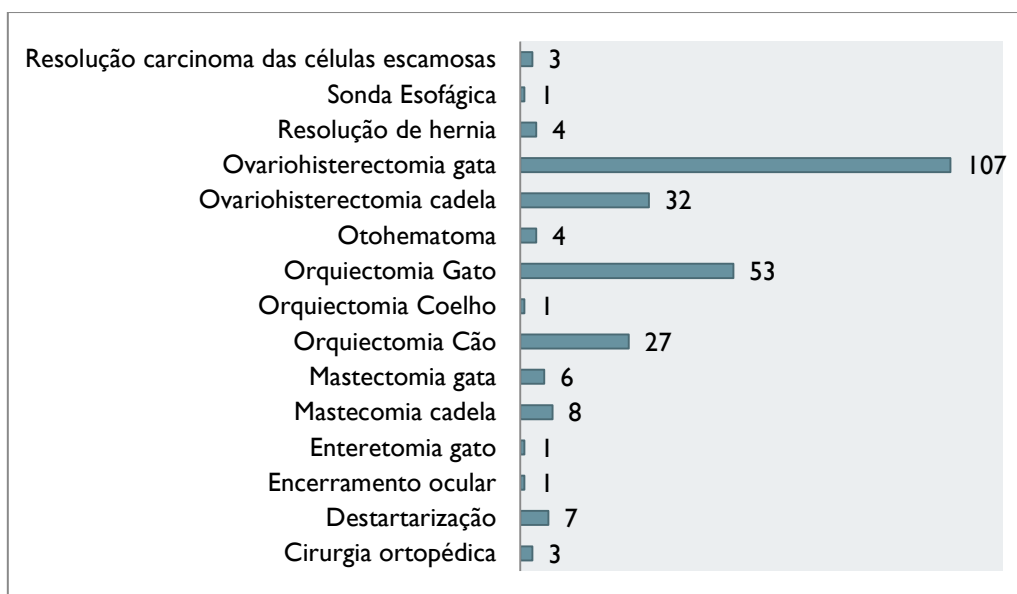


FIGURA 10- CASUÍSTICA DE CIRURGIAS

3.3.2. Internamento

Durante o período de estágio estiveram internados, por diversos motivos, um total de 45 animais, com diferentes doenças e patologias, como consta na figura 11 – Casuística de Internamento.

Verificamos que a maioria dos animais foram internados com patologias como doenças gastrointestinais (25%) e insuficiências renais (17%).

Em relação às doenças gastrointestinais, verificamos, no caso dos cães uma incidência de 9% e de 12% para os felinos.

A segunda patologia mais comum foi a insuficiência renal, com um total de (17%), sendo que afetou tanto cães (4%) como em gatos (13%). Esta patologia teve maior incidência em animais seniores.

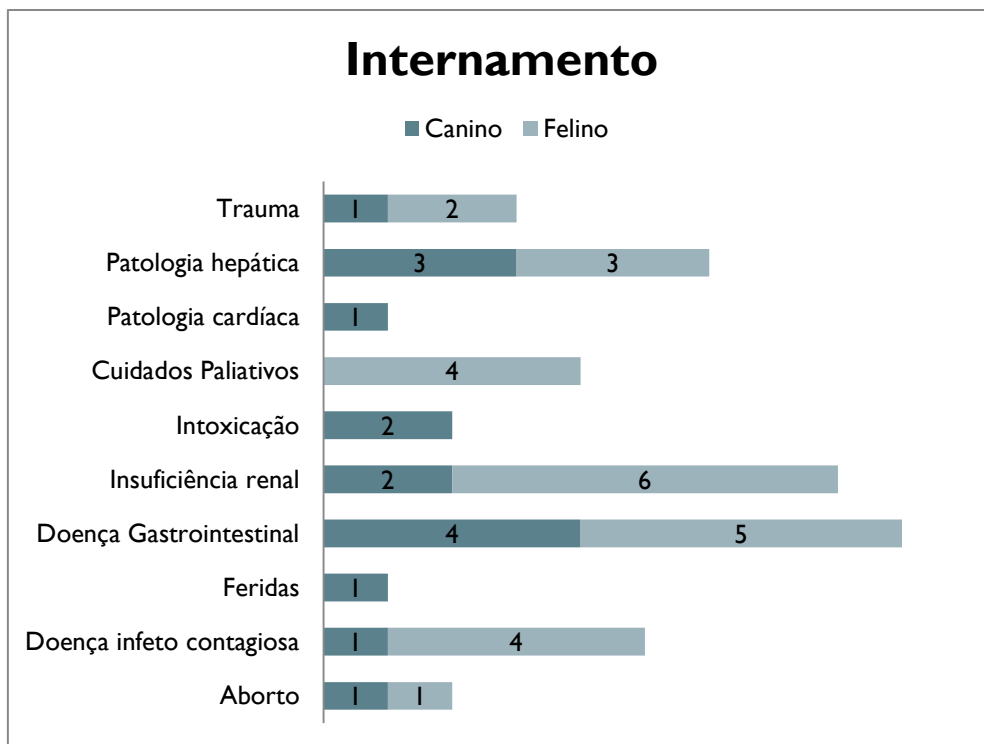


FIGURA 11 - CASUÍSTICA DE INTERNAMENTO

3.3.3. Métodos complementares de diagnóstico

Durante o período de estágio foram realizados 120 métodos complementares de diagnóstico (MCD), distribuídos por casuística pela figura 12.

Dos 120 MCD realizados, 42% foram realizados em felinos e 58% em caninos.

Os MCD mais utilizados foram a ecografia e a radiografia, nomeadamente, 43% dos animais foram avaliados através de ecografia e 36% dos pacientes foram avaliados através de exames por imagem (radiografia).

Quando era realizada uma ecografia na clínica e eram detetadas alterações que necessitavam de um diagnóstico mais específico, o protocolo encaminhava esses casos para um médico-veterinário especialista em ecografia abdominal.

Digno de registo são ainda, 13% para medição da pressão arterial e 6% para ecocardiografia.

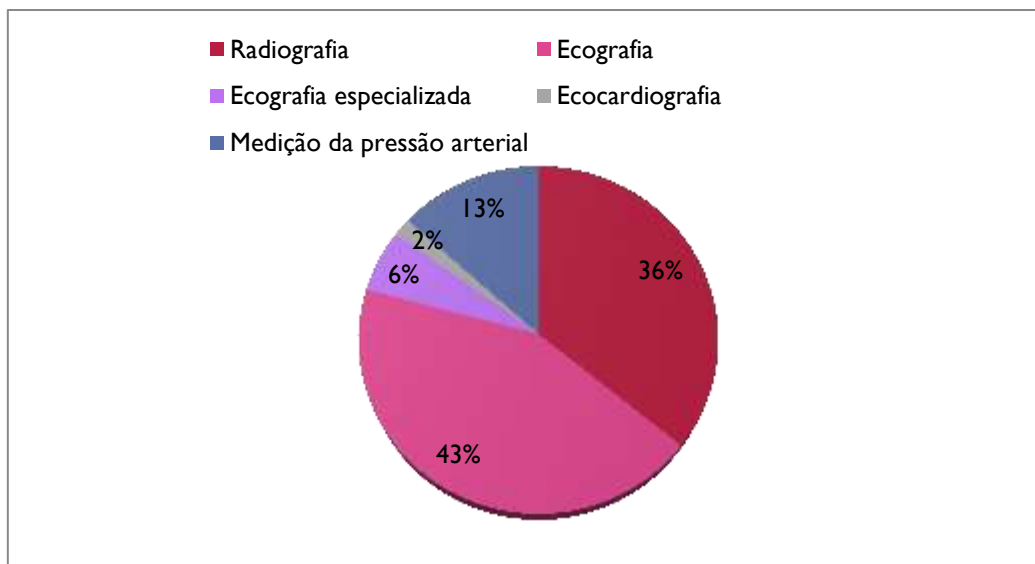


FIGURA 12- CASUÍSTICA DE MÉTODOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

3.3.4. Análises clínicas

No decorrer do estágio foram contabilizadas 358 análises clínicas, realizadas a cães e gatos, que serão apresentadas na figura 13 – casuística das análises clínicas.

Das 358 análises realizadas no decorrer do estágio, as análises mais frequentes são hemogramas com 52% de incidências e bioquímicas com 43%.

O ionograma representa o menor valor com apenas 1% das análises realizadas, enquanto, as citologias e urianálises estão equiparadas com 2% cada.

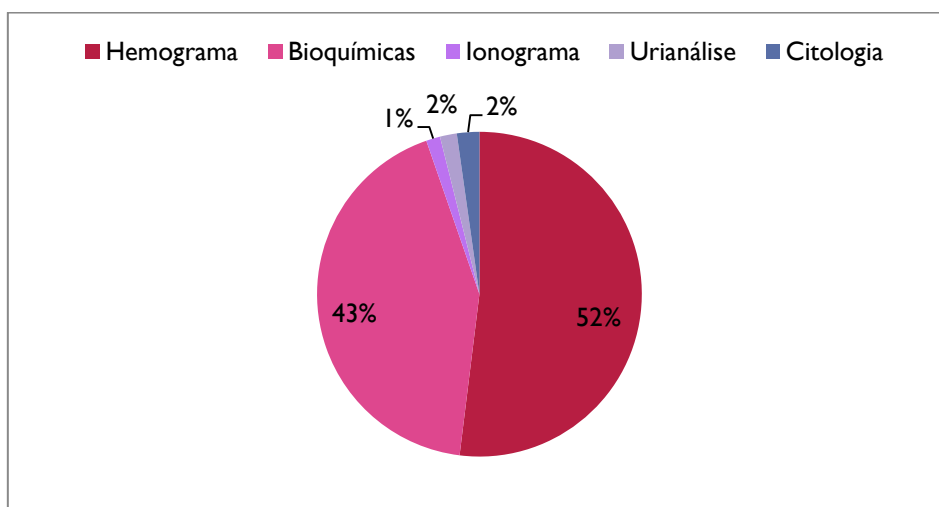


FIGURA 13- CASUÍSTICA DAS ANÁLISES CLÍNICAS

3.3.5. Testes rápidos de diagnóstico

Neste ponto vão ser analisados os testes rápidos de diagnósticos descritos na figura 14 – casuística de testes rápidos de diagnóstico. Foram utilizados dois tipos de testes rápidos: os testes SNAP que são um tipo de teste ELISA (*enzyme-linked immuno-assay*) e testes de imunocromatografia. Estes testes baseiam-se na ligação anti-génio/ anti-corpo, dependendo da patologia em questão.

Durante o período do estudo, a estagiária realizou um total de 68 testes.

Os testes rápidos de diagnóstico com maior prevalência foram o de leishmaniose (37%) e FIV (*feline immunodeficiency virus*) /FeLV (*feline leukemia virus*) (46%).

O teste de despiste de leishmaniose utilizado é o Uranotest® Leishmania que deteta anticorpos de leishmania infantum em sangue, soro ou plasma.

O teste FIV/FeLV foi o Uranotest® FeLV- FIV que deteta de antígenos de leucemia felina e anticorpos de imunodeficiência felina no sangue, soro ou plasma.

O teste de hemoparasitas utilizado foi o Uranotest® Quattro que deteta antígenos de *Dirofilaria immitis* e anticorpos de *Leishmania infantum*, *Ehrlichia canis* e *Anaplasma platys* em sangue, soro ou plasma. Este teste representa 6% da amostra.

O teste de pancreatite utilizado é Feline SNAP fPL (*feline pancreas-specific lipase*) da IDEXX® determina os níveis de lipase específicos do pâncreas no soro felino. Revela a sua utilização em 7% dos casos.

O teste de leptospirose utilizado foi SNAP Lepto da IDEXX® que deteta anticorpos de leptospira de sorovares *Grippotyphosa*, *Canicola*, *Pomona* e *Icterohaemorrhagiae* em soro canino. Como o teste deteta anticorpos, se já tiver sido administrado alguma vez a vacina da leptospirose, este teste não é recomendado, pelo que deve ser feito um PCR (*polymerase chain reaction*). Tornando-se fundamental em 4% das situações (IDEXX®, 2017).

