

# A COMUNICAÇÃO NAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM VETERINÁRIA: PERCEÇÃO DOS TUTORES EM CONTEXTO CLÍNICO

INÊS DAVID MARTINS QUEIMADO

Licenciatura de Enfermagem Veterinária

2025

INÊS DAVID MARTINS QUEIMADO

## A Comunicação nas Consultas de Enfermagem Veterinária: Perceção dos Tutores em Contexto Clínico

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: Dra. Carolina Balão da Silva

Orientador Externo: Dra. Paula Daniela Saraiva Madureira

Arguente: Dra. Lina Luis Salgueiro Costa

Presidente do Júri: Dra. Laura Hernández Hurtado

Classificação: 19 valores

Escola Superior de Biociências de Elvas

2025

# Agradecimentos

Em primeiro lugar, quero agradecer à minha família, que sempre me apoiou e incentivou na concretização desta grande paixão pelos animais. Um agradecimento especial à minha mãe, ao meu pai e ao meu irmão, pelo orgulho que demonstram, pelo apoio incondicional, por nunca colocarem em causa os meus estudos e por me motivarem continuamente a crescer, tanto a nível académico como pessoal.

Ao meu namorado, pelo apoio constante ao longo deste percurso, pela paciência nos momentos de estudo e até por se ter disponibilizado como "cobaia" na prática de métodos de contenção com cordas.

À minha prima e aos meus tios, pelo orgulho e pela motivação adicional que sempre me transmitiram para continuar a estudar e evoluir na minha carreira.

Agradecer especialmente à minha orientadora interna, Dra. Carolina Silva, pelo apoio, dedicação e incentivo, que tornaram possível a redação deste relatório.

À equipa da Clínica Veterinária Patas e Pêlos, agradeço especialmente à orientadora externa, Dra. Paula Madureira, pela calorosa integração e acompanhamento, e à enfermeira Susana, pela constante disponibilidade e apoio ao longo do estágio.

Aos docentes da Escola Superior de Biociências de Elvas, deixo um reconhecimento especial às professoras Laura Hurtado, Elvira Pinto e Lina Costa, por despertarem em mim um profundo interesse pelas disciplinas que lecionaram e pelo conhecimento, apoio e flexibilidade demonstrados ao longo destes três anos.

Agradecer também aos meus amigos, da faculdade e de fora, pelo carinho, compreensão e por acolherem com ternura o meu amor e loucura incondicional pelos animais.

Por fim, e de forma muito especial, agradecer a todos os animais que passaram e continuam a passar pelas minhas mãos. Por me mostrarem que escolhi o caminho certo e me proporcionam uma experiência verdadeiramente gratificante. Um agradecimento muito especial aos meus companheiros de casa, Panda, Pandora, Powfu e Pipo, que, após todos os fins de semana em que estive ausente, sempre me receberam com amor e alegria, lembrando-me do verdadeiro significado da família, do afeto e da dedicação.

"O amor por todas as criaturas vivas é o mais nobre atributo do homem"

Charles Darwin

# Resumo

O presente documento foi redigido no âmbito do estágio curricular da licenciatura em Enfermagem Veterinária pela aluna, na clínica veterinária Patas e Pêlos, com duração de doze semanas, de 17/02/2025 a 09/05/2025. Durante o estágio, a aluna teve contacto com seiscentos e quarenta e cinco animais, executou essencialmente quatrocentos e oitenta e uma atividades em cirurgia, trezentas e setenta e cinco consultas de enfermagem, setecentas e quarenta e duas atividades no internamento entre outras atividades, das quais pôde realizar autonomamente. Desta forma, a aluna teve a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, obtendo competências práticas e técnicas de forma consistente e fundamentada. Adicionalmente, aprofundou a temática da comunicação no âmbito da sua atividade enquanto enfermeira veterinária, com o objetivo específico de elaborar e aplicar questionários, em formato físico e digital, aos tutores da clínica. Foram obtidas setenta e uma respostas válidas, das quais 85% pertenciam a tutores do género feminino e 15% ao masculino, sendo que 70% já tinham participado numa consulta de enfermagem veterinária. A análise demonstrou que cada tutor tem o seu próprio perfil, com diferentes preferências e formas de aprendizagem, realçando a necessidade do profissional desenvolver competências de comunicação eficazes e adaptáveis a cada tutor. Esta abordagem visou a recolha de dados empíricos sobre a perceção dos tutores/clientes relativamente à comunicação verbal e não verbal, permitindo uma análise e interpretação crítica de resultados reais, em consonância com a área de interesse da aluna e o tema escolhido para o trabalho final de curso. A escolha deste tema para o relatório final surge e centra-se na sequência do aumento do número de consultas de enfermagem veterinária na prática clínica em Portugal, bem como da crescente valorização da comunicação no atendimento ao público. Nesse sentido, são apresentados os principais tipos de comunicação utilizados na prática clínica e analisado o seu impacto na perceção dos tratamentos e no bem-estar animal.