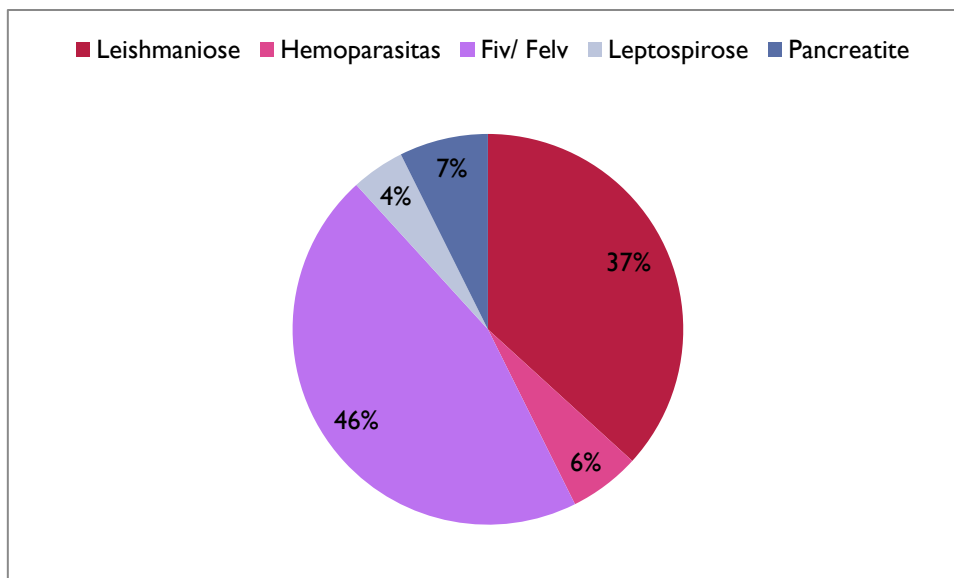


FIGURA 14- CASUÍSTICA DE TESTES RÁPIDOS DE DIAGNÓSTICO

3.4. Estudo descritivo das patologias de cães seniores assistidos na clínica Animalcare entre março de 2020 a março de 2021

A estagiária decidiu abordar a temática de patologias em animais seniores, por ser uma área do seu interesse, para tal realizou um estudo descritivo na clínica onde executou o estágio.

Esta fase de vida dos cães é cada vez mais relevante devido ao aumento da esperança média de vida destes animais de estimação, graças à evolução dos cuidados médicos. Foi importante compreender as patologias que mais afetavam estes animais, de modo a, futuramente, elaborar-se um plano de saúde sénior e, possivelmente, consultas ou sessões de esclarecimento para os tutores, acerca das alterações e patologias que poderão ocorrer de acordo com as raças.

O presente estudo foi realizado em três momentos sequenciados:

Num primeiro momento, procedeu-se à recolha de todos os dados constantes nas fichas da clínica, relativos aos animais na fase sénior, foram analisados, categorizando-os em porte, raça, sexo, idade, exame físico, exames complementares de diagnóstico e diagnóstico final. No entanto, para o estudo em questão, apenas apresentaremos os dados relativos a porte, raça, idade, sexo e diagnóstico final.

Num segundo momento procedeu-se à análise e tratamento dos dados recolhidos por tratamento estatístico.

Num terceiro momento, e na sequência dos anteriores, retiraram-se conclusões corroborando as teorias dos autores apresentados nos fundamentos teóricos do presente estudo.

Para a elaboração do estudo descritivo, os dados foram recolhidos na Clínica Animalcare entre março de 2020 e março de 2021, numa amostragem de 349 cães (machos e fêmeas), com idades superiores a 6 anos, apresentados em consulta (consultas de *check-up* e de tratamento de alguma patologia ou alteração fisiológica), podendo, eventualmente, serem sujeitos a internamento ou outro procedimento cirúrgico. Nesta amostra excluem-se os animais que foram apenas para desparasitação e vacinação.

3.4.1. Metodologia

A amostra era constituída por cães com idade igual ou superior a 6 anos de idade, que apresentavam alterações fisiológicas ou sinais de doença. Os dados a ter em consideração foram: idade, sexo, porte, raça e diagnóstico clínico. Os critérios de exclusão foram ser felino, canídeo com menos de 6 anos, ser canídeo com mais de 6 anos mas que foram à clínica apenas para consulta preventiva.

A recolha de dados foi realizada com base nos dados introduzidos na plataforma Guruvet porque necessitávamos de analisar, em larga escala, os dados deste no sistema informático, utilizado na clínica em estudo. Para esta recolha foram pedidas as respetivas autorizações à direção da clínica Animalcare, a qual deu deferimento ao pedido da estagiária.

Escolhemos esta metodologia com o objetivo de compreender e interpretar o que acontece aos animais, cães seniores, com idades desde os 6 anos até ao final de vida.

Na presente investigação teremos como objetivo relacionar os diversos factores que têm indicadores para a predisposição de doenças. Esses fatores são: de idade, sexo, raça, porte e patologias, fazendo referência aos dados recolhidos, recorrendo ao tratamento estatístico, relacionando com os autores de referência para retirar conclusões.

Todos os registos das fichas clínicas dos animais que integram a amostra são apresentados no anexo I.

Os dados foram tratados numa base de dados, criada na *Software Microsoft Excel*. Estes foram organizados numa tabela dinâmica constituída por cinco colunas, nomeadamente: porte, sexo, idade, diagnóstico patológico e raça. Posteriormente, relacionamos alguns dados entre si, de modo, a obtermos conclusões, como se segue nos pontos abaixo.

3.4.2. Resultados

3.4.2.1. Comparação dos caninos e felinos

Na figura 15- caninos e felinos seniores- encontram-se representados o número de cães e gatos seniores que foram à clínica para consulta, tanto de tratamento como de profilaxia, durante o período do estudo. Neste estudo considerou-se felino sénior desde os 11 anos (Vogt *et al.*, 2010).

Pela análise do gráfico 6 pode observar-se que, no período estudado, foram à clínica mais caninos (69%) que felinos (31%).

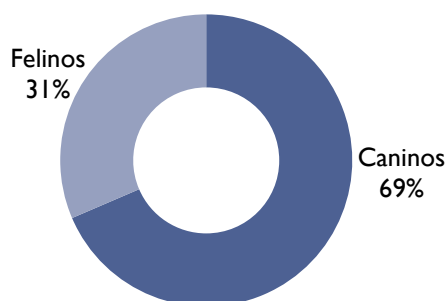


FIGURA 15- CANINOS E FELINOS SENIORES

3.4.2.2. Comparação dos caninos saudáveis e doentes

Com a figura 16 apresenta-se a comparação dos animais caninos saudáveis e doentes, indicando a relação dos cães seniores que compareceram na clínica.

Durante o período estudado pode verificar-se que 71% dos animais que foram à clínica apresentavam alguma patologia ou alteração fisiológica. Apenas 29% dos cães eram saudáveis.

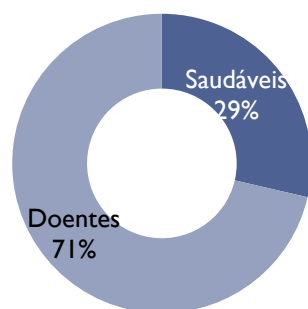


FIGURA 16- COMPARAÇÃO DOS CANINOS SAUDÁVEIS E DOENTES

3.4.2.3. Prevalência de fêmeas e machos

Na figura 17- prevalência de fêmeas e machos- analisamos a percentagem de machos e fêmeas que constam neste estudo, comparando a mesma com o porte dos pacientes.

Apresentamos, no porte pequeno, que a maioria é do género feminino (58%), já no porte médio o número de machos (48%) e fêmeas (52%) está equilibrado, enquanto, no porte grande foram mais machos (57%) seniores à clínica neste intervalo de tempo.

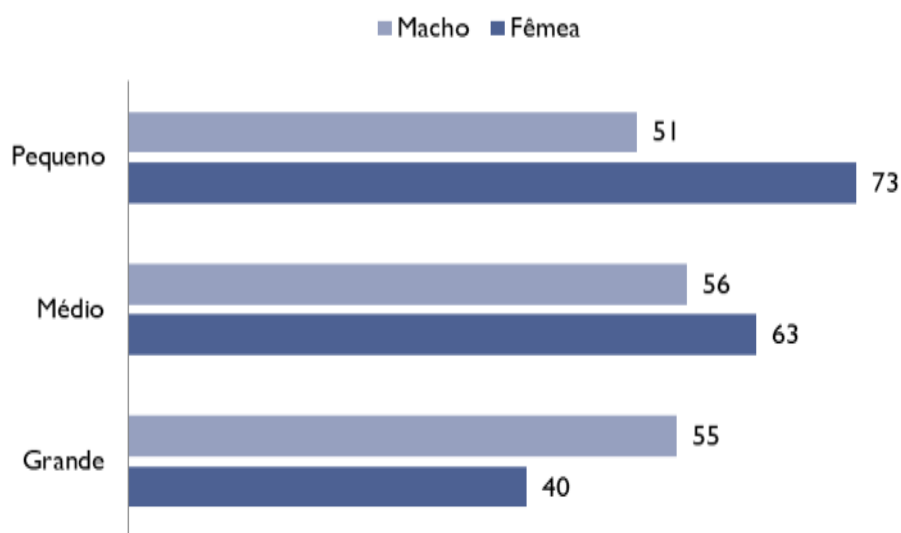


FIGURA 17- COMPARAÇÃO DO NÚMERO DE MACHOS E FÊMEAS

3.4.2.4. Distribuição dos canídeos por idade

Observamos no gráfico 9- distribuição dos canídeos por idade- estão divididos por ano de nascimento.

Pode analisar-se que vão mais animais seniores entre os 6 e 9 anos, representando 55% da população estudada. Apenas, 1% dos cães atingem os 16 anos.

Pode considerar-se que a idade mais crítica é no intervalo dos 13 aos 16 anos.

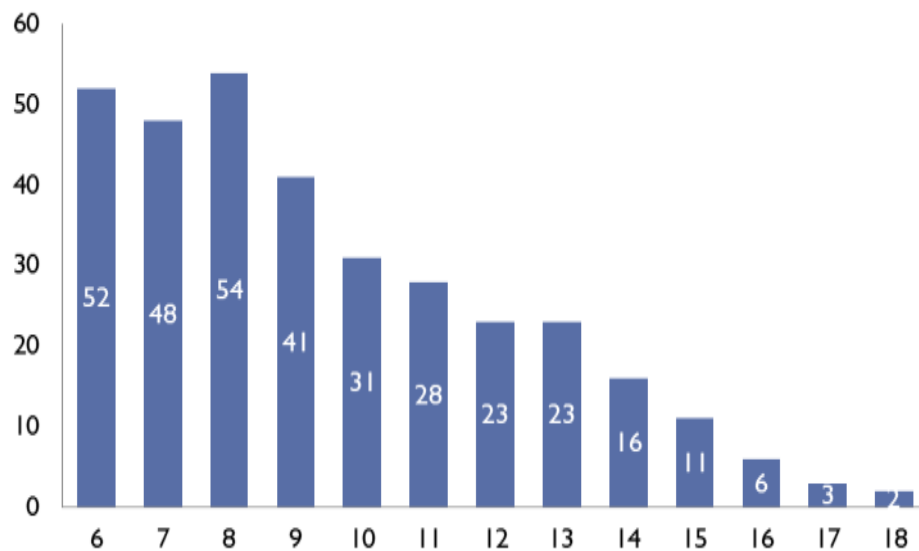


FIGURA 18- NÚMERO DE ANIMAIS EM CADA IDADE

3.4.2.5. Comparação da prevalência das diferentes patologias

Na figura 19 - número de animais por patologia - podemos observar a quantidade de animais que foram à clínica distribuídos pelas diferentes doenças.

É possível verificar que existe maior prevalência em doenças músculo-esqueléticas (12%), dermatológicas (11%) e neoplasias (9%). Muitos dos animais com problemas músculo-esqueléticos claudicavam e/ou apresentavam dores articulares.

Na doença dermatológica grande parte dos animais exibia lesões dérmicas, como piodermatite. Estavam ainda descritos vários animais com nódulos sebáceos.

Em relação às neoplasias, maioria eram mamárias (65%), mas alguns cães tinham linfomas (21%) e mastocitomas (9%).

Do total, apenas 3% dos animais foram à clínica fazer *check-up* sénior.

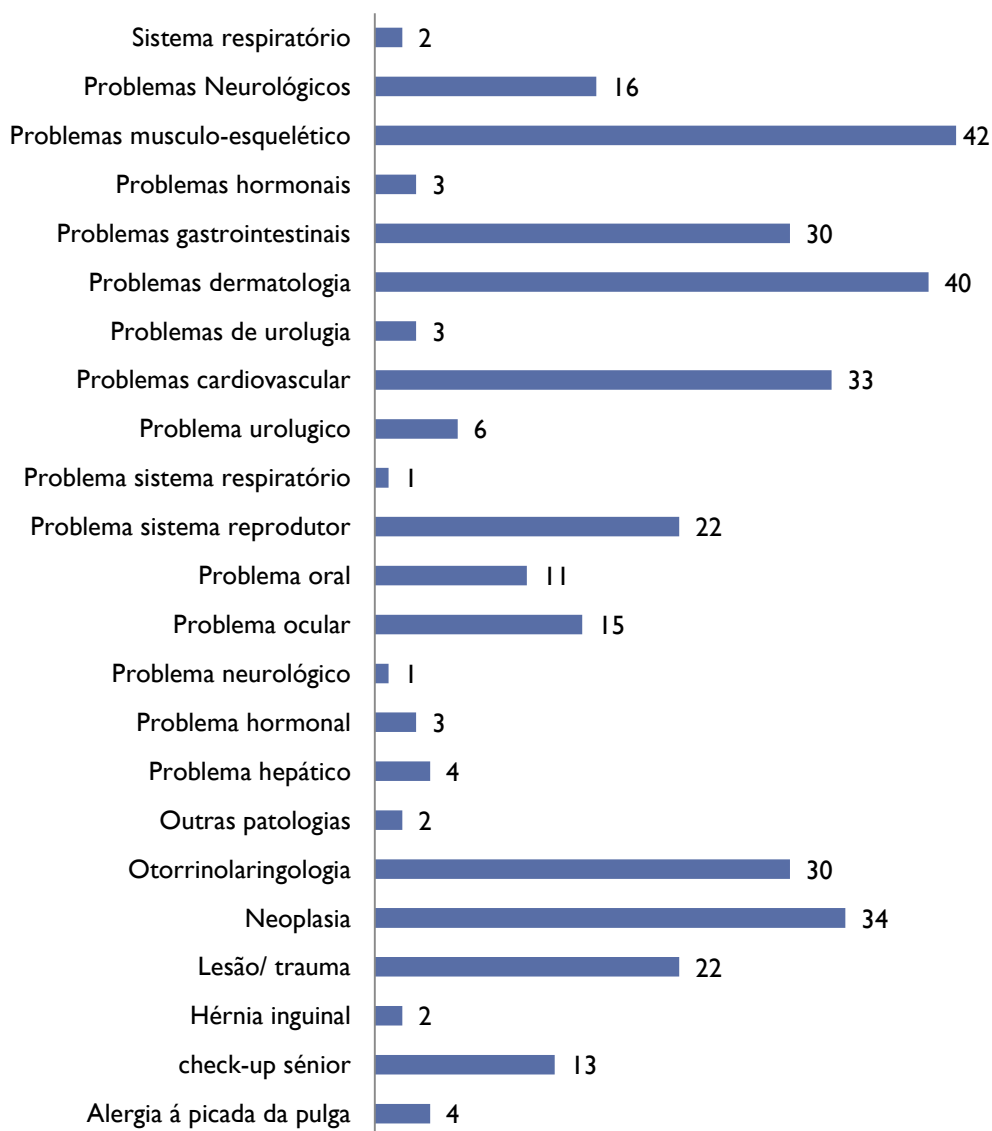


FIGURA 19- NÚMERO DE ANIMAIS POR PATOLOGIA

3.4.2.6. Distribuição dos animais por número de doenças

Na figura 20- comparação dos animais com as patologias - apresentamos as raças dos animais seniores que foram à clínica e distribuídas pelas raças que apresentaram mais patologias.

As raças de pequeno porte mais afetadas pelas patologias, são *Yorkshire terrie* (12%) e *Caniche* (9%).

As raças de médio porte mais afetadas com as patologias são *Bulldog Francês* (5%) e *Podengo* (4%).

As de grande porte são *Pastor Alemão* (14%) e *Labrador Retriever* (14%).

Os animais sem raça definida representam (45%) do estudo total com 155 animais que não estão descritos no gráfico acima.

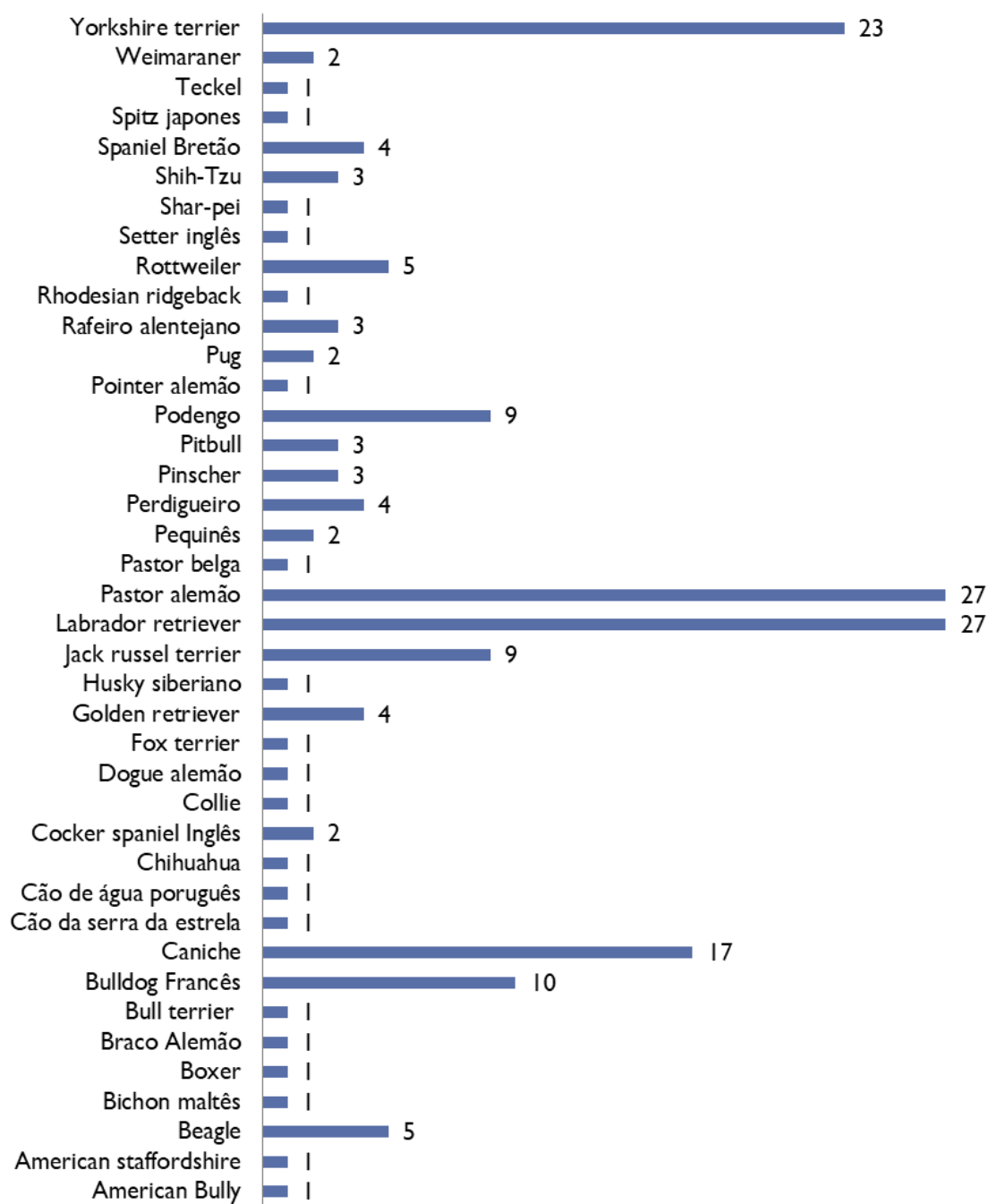


FIGURA 20- DISTRIBUIÇÃO DOS ANIMAIS POR NÚMERO DE DOENÇAS

3.4.2.7. Comparação das raças com as patologias

Na figura 21, pode comparar-se as raças mais frequentes de cada porte e as patologias a elas associadas. Neste gráfico analisamos apenas as raças com maior número de animais afectados. A amostra é de 113 cães das diferentes raças.

Na raça *Yorkshire Terrier*, 21% dos pacientes apresentou neoplasias, sendo a doença mais observada. Enquanto nos animais da raça *Podengo* apenas 11% tinha problemas hormonais,

salientando que as restantes patologias tinham a mesma percentagem de 22%, nomeadamente patologias gastrointestinais, do sistema reprodutor, otorrinolaringologia e lesão/trauma.

Nos Caniches, existiam duas patologias que se sobressaíam, nomeadamente cardiovascular e lesão/trauma, cada com 17%.

Enquanto, o *Bulldog* Francês, apresenta três patologias com igual relevância, cardiovascular, otorrinolaringologia e lesão/trauma, com 20% cada.

Na raça Pastor Alemão a patologia com maior relevância é a dermatológica com 22%.

Por fim, no Labrador *Retriever*, a doença mais notória é a músculo-esquelética com 18%.