**Palavras-chave:** Atendimento; Comunicação; Consultas de Enfermagem; Enfermeiro Veterinário.

# Abstract

This document was written as part of the curricular internship for the undergraduate course in Veterinary Nursing by the student, at the Patas e Pêlos veterinary clinic, lasting twelve weeks, from 17/02/2025 to 09/05/2025. During the internship, the student had contact with six hundred and forty-five animals, performing essentially four hundred and eighty-one surgical activities, three hundred and seventy-five nursing consultations, seven hundred and forty-two hospitalization activities, among other tasks, which she was able to carry out independently. In this way, the student had the opportunity to apply the knowledge acquired throughout the course, obtaining practical and technical skills in a consistent and well-founded way. Furthermore, she delved deeper into the topic of communication within the scope of her work as a veterinary nurse, with the specific objective of preparing and applying questionnaires, in physical and digital format, to the clinic's tutors. Seventy one valid responses were obtained, of which 85% belonged to female guardians and 15% to male guardians, and 70% had already participated in a veterinary nursing consultation. The analysis showed that each tutor has their own profile, with different preferences and ways of learning, highlighting the need for the professional to develop effective communication skills that are adaptable to each tutor. This approach aimed to collect empirical data on the perception of tutors/clients regarding verbal and non-verbal communication, allowing a critical analysis and interpretation of real results, in line with the student's area of interest and the theme chosen for the course completion work. The choice of this theme for the final report arises and focuses on the increase in the number of veterinary nursing consultations in clinical practice in Portugal, as well as the growing importance of communication in customer service. In this sense, the main types of communication used in clinical practice are presented and their impact on the perception of treatments and animal welfare is analyzed.

Key words: Communication; Nursing Consultations; Veterinary Nurse; Non-Verbal; Tutors; Verbal.

# Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

CV- Clínica Veterinária

CVP – Cateter venoso periférico

EV – Enfermeiro veterinário

IM – Intramuscular

IV – Intravenoso

MV – Médico veterinário

OMV – Ordem dos Médicos Veterinários

PNL – Programação Neurolinguística

PO – Per os

RGPD – Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados

SC – Subcutâneo

TD – Transdérmico

# Índice Geral

Agradecimentos .....	i
Resumo .....	iii
Abstract .....	iv
Abreviaturas, Siglas e Acrónimos.....	v
Índice de Quadros.....	viii
Índice de Figuras.....	ix
1. Introdução e Objetivos.....	1
1.1. Introdução .....	1
1.2. Objetivos .....	3
2. Fundamentos Teóricos .....	4
2.1. Gestão de Práticas Veterinárias: Um Panorama Geral .....	4
2.2. Comunicação Estratégica .....	4
2.2.1. Princípios da Comunicação .....	4
2.2.2. Profissionalismo e Apresentação .....	6
2.2.3. Construção da Relação com o Tutor .....	7
2.2.4. Comunicação Verbal.....	8
2.2.5. Comunicação Não Verbal .....	9
2.3. As Consultas de Enfermagem Veterinária.....	14
2.3.1. Modelo de Consulta .....	15
2.3.2. Modelo Calgary-Cambridge.....	15
2.3.3. Admissão de Pacientes Para Procedimentos Cirúrgicos.....	18
2.3.4. Alta de Pacientes .....	18
2.4. Programação Neurolinguística (PNL).....	19
2.5. Tipos de Clientes.....	20
2.6. Publicidade Clínica.....	20