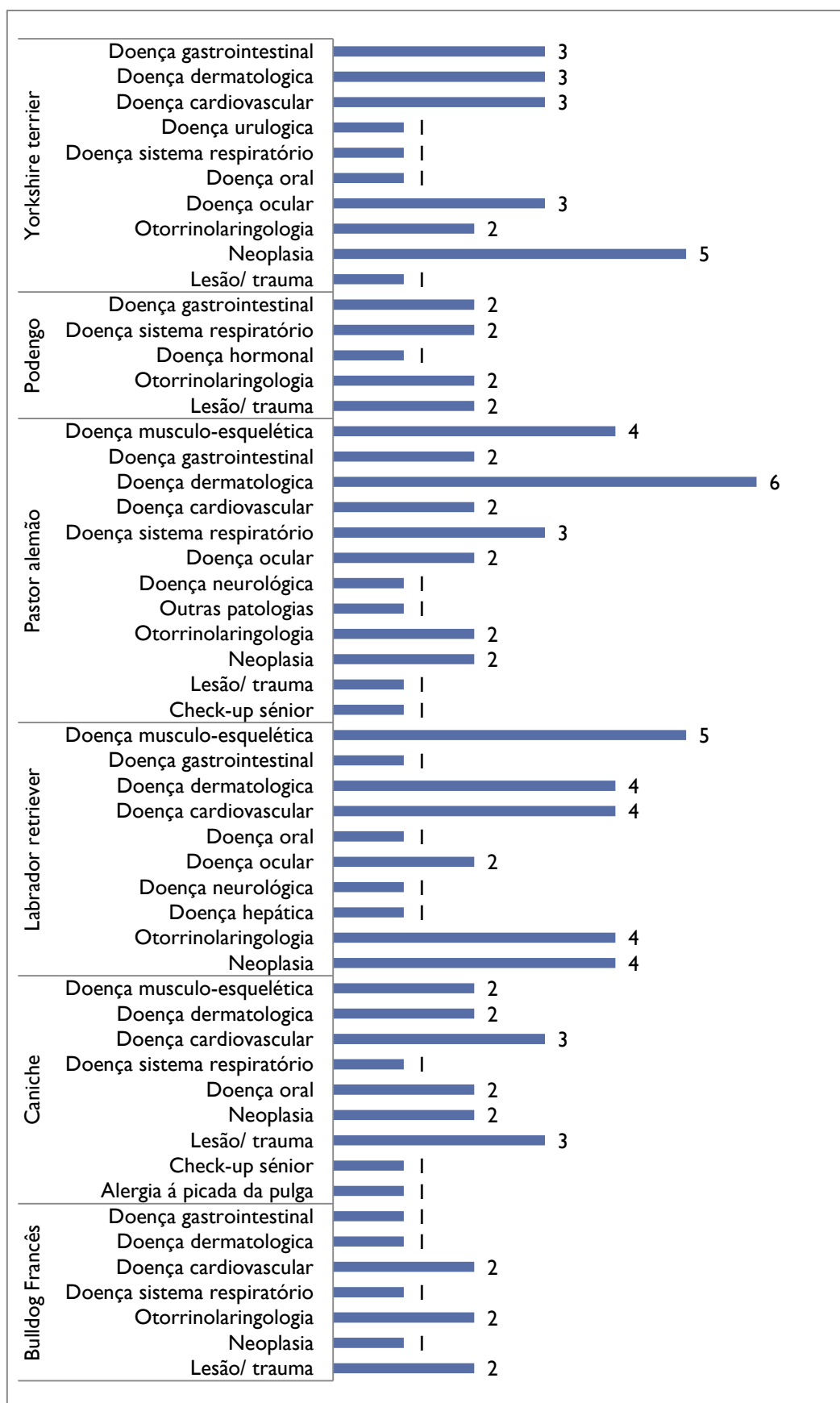


FIGURA 2I- COMPARAÇÃO DAS RAÇAS COM AS PATOLOGIAS

3.4.2.8. Comparação dos animais sem raça definida com o porte e patologia

Na figura 22- comparação dos animais sem raça definida com o porte e patologia - estão representados os animais sem raça definida. Para uma correta análise foram divididos em portes: pequeno, médio e grande.

Da amostra de 155 cães analisados durante o estudo, verificamos que em todos os portes se destacam patologias músculo-esqueléticas: pequeno (7%), médio (7%) e grande (2%).

Das restantes doenças, no porte grande, as mais notórias são: gastrointestinais (2%) e neoplasias (1%).

No porte médio, sobressaem as patologias neurológicas (4%), cardiovasculares (4%), dermatológicas (6%), neoplásicas (5%) e lesão/trauma (4%).

No porte pequeno, a patologia com maior prevalência é cardiovascular (3%).

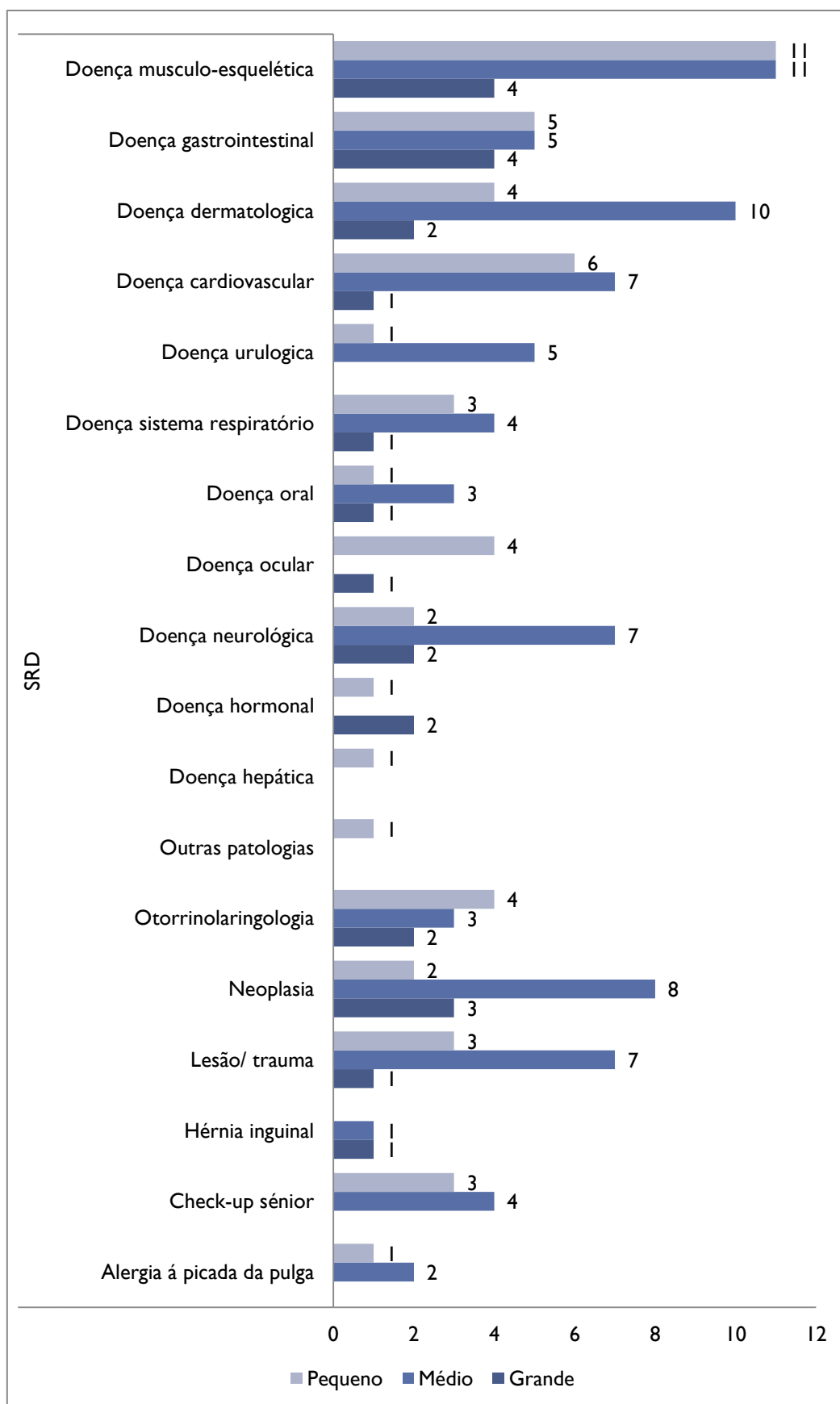


FIGURA 22- COMPARAÇÃO DOS ANIMAIS SEM RAÇA DEFINIDA COM O PORTE E PATOLOGIA

3.5. Resultados do questionário realizado on-line a tutores de animais com idade igual ou superior a 6 anos

A estagiária apresenta nesta secção os resultados de um estudo elaborado no âmbito do programa do estágio, dirigido aos tutores de animais com idade igual ou superior a 6 anos.

Este questionário realizado com o objetivo de enquadrar os conhecimentos teóricos do curso a uma amostra considerada significativa.

Iniciaremos com a apresentação da metodologia detalhada para a operacionalização deste estudo e, em seguida, para cada questão do inquérito ilustramos as respostas com gráficos e tabelas.

3.5.1. Metodologia

Com o objetivo de realizar um estudo sobre os cuidados que os tutores dedicam aos seus animais seniores, a estagiária elaborou um inquérito por questionário na plataforma *Google forms*, com o link <https://forms.office.com/r/mfvR1NTEUK>, que foi colocado nas redes sociais, durante o período de 15/05/2021 a 07/07/2021. Pelo que não é possível definir a extensão geográfica do mesmo. Os resultados encontram-se no anexo II.

Os tutores que responderam ao questionário foram informados dos objetivos do mesmo e deram o seu consentimento para o tratamento dos dados recolhidos. Obtivemos 174 respostas ao inquérito.

O questionário era composto por 24 perguntas, 22 de escolha múltipla e 2 de resposta longa. As informações solicitadas enquadraram-se na caracterização do animal (porte, idade, condição corporal), ambiente, nutrição, cuidados veterinários, necessidades fisiológicas, alterações comportamentais e morfológicas. Nas 2 questões de resposta longa, era pedido ao tutor que realizasse a autoavaliação em relação ao que o mesmo sabe avaliar sobre a dor do seu animal, bem como do conhecimento de doenças em animais seniores que tem. As respostas ao questionário foram analisadas através de uma base de dados, criada na *Software Microsoft Excel* e apresentada, neste relatório, sobre a forma de gráficos circulares, de barras e tabelas.

Após a análise, perspetiva-se criar um plano de saúde para animais seniores adaptado às necessidades validadas pelos inquiridos.

3.5.2. Porte dos animais

Na figura 23 – porte dos animais – foram contabilizados 174 animais. Desta amostra irão ser distribuídos segundo o porte: cães de grande porte, cães de médio porte, cães de pequeno porte.

Da leitura do gráfico podemos observar que existem mais animais de porte médio 40%, mas os três portes estão equilibrados.

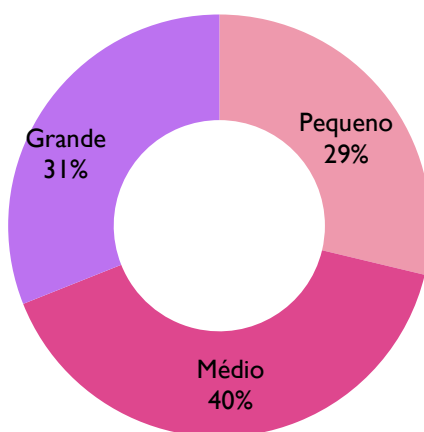


FIGURA 23- PORTE DOS ANIMAIS

3.5.3. Idade dos animais

A figura 24 - idade dos animais - consiste na distribuição dos animais que fazem parte das respostas obtidas no questionário. Analisamos que 21% dos cães têm mais de 12 anos e que 16% têm 6 anos, as restantes idades estão bastante equilibradas em termos de percentagens de número de animais.

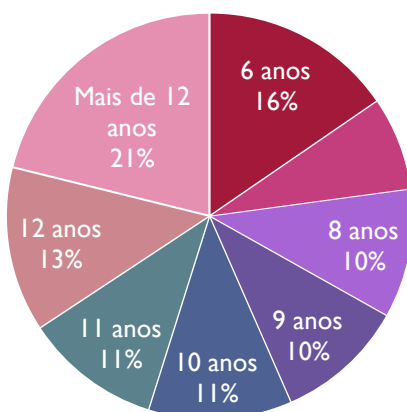


FIGURA 24- IDADES DOS ANIMAIS

3.5.4. Habitat mais comum

O conhecimento do tipo de meio em que habitam os animais é importante para tentar compreender o tipo de vida do animal. Para tal, apresentamos o gráfico a baixo, figura 25- tipo de habitat. Observamos que estão bastante equiparadas as percentagens de animais que habitam numa zona urbana (47%) e zona rural (53%).

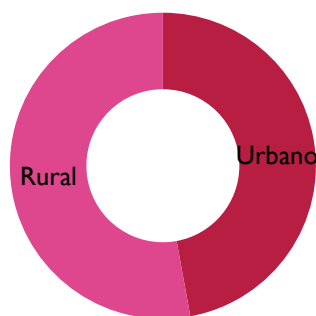


FIGURA 25- TIPO DE HABITAT

3.5.5. Frequências de idas a um centro veterinário

Na figura 26 – frequência de visitas a um centro veterinário- foram disponibilizadas quatro opções de resposta aos tutores: apenas quando tem problemas, anualmente, semestralmente ou trimestralmente.

Analizamos que 28% dos tutores leva o seu cão ao veterinário apenas quando este apresenta problemas de saúde. Apenas 14% da população estudada leva o seu animal a um centro veterinário trimestralmente.

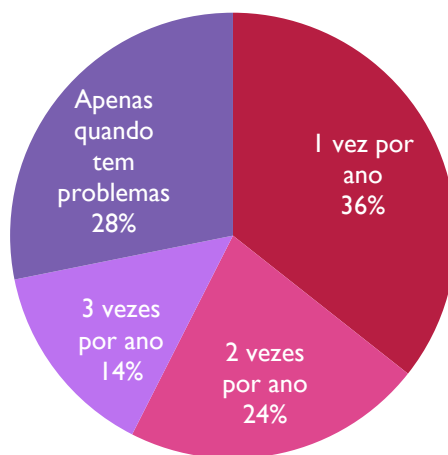


FIGURA 26- FREQUÊNCIA DE IDAS A UM CENTRO VETERINÁRIO

3.5.6. Alimentação

No segmento da alimentação, os tutores foram questionados em duas variantes: se alteraram a alimentação, quando os seus animais se tornaram seniores; e qual o tipo de alimento que fornecem: era uma questão de resposta múltipla com três opções- alimento seco, húmido e caseiro. Na figura 27- tipo de alimento- analisamos o tipo de alimento disponibilizados aos cães.

Quando questionados se com a mudança da fase de vida dos seus animais, os tutores alteraram a alimentação dos mesmos, as respostas foram bastante equilibradas, 49% alteraram a alimentação do animal e 51 % não alterou.

Quando questionados sobre a alimentação. Existe uma grande notoriedade de que os animais se alimentam mais de alimento seco (70%), em termos de comida caseira (17%) e húmida (13%). Os resultados estão muito próximos.

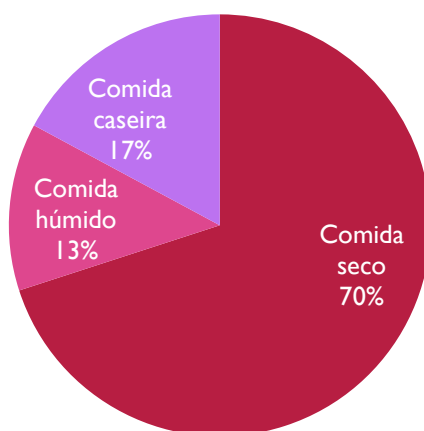


FIGURA 27- TIPO DE ALIMENTO

3.5.7. Condição corporal

Na figura 28 - condição corporal - analisamos a condição corporal dos animais no ponto de vista dos donos. Anexada a cada opção de condição corporal encontravam uma imagem para que os mesmos tivessem um ponto de comparação.

Apenas 2% considera o seu cão obeso e 62% dos tutores consideram-nos com peso adequado.



FIGURA 28- CONDIÇÃO CORPORAL

3.5.8. Quantidade de água vs quantidade de urina

Consideramos importante perceber se os tutores notavam polidipsia e poliúria nos seus animais. Para tal, na figura 29- consumo de água- apresentamos se os tutores contabilizam a água que o animal ingere diariamente. Enquanto, a figura 30- produção de urina- relata-nos a percepção que os mesmos têm relação à micção do seu cão, a partir dos 6 anos de idade.

Do total 174 respostas, 61% afirmam que o animal não começou a consumir mais água desde os 6 anos de idade. Assim como 64% indicam que o cão não passou a produzir mais urina.

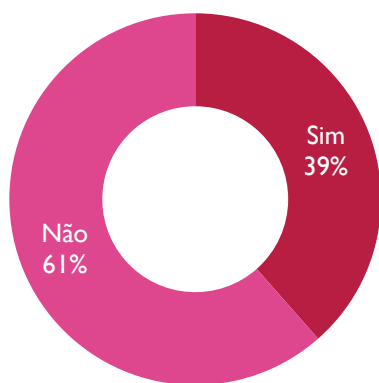


FIGURA 30- CONSUMO DE ÁGUA

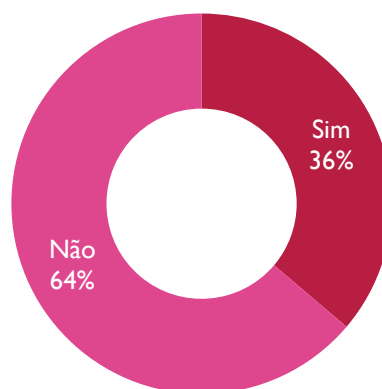


FIGURA 29- PRODUÇÃO DE URINA

3.5.9. Modificações corporais

A nível de alterações corporais os tutores foram inquiridos em três aspetos: qual a regularidade com observavam a cavidade oral do seu animal; se costumava passar a mão no corpo do animal de modo a entender se existiam alterações e a frequência com que o faziam; quando o animal fazia caminhadas, se ficava com mais tosse ou mais cansado que antes. Estas modificações estão representadas em vários gráficos, cada um direcionado para uma temática. Na figura 31- Observação oral- constam os dados acerca da assiduidade do exame oral feita pelos tutores. Na figura 32- Observação de alterações corporais- são disponibilizadas as opções: semanalmente, mensalmente, trimestralmente, semestralmente e anualmente.

Do total 51% tutores, frequentemente abre a boca do seu cão para ver o estado em que este se encontra, apenas 12% afirmam que nunca o fazem.

Dos tutores, 90% afirmaram que palpam o animal, no sentido de detetar alterações corporais, sendo que, 57% indicam que o fazem semanalmente.

Em relação a passeios com o tutor, as respostas obtidas ao questionário revelam-nos que 53% dos animais ficam mais cansados que em fase adulta.

Relativamente à realização de exercício físico, apenas 4% dos tutores indicam que o animal tem tosse após caminhadas.

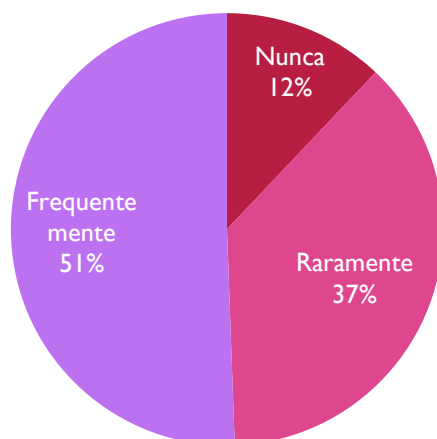


FIGURA 31- OBSERVAÇÃO ORAL

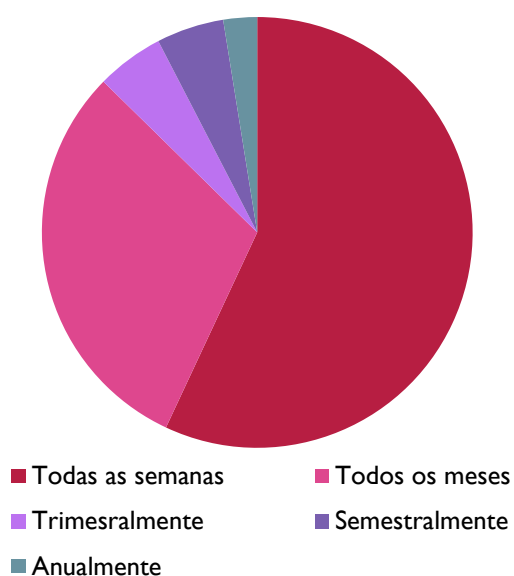


FIGURA 32- OBSERVAÇÃO DE ALTERAÇÕES CORPORAIS

3.5.10. Alterações comportamentais

Consideramos fundamental saber a nível comportamental, as alterações do dia-a-dia, como observamos na figura 33. O objectivo desta questão prendeu-se com o facto de entender se o animal deixou de fazer alguma coisa que fazia antes e se alguma vez, por algum instante, deixou de reconhecer o tutor.

Cerca de 42% dos tutores afirmam que o seu cão deixou de fazer algo, e dessa percentagem 39% brinca menos e 32% passa mais tempo deitado. Apenas 6 % dos tutores indicam que em algum instante o animal deixou de o reconhecer.

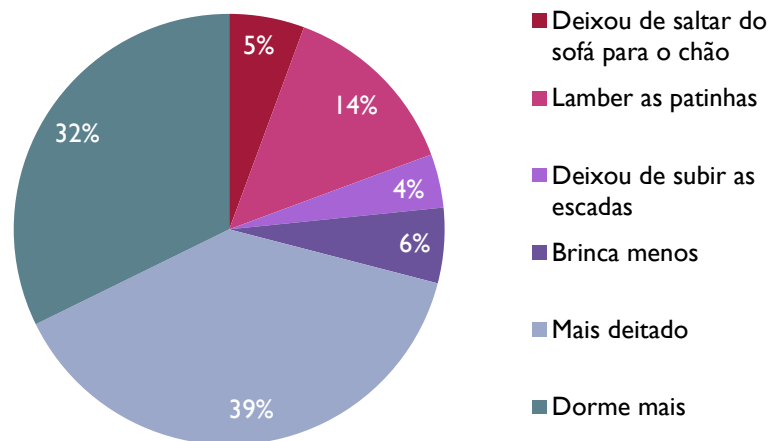


FIGURA 33- ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS

3.5.11. Conhecimento dos tutores

No final do questionário os tutores foram questionados se sabiam avaliar a dor e quais as patologias que têm conhecimento serem mais comuns em animais seniores. Estas perguntas, considerámos importantes para desenvolver um correto plano de saúde e o mais adequado possível às necessidades dos inquiridos, que são uma amostragem significativa.

Do total dos inquiridos, 64% afirma saber avaliar quando o seu animal apresenta dor. Na tabela 2 pode ler-se algumas das afirmações dos tutores.

Dos inquiridos, 57% diz não ter conhecimento de doenças comuns em animais seniores.

As doenças mais referidas são problemas articulares e de locomoção, patologias renais e diabetes, como se pode observar na tabela 3.

TABELA 2- COMO OS TUTORES AVALIAM A DOR NO ANIMAL

“Pela respiração e sons.”
“Evitar contacto, contraído, claudicar, prostrado.”
“Dor ao toque, cauda baixa, olhar triste e orelhas baixas de desconforto.”
“Fica ofegante e deixa de comer.”
“Alteração de hábitos que envolvem mobilidade.”
“Através de comportamentos invulgares, gemidos não vulgares, palpação com reação através de gemido ou contração da parte do corpo que está a ser papada...”
“Pela maneira como o animal reage ao toque.”

TABELA 3- PATOLOGIAS REFERIDAS PELOS TUTORES

“Osteoartrose, demência, diabetes, tiróide”
“Problemas ósseos (displasia, artroses), problemas cardíacos (arritmias, cardiomiopatia dilatada), certos tipos de cancros, problemas oculares, incontinência, surdez”
“Artrite, artrose, hérnia, diabetes”
“Dificuldades respiratórias, problemas ósseos, problemas cardíacos e renais”
“Quase todas as dos humanos”
“Problemas nas articulações, renais, hepáticos, falta de visão...”
“Hiperadrenocorticism, hipertiroidismo, diabetes, senilidade”
“Artrite, artrose, hérnia, diabetes”

4. Análise Crítica e Propostas de Melhoria

4.1. Análise crítica

4.1.1. Local de estágio e casuística

No início do estágio, na clínica Animalcare trabalham apenas veterinárias e auxiliares, não existindo o cargo de enfermeira, pelo que, as funções da estagiária foram pouco definidas e direccionadas para a enfermagem. Ao longo do estágio foram sendo atribuídas mais tarefas e responsabilidades à estagiária, pois a equipa foi-se apercebendo da necessidade e das funções realizadas por uma enfermeira veterinária.

As áreas que a estagiária mais interagiu foram a cirurgia e internamento, o que foi muito bom por serem áreas de bastante interesse. De modo geral, as tarefas propostas foram cumpridas.

Nas cirurgias, existia um elevado número de OVH e orquiectomias, principalmente em felinos. Tal fato deve-se por a clínica pertencer ao projeto CED “Capturar, Esterilizar, Devolver” em parceria com a câmara municipal, e que tem o objetivo de esterilizar animais de rua. No entanto, também existiam muitas esterilizações de animais particulares. Isto devia-se ao facto das veterinárias fazerem um óptimo trabalho a alertarem sobre a importância desta cirurgia, tanto a nível da reprodução como da saúde animal, de modo a evitar patologias reprodutivas.

No internamento, foi onde a estagiária colocou mais técnicas de enfermagem em prática. Com os dados apresentados anteriormente, observou-se um elevado número de animais com doenças gastrointestinais e insuficiência renal. Estes eram pacientes que não eram observados regularmente por um profissional. A clínica encontra-se numa zona rural e uma grande percentagem da população é envelhecida, pelo que alguns levam os animais ao veterinário apenas quando estes apresentam algum sinal de doença.