2.7. Registos Clínicos.....	22
3.Descrição das Atividades Desenvolvidas .....	23
3.1. Descrição e Caracterização da Entidade de Acolhimento .....	23
3.2. Atividades Desenvolvidas.....	26
3.2.1. Atividades Desenvolvidas na Cirurgia.....	27
3.2.2. Atividades Desenvolvidas nas Consultas de Enfermagem.....	27
3.2.3. Atividades Desenvolvidas no Internamento .....	28
3.2.4. Outras Atividades Desenvolvidas .....	28
3.3. Casuística Assistida em Contexto de Estágio.....	29
3.4. Questionário aos Tutores Sobre a Comunicação Clínica .....	32
3.5. Ficha Avaliativa da Comunicação na Clínica .....	40
4. Análise Crítica e Propostas de Melhoria.....	41
4.1. Análise Crítica .....	41
4.1.1. Análise Crítica do Estágio Curricular .....	41
4.1.2. Análise Crítica ao Questionário.....	42
4.1.3. Análise Crítica Sobre o Tema Escolhido.....	45
4.1.4. Cumprimentos dos Objetivos .....	46
4.2. Propostas de Melhoria.....	47
5. Considerações Finais e Perspetivas Futuras.....	51
5.1. Considerações Finais.....	51
5.2. Perspetivas Futuras.....	52
6. Bibliografia.....	53
Anexos .....	57

# Índice de Quadros

Quadro 1: <i>PEARLS</i> , adaptado de McCorry & Mason, (2020) .....	8
Quadro 2: Linguagem Corporal Positiva e Negativa, adaptado de Silverman, Kurtz, & Draper, (2013), Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, (2013).....	12
Quadro 3: Tipo de perguntas, adaptado de Macdonald & Ackerman, (2020), Léon (2023) .....	17
Quadro 4: Faixa etária/ questão 5.....	39
Quadro 5: Faixa etária/ questão II .....	39
Quadro 6: Cumprimento dos objetivos .....	47

# Índice de Figuras

Figura 1 – Entrada da CV Patas e Pêlos.....	23
Figura 2– Instalações do primeiro piso: (A) Recepção, (B) Sala de espera de cães, (C) Sala de espera de gatos, (D) Corredor de Consultórios, (E) Consultório I, (F) Consultório 2, (G) Consultório 3, (H) Consultório de EV, (I) Casa de banho para clientes.....	24
Figura 3– Instalações do piso inferior: (A) Balança, (B) Sala de apoio e ecografia, (C) Sala de radiografia e cirurgias contaminadas/ possivelmente contaminadas, (D) Sala de cirurgia limpa, (E) Apoio da sala de cirurgia limpa, (F) Laboratório e biblioteca, (G) Internamento de gatos, (H) Internamento de cães, (I) Internamento de animais com suspeita ou confirmação de doenças infectocontagiosas.....	25
Figura 4– Instalações do piso exterior: (A) Canis, (B) Sala de esterilização, (C) Sala de reuniões.....	26
Figura 5– Animais acompanhados no período de estágio.....	29
Figura 6– Casuística cirúrgica no período de estágio.....	29
Figura 7– Casuística de consultas de enfermagem no período de estágio.....	30
Figura 8– Casuística no internamento no período de estágio.....	30
Figura 9– Casuística de outras atividades.....	31
Figura 10– Preparação e administração de medicação em contexto clínico.....	31
Figura 11– Análises sanguíneas em contexto de estágio.....	32
Figura 12– Acompanhamento de meios complementares de diagnóstico imagiológicos.....	32
Figura 13– Faixa etária dos tutores que responderam ao questionário.....	33
Figura 14– Experiência prévia de consultas de enfermagem veterinária.....	34
Figura 15 – Método preferencial para receber informações por parte dos tutores.....	35
Figura 16– Classificação da clareza das instruções dadas pelo EV.....	35
Figura 17– Qualidades consideradas mais importantes na equipa clínica.....	36
Figura 18– Profissional preferido para esclarecimentos clínicos.....	36
Figura 19– Valorização de tempo extra com EV após consulta com o MV.....	37
Figura 20– Método preferencial de acompanhamento pós-consulta.....	37
Figura 21– Principal forma de reter informação clínica.....	38
Figura 22- Propostas de melhoria: (A e B) Higienização e apresentação estética de canídeos, (C) Marmitta alimentar e (D) Aquecimento com luvas em gatos bebés.....	49