As tarefas da parte laboratorial dividem-se em duas secções: testes rápidos de diagnóstico e análises clínicas.

Nos testes rápidos de diagnósticos destacamos um elevado número de testes de leishmaniose, consequente, de ser uma zona endémica e serem realizados testes de despiste antes da administração da primeira dose da vacina da leishmaniose. É de salientar ainda o grande número de testes de FIV/FelV. Estes valores estão relacionados com a existência de muitas colónias de gatos na zona e os futuros tutores, antes de adotarem animais de rua, e de os juntarem com os seus animais, fazem testes de despiste. Subsiste, ainda, outra causa para estes números que são os animais do projecto CED. Estes animais passam pela clínica e, após a

esterilização, vão para associações, pelo que são testados para não colocarem em risco a saúde dos animais que já existem lá.

Nas análises clínicas, o número elevado de análises está associado aos painéis cirúrgicos.

No caso da intervenção cirúrgica de animais jovens e sem doenças diagnosticadas eram realizadas vários tipos de análises: um hemograma, um parâmetro do fígado, normalmente, a alanina aminotransferase e outro do rim, geralmente, a creatinina.

Em animais na fase adulta o aconselhado, pelos veterinários, era um hemograma e um painel de bioquímicas mais simples, Catalyst 6, para análise do fígado e do rim, mais propriamente: fosfatase alcalina, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase, ureia (bun), creatinina (crea) e rácio bun/crea.

Nos animais seniores o painel mais utilizado era o Catalyst 10, que analisa: albuminas (alb), globulinas (glob), rácio alb/ glob, fosfatase alcalina, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase, ureia, creatinina, glucose e proteínas totais.

4.1.2. Estudo descritivo e questionário

Para avaliar o estado de saúde e patologias existentes em animais seniores presentes nas consultas, a estagiária teve de aceder aos registos clínicos de cada paciente. Esta análise foi a base de todo o estudo. Por se tratar de um estudo realizada numa clínica veterinária, não é representativa da população, trata-se apenas de uma amostra.

Foi realizado um estudo prévio para se perceber qual a correlação de pacientes cães e gatos, seniores, que foram à clínica no período selecionado. Não foram diferenciados os que estavam saudáveis dos doentes. Obteve-se um resultado mais elevado de caninos. O que está de acordo com (Marktest, 2020), que indica que os portugueses têm mais cães que gatos a habitar consigo, no entanto, a discrepância dos valores não é tão acentuada quanto o estudo da Animalcare.

No estudo, do total de 349 animais apenas 13 foram levados à clínica para realizar um *check-up*. Segundo Gil (2019), está relatado, que um *check-up* em animais seniores é fundamental para detetar doenças subclínicas, e/ou numa fase inicial.

Analisámos que a proporção de fêmeas e machos é equilibrada, assim como, do porte dos animais. Em termos de raças, observamos que as raças com mais exemplares seniores são Pastor Alemão, Labrador *Retriever*, *Yorkshire* e Caniche. Há cerca de 10 a 12 anos atrás, uma das raças da moda eram o Pastor Alemão, por esse motivo, atualmente temos tantos seniores.

Se fizermos o mesmo tipo de estudo daqui a 6 ou 7 anos, muito provavelmente as raças mais comuns seriam as braquicéfalas. Os Labrador *Retriever* e *Yorkshire*, possivelmente, iremos continuar a ter bastantes seniores, são raças que estão há alguns anos na moda e ainda continuam.

No estudo da Animalcare, analisamos que as doenças mais frequentes no Pastor Alemão são dermatológicas e músculo-esqueléticas. Esta pesquisa vai ao encontro dos relatos científicos (Parnell, 2021).

No Labrador *Retriever*, existem diversas doenças com a mesma tendência, nomeadamente, músculo-esqueléticas, dermatológicas, cardiovasculares, otorinolaringologia e neoplasias. As doenças músculo-esqueléticas, otorinolaringologia e cardiovasculares estão de acordo com a literatura (Nelson & Couto, 2006; Junior *et al.*, 2007; Parnell, 2021).

No *Yorkshire terrier*, estudamos que as doenças mais comuns são neoplasias, oculares, cardiovascular, dermatológicas e gastrointestinais. As referências indicam que nesta raça é mais frequente encontrarmos patologias do fórum: endócrinas (Mooney *et al.*, 2015) e de otorinolaringologia, mais concretamente, colapso da traqueia (Doyle, 2018). Nesta raça, o estudo da Animalcare diverge em algumas patologias descritas na literatura, como por exemplo, patologias endócrinas, no estudo clínico, não registamos nenhum caso, significa que este estudo não é representativo da população por se tratar de uma pequena amostra.

No Caniche, as patologias mais registadas foram cardiovasculares e lesões/trauma. Nas descrições de autor, as com maior predisposição, são: hormonais, cardiovascular e de otorinolaringologia (Nelson & Couto, 2006; Mooney, Shiel, Herrtage, Ramsey, & Davison, 2015; Doyle, 2018).

Relativamente aos animais sem raça definida, devemos avaliá-los consoante o seu porte. Nos de grande porte, as patologias mais encontradas foram músculo-esqueléticas, neoplasias e gastrointestinais, enquanto, as relatadas são as cardíacas, otorinolaringologia (paralisia da faringe), músculo-esqueléticas (Nelson & Couto, 2006; Junior *et al.*, 2007; Parnell, 2021). Em animais de porte médio, as patologias mais comuns são: músculo-esqueléticas, neurológicas, cardiovasculares, dermatológicas, neoplásicas e lesão/trauma. Na literatura as patologias são: cardíacas, segundo (Nelson & Couto, 2006). No porte pequeno, a patologia com maior prevalência é cardiovascular e músculo-esquelética. Segundo, (Nelson & Couto, 2006; Gardner & McVety, 2017; Doyle, 2018), doenças orais, cardíacas e otorinolaringologia, mais propriamente, colapso da traqueia.

Nas patologias reprodutivas não existe nenhuma predisposição racial ou de porte.

Relativamente ao questionário, tentamos compreender como agem os tutores e como podem ser ajudados a melhorar os cuidados com os animais seniores. Este questionário era interessante ser apresentado aos tutores dos animais estudados no estudo descritivo para tentar analisar coincidências e analisar a perspectiva dos tutores.

O objetivo de saber o porte dos animais foi perceber que tipo de patologias podiam prevalecer de acordo com o porte, nesta situação as percentagens foram equiparadas. A faixa etária que obtivemos mais respostas foram os 6 anos e mais de 12 anos, mas é de notar que em todas elas existem diversas respostas.

Como o questionário foi disponibilizado nas redes sociais poderia abranger pessoas de várias zonas, por isso, considerou-se importante perceber em que tipos de habitat residem os animais. Os que habitam no meio rural, prevê-se, que teriam uma vida mais livre, onde os tutores não conseguem controlar tudo, por exemplo, quando andam soltos num quintal ou terreno, não é possível contabilizar a frequência de micção, ou se ficam cansados depois do exercício. Enquanto, os que habitam em meio urbano, os tutores conseguem controlar mais facilmente as situações acima citadas.

A frequência de ida a um centro veterinário é um ponto-chave neste estudo., O elevado número de tutores que leva o cão apenas quando apresenta patologias ou alterações fisiológicas é preocupante, pois a população ainda não tem a consciência da importância de uma visita regular ao veterinário para deteção de possíveis doenças subclínicas. Existem muitas pessoas que são conscientes, mas não têm poder económico para o fazer. Por isto, é essencial os centros veterinários apresentarem planos de saúde de modo a fazerem um *check-up* mais económico, adequando-o ao porte e raça do cão.

A nutrição é uma área que é abordada quando um animal se torna sénior, mas não o suficiente. O questionário realizado comprova isso mesmo. Cerca de metade dos tutores alteraram a alimentação, mas ainda faltam os restantes. A alimentação é essencial e é a base do funcionamento do organismo. Se esta não estiver de acordo com a fase de vida em que o animal se encontra, mais facilmente este poderá vir a ter problemas.

É comum encontrarmos animais seniores com excesso de peso, mas muitas vezes, os tutores não consideram que estão desse modo. Seria interessante ver os animais deste estudo para confirmarmos se apenas 24% dos animais estão com excesso de peso.

É indispensável os tutores terem atenção à quantidade de água consumida em relação à produção de urina, pois, por vezes, as alterações deste dois aspetos pode ser o indício do início de alguma patologia ou alteração. Cada vez mais, os tutores estão conscientes em relação a ter cuidados com as modificações que o corpo do seu cão pode ter com os passar

do tempo. Obtivemos um resultado bastante significativo, uma vez que, 90% dos inquiridos diz que costuma tentar perceber se existem alterações e desse total mais de metade fá-lo semanalmente.

Com o avançar dos anos, certamente que existem alterações comportamentais e a maioria delas são relativas à atividade dos animais. Os tutores relatam que observam os cães mais parados, dormem mais, deixam de subir para onde era habitual, entre outros. É normal existirem alterações, mas é necessário impedir que se tornem sedentários. Quanto menos exercício fizerem mais cansados ficam ao longo do tempo e menos exercício apetece fazer. Consequentemente, surgem as patologias músculo-esqueléticas. Por tanto, ter um ritmo de treino regular é muito importante.

No final do estudo tentamos perceber o que os donos sabem sobre patologias seniores, para elaborarmos um plano mais adequando possível, de modo a elucidar o máximo possível os cuidadores.

4.2. Propostas de melhoria

Durante o estágio observou-se uma crescente evolução na operacionalização das práticas exercidas, no entanto, considera alguns aspectos a melhorar, nomeadamente:

Na área da farmacologia, onde revelou necessidade em estudar mais para melhorar as técnicas aplicadas a diversos princípios ativos e suas funções.

Na elaboração de pensos complexos. A estagiária pretende aprofundar os conhecimentos em diversas áreas de modo a completar as bases teóricas do curso de enfermagem, nomeadamente, em anestesiologia, farmacologia e urgências.

Com a elaboração deste trabalho e das pesquisas feitas, a estagiária pretende implementar um plano de saúde completo para cães seniores na clínica Animalcare, fazer sessões de esclarecimentos para os cuidadores dos animais e, futuramente, uma aplicação para auxiliar os tutores em pequenas questões e informações relacionadas com o porte e raça do seu animal.

5. Considerações Finais e Perspetivas Futuras

5.1. Considerações Finais

Os objetivos estipulados inicialmente pelas orientadoras e pela aluna foram todos cumpridos. A realização deste estágio foi fundamental para a consolidação dos fundamentos teóricos aprendidos durante o curso, onde a conjugação da prática com a teoria constitui um bom profissional.

A aluna escolheu a clínica Animalcare para realizar o estágio final e o estudo descritivo, por esta clínica se encontrar geograficamente perto da sua área de residência e por existir a possibilidade de dar continuidade ao estágio com contrato de trabalho, após a realização do estágio profissional, nesta instituição.

Consideramos o tema abordado cada vez mais atual, uma vez que, existem mais animais de idade avançada. Assim, e por ter tido muito pacientes nesta faixa etária, a estagiária ganhou ainda mais interesse por esta área.

Durante o estágio foram desenvolvidas técnicas na área de cirurgia e internamento, mais concretamente: funções de enfermagem no pré e pós-cirúrgico, colocação de catéteres, ajustes de taxa de manutenção de fluidoterapia, preparação e administração de fármacos e contenção de animais com vários temperamentos. A realização deste estágio foi essencial para preparar a aluna para o mundo do trabalho.

Pode concluir-se que ao longo deste estágio a aluna melhorou e evoluiu bastante tanto a nível profissional como pessoal.

5.2. Perspetivas Futuras

A estagiária espera que, no futuro, as clínicas assim como a Animalcare compreendam o papel fundamental de um enfermeiro e a sua mais valia. Relativamente ao local onde realizou o estágio, espera que cresça e continue a inovar com novos serviços, instalações e práticas, de modo a proporcionar o bem-estar durante a hospitalização dos animais.

Reiteramos a necessidade da elaboração do plano de saúde para seniores individualizado e adequado a cada animal.

Concluindo, a nível pessoal a estagiária pretende continuar a aprender e a investir em mais formações e cursos dentro da temática.

6. Bibliografia

- Anivet Consultório Veterinário. (s/d). *Anivet Consultório Veterinário*. Obtido de Dicas e Conselhos- Cuidados com os animais séniores: <https://anivet.com.pt/conteudo/pdf-informativo/cuidados-com-o-animal-senior.pdf>
- Carey, G. (2017). *PetCare Rx*. Obtido de Spondylosis in Dogs: A Guide to This Spinal Condition : https://www.petcarerx.com/article/spondylosis-in-dogs-a-guide-to-this-spinal-condition/1609?__cf_chl_captcha_tk__=626b951654e84c914af043284d400894af403b3d-1626692180-0-ARsifaLnszqBvd7MRI6ChK01zk7atlQW00wOsgSYg82bnwujhE3OMpl4IEZgVSSig90-kBQJpUcjhm_99P_iKPC
- Chiavassa, E., Tizzani, P., & Peano, A. (2014). In Vitro Antifungal Susceptibility of *Malassezia pachydermatis* Strains Isolated from Dogs with Chronic and Acute Otitis Externa. In *Mycopathologia* (pp. 315–319). Turin: Springer.
- Creevy, K. E., Grady, J., Little, S. E., Moore, G. E., Strickler, B. G., Thompson, S., & Webb, J. A. (2019). AAHA Canine Life Stage Guidelines. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 267-290.
- Doyle, R. (2018). *Davies Veterinary Specialists Limited*. Obtido de Tracheal Collapse Fact Sheet: <https://vetspecialists.co.uk/wp-content/uploads/2018/06/Tracheal-Collapse-Fact-Sheet-%E2%80%93-Davies-Veterinary-Specialists.pdf>
- Epstein, M., Kuehn, N., Landsberg, G., Lascelles, B., Marks, S., Schaedler, J., & Tuzio, H. (2005). AAHA Senior Care Guidelines for Dogs and Cats. *Journal of the American Animal Hospital Association*.
- Fieni, F., Topie, E., & Gogny, A. (2014). *Medical Treatment for Pyometra in Dogs*. Blackwell Verlag GmbH.
- Fortney, W. (2012). *Implementing a Successful Senior/ Geriatric Health Care Program for Veterinarians, Veterinary Technicians, and Office Managers*. USA.
- Gardner, M., & McVety, D. (2017). *Treatment and Care of the Geriatric Veterinary Patient*.
- Gil, J. (2019). *Envelhecimento canino compreender para cuidar*. Brasil: Agener União.
- Gregório, A. (2013). *Otite externa canina: estudo preliminar sobre otalgia e factores associados*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Honskins, J. D. (2008). *Geriatrics & Gerontology of the Dog and Cat* (2 ed.). (A. A. Novais, Trad.) New York: Copyright.
- IDEXX®. (2017). *More information on the clinical performance of the SNAP Lepto Test is now available*. United States.
- Janovec, J. (2020). *Davies- The veterinary Specialist*. Obtido de Osteoarthritis: <https://vetspecialists.co.uk/fact-sheets-post/osteoarthritis/>

- Junior, E., Melo, A., & Wischral, A. (2007). *Fisiopatologia da insuficiência cardíaca e o uso de maleato de enapril em cães*. Recife.
- Kucera, T. (2020). *The Spruce Pets*. Obtido de Spondylosis in Dogs: <https://www.thesprucepets.com/spondylosis-in-dogs-4801668>
- Lenton, N. (2016). *Canine Massage Therapy Centre*. Obtido de Spondylosis: <https://www.k9-massage.co.uk/conditions/orthopaedic/spondylosis/>
- Marktest . (2020). *Cães e gatos nos lares portugueses*. Obtido de Marktest grupo: <https://www.marktest.com/wap/a/n/id~2682.aspx>
- Mooney, C. T., Shiel, R. E., Herrtage, M. E., Ramsey, I. K., & Davison, L. J. (2015). *BSAVA Manual of Canine and Feline Endocrinology* (4ª ed.). (C. T. Mooney, M. E. Peterson, Edits., & J. J. Fagliari, Trad.) Copyright.
- Mousinho, S. (2015). *Alterações bioquímicas em geriátricos: estudo retrospectivo em 95 cães*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Nelson, R. W., & Couto, C. G. (2006). *Manual de Medicina Interna de Pequenos Animais* (2ª ed.). São Paulo, Brasil: Elsevier.
- Parnell. (Fevereiro de 2021). *American Kennel Club*. Obtido de Osteoarthritis in Dogs — Signs and Treatment: <https://www.akc.org/expert-advice/health/osteoarthritis-signs-treatment/>
- Peneda, S. (2012). *CHV- Centro Hospitalar Veterinário*. Obtido em 3 de Junho de 2021, de Otite no Cão e no Gato: <https://www.chv.pt/pt/unidades/dermatologia/otite/detalhe.html>
- Pires, A. S. (2020). *Doença degenerativa mixomatosa da válvula mitral em cães: estudo de quatro casos clínicos*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Previato, P., Neto, A., Werner, P., Acco, A., Mota, M., Silva, A., & Fonseca, J. (2005). *Alterações morfológicas nos órgãos genitais de cães e gatos*. Brasil.
- Rocha , T. L. (2008). *Hiperplasia Prostática Benigna- HPB*. São Paulo.
- Rosa, A., & Neves, S. (2015). *Protocolos Clínicos - Diagnóstico e intervenção em clínica de animais de companhia*. Évora.
- Silva, J. K. (2018). *Hiperplasia Prostática Benigna em Cães*.
- Veiga, G., Miziara, R., Angrimani, D., Regazzi, F., Silva, L., Lúcio, C., & Vannucchi, C. (2013). *Abordagem diagnóstica e terapêutica das principais afecções uterinas em cadelas*. São Paulo.
- Vogt, A., Rodan, I., Brown, M., Brown, S., Buffington, C., Forman, M., . . . Sparkes, A. (2010). *AAFP-AAHA Feline Life Stage Guidelines*. *Journal of the American Animal Hospital Association*.
- Williams, K., & Ward, E. (2018). *Senior Dog Care - Special Considerations*. Obtido de VCA-Hospital: <https://vcahospitals.com/know-your-pet/senior-dog-care-special-considerations-for-dogs>

Anexo I

(dados do estudo descritivo)

Pequeno	Fêmea	14	Problemas gastrointestinais	SRD	Pequeno	Fêmea	13	Problemas musculoesquelético	Caniche
Grande	Macho	9	Problema oral	SRD	Pequeno	Fêmea	12	Lesão/ trauma	Caniche
Médio	Macho	9	Problemas gastrointestinais	Shar-pei	Grande	Macho	7	Problemas musculoesquelético	American Bully
Grande	Macho	14	Otorrinolaringologia	Labrador retriever	Pequeno	Macho	10	Problemas cardiovasculares	Caniche
Médio	Macho	8	Problemas musculoesquelético	SRD	Médio	Fêmea	8	Otorrinolaringologia	Spaniel bretão
Médio	Macho	13	Problemas Neurológicos	SRD	Médio	Macho	7	check-up sênior	SRD
Pequeno	Fêmea	7	Problemas musculoesquelético	Caniche	Médio	Fêmea	11	Otorrinolaringologia	Setter inglês
Grande	Fêmea	7	Problema sistema reprodutor	Pastor alemão	Pequeno	Fêmea	8	Problemas musculoesquelético	SRD
Pequeno	Macho	6	Problemas cardiovasculares	Yorkshire terrier	Médio	Macho	14	Problema urológico	SRD
Pequeno	Fêmea	14	Neoplasia	Shih-tzu	Pequeno	Fêmea	12	Problemas gastrointestinais	SRD
Grande	Fêmea	10	Problemas Neurológicos	Pastor alemão	Médio	Fêmea	9	Problema oral	SRD
Médio	Macho	12	Problemas cardiovasculares	SRD	Médio	Macho	13	Problemas Neurológicos	SRD
Médio	Fêmea	16	Neoplasia	SRD	Médio	Fêmea	13	Problema urológico	SRD
Médio	Fêmea	6	Problemas dermatologia	Bulldog Francês	Médio	Macho	6	check-up sênior	Cocker spaniel Inglês
Grande	Fêmea	12	Problemas gastrointestinais	SRD	Pequeno	Macho	8	Problema ocular	Yorkshire terrier
Grande	Macho	11	Otorrinolaringologia	Labrador retriever	Grande	Macho	8	Problemas gastrointestinais	SRD
Grande	Fêmea	6	Problemas musculoesquelético	Collie	Médio	Macho	11	check-up sênior	SRD
Grande	Fêmea	6	Problema oral	Labrador retriever	Pequeno	Fêmea	6	Problemas musculoesquelético	SRD
Grande	Macho	12	Problemas musculoesquelético	SRD	Pequeno	Fêmea	15	Lesão/ trauma	SRD
Grande	Fêmea	9	Problemas dermatologia	Pastor alemão	Médio	Fêmea	7	Problemas dermatologia	Spaniel bretão
Pequeno	Macho	16	Problema oral	SRD	Médio	Fêmea	8	Problemas cardiovasculares	SRD
Médio	Macho	15	Problemas gastrointestinais	SRD	Grande	Macho	6	Problema sistema reprodutor	SRD
Médio	Macho	13	Lesão/ trauma	SRD	Médio	Macho	9	Problemas dermatologia	SRD
Médio	Fêmea	14	Neoplasia	SRD	Pequeno	Fêmea	15	Problemas cardiovasculares	SRD
Grande	Fêmea	7	Problemas cardiovasculares	Labrador retriever	Pequeno	Fêmea	12	Problema sistema reprodutor	Podengo
Médio	Macho	11	Problemas gastrointestinais	Cocker spaniel Inglês	Médio	Fêmea	6	Problemas dermatologia	Bull terrier
Grande	Macho	15	Problemas musculoesquelético	Pastor alemão	Grande	Macho	9	Problemas musculoesquelético	Labrador retriever
Médio	Fêmea	7	Problema sistema reprodutor	Beagle	Grande	Macho	14	Otorrinolaringologia	SRD
Pequeno	Fêmea	6	Problema oral	Jack russel terrier	Pequeno	Fêmea	6	Otorrinolaringologia	SRD
Pequeno	Macho	17	Problemas cardiovasculares	SRD	Médio	Macho	7	Problemas cardiovasculares	SRD
Médio	Macho	7	Otorrinolaringologia	Braco Alemão	Pequeno	Fêmea	7	Problema ocular	Pequinês
Pequeno	Fêmea	9	Problemas cardiovasculares	Pinscher	Médio	Macho	9	Problema oral	SRD
Pequeno	Macho	10	Problemas gastrointestinais	SRD	Médio	Macho	7	Hérnia inguinal	SRD
Médio	Fêmea	6	Problemas gastrointestinais	SRD	Pequeno	Fêmea	7	Lesão/ trauma	Podengo
Grande	Macho	6	Problemas de urologia	Pitbull	Grande	Fêmea	7	Hérnia inguinal	SRD
Grande	Macho	7	Problema sistema reprodutor	Pitbull	Pequeno	Fêmea	7	Problemas Neurológicos	Jack russel terrier
Pequeno	Fêmea	10	Problemas cardiovasculares	Yorkshire terrier	Grande	Fêmea	16	Neoplasia	Husky siberiano
Grande	Macho	10	Problemas cardiovasculares	Pastor alemão	Médio	Macho	8	Problemas musculoesquelético	SRD
Grande	Macho	8	Problema neurológico	Golden retriever	Médio	Fêmea	8	Problemas musculoesquelético	Perdigueiro
Pequeno	Fêmea	7	Problema sistema respiratório	Bulldog Francês	Grande	Macho	7	Problema ocular	Rottweiler
Pequeno	Macho	16	Neoplasia	Yorkshire terrier	Pequeno	Macho	14	Problemas Neurológicos	Pinscher
Grande	Macho	13	Neoplasia	Boxer	Pequeno	Fêmea	9	Otorrinolaringologia	SRD
Pequeno	Fêmea	7	Problema sistema reprodutor	Podengo	Grande	Fêmea	10	Neoplasia	Labrador retriever
Médio	Fêmea	7	Problema sistema reprodutor	Pastor belga	Pequeno	Fêmea	9	Lesão/ trauma	Caniche
Pequeno	Macho	8	Problemas musculoesquelético	SRD	Pequeno	Fêmea	8	Problema sistema reprodutor	SRD
Médio	Macho	7	Neoplasia	Bulldog Francês	Médio	Macho	13	Sistema respiratório	Spaniel bretão
Grande	Fêmea	6	Problemas musculoesquelético	Pastor alemão	Médio	Fêmea	6	Problemas gastrointestinais	SRD
Médio	Macho	6	Problema sistema reprodutor	Perdigueiro	Médio	Macho	13	Problemas musculoesquelético	SRD
Médio	Macho	9	Problemas gastrointestinais	Podengo	Médio	Macho	13	Problema urológico	SRD
Médio	Fêmea	6	Problema sistema reprodutor	SRD	Pequeno	Fêmea	12	Neoplasia	Caniche
Pequeno	Fêmea	10	Lesão/ trauma	SRD	Grande	Macho	12	Problemas de urologia	Rhodesian ridgeback
Pequeno	Fêmea	9	Problema sistema reprodutor	SRD	Médio	Fêmea	8	Problema sistema reprodutor	SRD
Grande	Macho	11	Problemas Neurológicos	SRD	Médio	Fêmea	14	check-up sênior	Jack russel terrier
Grande	Macho	11	Problemas dermatologia	SRD	Médio	Fêmea	6	Problema oral	Pitbull
Pequeno	Fêmea	7	Alergia á picada da pulga	Caniche	Grande	Macho	8	Problemas dermatologia	Labrador retriever
Pequeno	Macho	8	Neoplasia	Yorkshire terrier	Médio	Fêmea	11	Problema sistema reprodutor	Golden retriever
Médio	Macho	6	Otorrinolaringologia	Bulldog Francês	Pequeno	Fêmea	7	Problema ocular	SRD
Pequeno	Macho	12	Otorrinolaringologia	SRD	Médio	Macho	6	Otorrinolaringologia	Beagle
Pequeno	Fêmea	15	Problemas gastrointestinais	Yorkshire terrier	Grande	Macho	8	Problemas musculoesquelético	Labrador retriever
Médio	Fêmea	11	Problemas musculoesquelético	SRD	Grande	Fêmea	12	Problemas Neurológicos	SRD
Pequeno	Macho	8	Neoplasia	Yorkshire terrier	Grande	Macho	11	Problemas musculoesquelético	SRD
Médio	Fêmea	6	Otorrinolaringologia	Podengo	Médio	Fêmea	9	check-up sênior	SRD
Pequeno	Fêmea	6	Problemas gastrointestinais	Bulldog Francês	Pequeno	Macho	12	Problema sistema reprodutor	Jack russel terrier
Médio	Macho	6	Sistema respiratório	American staffordshii	Pequeno	Macho	11	Problemas hormonais	SRD
Grande	Fêmea	11	Problema sistema reprodutor	Pastor alemão	Médio	Fêmea	15	Problemas dermatologia	SRD
Pequeno	Fêmea	6	Problemas Neurológicos	SRD	Grande	Macho	6	Problemas musculoesquelético	Labrador retriever

Médio	Macho	15	Problemas musculoesquelético	SRD	Médio	Fêmea	11	Problemas Neurológicos	Pointer alemão
Pequeno	Fêmea	8	Problemas musculoesquelético	SRD	Médio	Fêmea	9	Problemas gastrointestinais	Podengo
Pequeno	Fêmea	8	Problemas dermatologia	SRD	Pequeno	Fêmea	8	Problema oral	Yorkshire terrier
Grande	Macho	10	Neoplasia	Pastor alemão	Pequeno	Fêmea	7	Problemas musculoesquelético	SRD
Pequeno	Fêmea	7	Problemas musculoesquelético	Chihuahua	Pequeno	Fêmea	7	Problema oral	Caniche
Grande	Macho	13	Otorrinolaringologia	Labrador retriever	Médio	Macho	8	Problema hepático	Weimaraner
Médio	Fêmea	13	Lesão/ trauma	Perdigueiro	Grande	Macho	7	Problema ocular	Pastor alemão
Médio	Macho	9	Problemas dermatologia	SRD	Pequeno	Fêmea	7	Problema ocular	Yorkshire terrier
Pequeno	Fêmea	8	Problemas musculoesquelético	SRD	Médio	Fêmea	11	Neoplasia	SRD
Pequeno	Macho	6	Problemas dermatologia	Caniche	Pequeno	Macho	11	Problemas cardiovasculares	SRD
Médio	Fêmea	8	Problema sistema reprodutor	SRD	Pequeno	Macho	6	Problemas dermatologia	Yorkshire terrier
Pequeno	Macho	12	Problemas dermatologia	SRD	Pequeno	Fêmea	9	Problemas musculoesquelético	SRD
Médio	Fêmea	9	Problemas Neurológicos	SRD	Pequeno	Macho	13	Problemas musculoesquelético	SRD
Grande	Fêmea	7	Outras patologias	Pastor alemão	Grande	Fêmea	9	Problema ocular	Pastor alemão
Pequeno	Fêmea	12	Problemas cardiovasculares	Pequês	Médio	Fêmea	7	Otorrinolaringologia	Perdigueiro
Médio	Fêmea	17	Lesão/ trauma	SRD	Médio	Macho	12	Problemas dermatologia	SRD
Médio	Fêmea	14	Problemas Neurológicos	SRD	Pequeno	Macho	7	Outras patologias	SRD
Médio	Fêmea	9	Problemas dermatologia	SRD	Grande	Fêmea	11	Problemas cardiovasculares	Rottweiler
Médio	Macho	6	Problemas cardiovasculares	Bulldog Francês	Médio	Macho	11	Problemas cardiovasculares	SRD
Pequeno	Macho	8	Otorrinolaringologia	Shih-tzu	Médio	Fêmea	10	Problemas musculoesquelético	SRD
Médio	Fêmea	9	Problemas dermatologia	SRD	Pequeno	Fêmea	6	Problema urológico	Yorkshire terrier
Pequeno	Fêmea	11	Neoplasia	SRD	Pequeno	Fêmea	8	Problemas dermatologia	Jack russel terrier
Médio	Macho	9	Problemas Neurológicos	SRD	Médio	Macho	8	Neoplasia	Beagle
Pequeno	Macho	7	Problemas cardiovasculares	Caniche	Pequeno	Macho	8	Lesão/ Trauma	SRD
Pequeno	Fêmea	6	Problema ocular	Yorkshire terrier	Pequeno	Fêmea	6	Problemas dermatologia	Yorkshire terrier
Médio	Fêmea	8	Neoplasia	SRD	Grande	Macho	15	Problemas musculoesquelético	Golden retriever
Pequeno	Fêmea	8	Problemas cardiovasculares	SRD	Pequeno	Fêmea	6	Problema sistema reprodutor	SRD
Grande	Macho	7	Neoplasia	SRD	Grande	Fêmea	9	Problemas dermatologia	Pastor alemão
Médio	Fêmea	10	Lesão/ trauma	SRD	Médio	Macho	16	Problemas musculoesquelético	SRD
Pequeno	Macho	9	Problemas musculoesquelético	SRD	Pequeno	Macho	9	Problema hepático	SRD
Pequeno	Fêmea	11	Problemas gastrointestinais	Jack russel terrier	Pequeno	Macho	8	Problemas cardiovasculares	Yorkshire terrier
médio	Macho	8	Otorrinolaringologia	SRD	Pequeno	Macho	11	Otorrinolaringologia	Yorkshire terrier
Pequeno	Fêmea	14	Problemas cardiovasculares	SRD	Médio	Fêmea	7	Problema sistema reprodutor	SRD

Grande	Fêmea	6	Neoplasia	SRD
Pequeno	Macho	13	Problemas musculoesquelético	SRD
Pequeno	Macho	10	Problemas dermatologia	Yorkshire terrier
Médio	Fêmea	15	Problemas cardiovasculares	SRD
Pequeno	Fêmea	14	Problemas cardiovasculares	Bichon maltês
Médio	Macho	10	Lesão/ trauma	SRD
Pequeno	Fêmea	18	Lesão/ trauma	Caniche
Pequeno	Fêmea	12	Problemas dermatologia	Caniche
Grande	Macho	6	Lesão/ trauma	SRD
Médio	Macho	14	Problemas gastrointestinais	SRD

Anexo II

(Questionário disponibilizado on-line aos tutores)

Cuidados com cães séniores

Olá, o meu nome é Maria Luís sou estudante finalista da licenciatura em Enfermagem Veterinária da Escola Superior Agrária de Elvas - Instituto Politécnico de Portalegre. Para a conclusão da minha licenciatura, estou a elaborar um estudo sobre os cuidados que os tutores dedicam aos seus cães seniores. Desta forma o questionário destina-se apenas a tutores de cães com idade igual ou superior a 6 anos, devendo ser preenchido um para cada animal. Os dados obtidos serão usados somente para esta investigação, sendo garantida a total confidencialidade dos mesmos. Agradeço a colaboração e disponibilidade no preenchimento deste questionário, de forma a complementar o meu estudo e a contribuir para melhorar os cuidados geriátricos no futuro.

1

Qual o porte do animal? *

- ☐ Pequeno
- ☐ Médio
- ☐ Grande

2

Qual a idade dele? *

- ☐ 6 anos
- ☐ 7 anos
- ☐ 8 anos
- ☐ 9 anos
- ☐ 10 anos
- ☐ 11 anos
- ☐ 12 anos
- ☐ Mais de 12 anos

3

O seu animal vive a maior parte da sua vida em ambiente... *

- ☐ Urbano
- ☐ Rural

4

Qual a frequência que vai ao veterinário com o seu cão? *

- ☐ 1 vez por ano
- ☐ 2 vezes por ano
- ☐ 3 vezes por ano
- ☐ Apenas quando tem problemas de saúde

5

Alterou a alimentação do seu cão com o avançar da idade? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

6

Qual o tipo de comida que seu animal come mais frequentemente? *

- ☐ Comida seco
- ☐ Comida húmido
- ☐ Comida caseira

7

O seu animal pode ser considerado:



- ☐ Magro

8

O seu animal pode ser considerado:



- ☐ Normal

9

O seu animal pode ser considerado:



☐ Excesso de peso

10

O seu animal pode ser considerado:



☐ Obeso

11

Com o passar do tempo o seu animal começou a beber mais água? *

☐ Sim

☐ Não

12

Passou a urinar mais? *

☐ Sim

☐ Não

13

Qual é a regularidade que abre a boca do seu animal e avalia o estado dos dentes? *

☐ Nunca

☐ Raramente

☐ Frequentemente

14

Costuma passar a mão no corpo do seu animal de modo a encontrar alterações? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

15

Com que frequência?

- ☐ Todas as semanas
- ☐ Todos os meses
- ☐ De 3 em 3 meses
- ☐ De 6 em 6 meses
- ☐ 1 vez por ano

16

Quando vai fazer o passeio o cão fica mais cansado e não quer fazer uma caminhada tão grande como antes? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

17

Depois do exercício o animal fica com tosse? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

18

Com o passar do tempo o seu animal deixou de fazer algo ou começou com comportamentos anormais? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

19

Como, por exemplo...

- ☐ Deixou de saltar do sofá para o chão
- ☐ Lamber muito as patinhas
- ☐ Deixou de subir as escadas
- ☐ Deixou de brincar tanto como antes
- ☐ Passou a ficar mais tempo deitado ou sentado
- ☐ Dorme mais que antes

20

Alguma vez sentiu que o seu cão o deixou de reconhecer por instantes? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

21

Sabe avaliar a dor no seu animal? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

22

De que forma?

Introduza a sua resposta

23

Tem conhecimento das doenças associadas à geriatria em cães? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

24

Quais conhece?

Introduza a sua resposta