# I. Introdução e Objetivos

## I.1. Introdução

Num contexto em que a medicina veterinária evolui a par com a crescente valorização do bem-estar animal, as consultas de enfermagem veterinária assumem um papel cada vez mais relevante e estratégico. Embora ainda em fase de desenvolvimento em Portugal, estas consultas representam uma extensão fundamental dos cuidados de saúde animal, com impacto direto na prevenção, no acompanhamento contínuo e na proximidade com os tutores (Ortelá, Oliveira, & Matos, 2021).

Atualmente, os enfermeiros veterinários (EV) estão presentes por todo o país, tanto em clínicas veterinárias (CV) como em hospitais veterinários, contribuindo com diferentes competências que ajudam a melhorar o funcionamento do dia-a-dia nas unidades de atendimento (Ortelá, 2021). Os primeiros licenciados em Enfermagem Veterinária em Portugal surgiram em 2006/2007, tendo a Escola Superior de Biociências de Elvas (ESBE, antiga ESAE (Escola Superior Agrária de Elvas)), do Instituto Politécnico de Portalegre, sido a instituição pioneira ao lançar o primeiro curso de licenciatura nesta área, no país (Instituto Politécnico de Portalegre, 2019).

A implementação de consultas de enfermagem contribui não apenas para a melhoria dos indicadores de saúde e bem-estar dos animais, mas também para a otimização da dinâmica das equipas clínicas. Permite uma maior fluidez no funcionamento das unidades veterinárias, ao libertar os médicos veterinários (MV) para situações de maior complexidade, enquanto os EV asseguram respostas eficazes às necessidades de rotina. Assim sendo, possibilita o aumento do número de consultas realizadas anualmente, melhora o acesso aos cuidados e reforça a intervenção de uma equipa multidisciplinar (Ortelá, 2021). Além disso, o custo geralmente mais acessível destas consultas, aliado a um ambiente mais descontraído, pode favorecer uma comunicação mais aberta e produtiva entre tutores e EV, permitindo esclarecer dúvidas muitas vezes não expressas ao MV e promover melhor compreensão e adesão às recomendações (Tottey, 2015).

Neste cenário, a competência comunicacional do EV torna-se não apenas desejável, mas absolutamente essencial (Léon, 2023). Ao contrário da medicina humana, na prática veterinária, onde os animais não expressam os seus sintomas, a comunicação com o tutor é, muitas vezes, o único canal para aceder à informação clínica relevante. A forma

como essa comunicação se estabelece pode ser determinante na identificação precoce de sinais de alarme, adesão a planos terapêuticos ou preventivos e educação contínua dos tutores (Ortelá, 2021).

Para garantir uma comunicação eficaz, o EV deve adaptar-se ao perfil do tutor, utilizando uma linguagem acessível, mas tecnicamente rigorosa, promovendo uma escuta ativa e empatia, de forma a assegurar que as orientações sejam compreendidas e retidas com sucesso (Macdonald & Ackerman, 2020). A comunicação verbal durante a consulta pode e deve ser complementada por materiais visuais, como folhetos ou cartazes educativos, que reforcem a mensagem e sirvam de apoio pós-consulta. Considerando a diversidade de perfis dos tutores, incluindo diferentes faixas etárias, níveis de literacia digital e preferências pessoais, é essencial adotar uma abordagem multicanal que integre tanto os meios digitais como os suportes físicos impressos, promovendo uma educação mais inclusiva e acessível (International Society of Feline Medicine, s.d.).

A coordenação destas estratégias de comunicação contribui para a fidelização dos tutores, reforça a relação de confiança com a equipa clínica e promove a literacia em saúde animal. Um tutor informado colabora mais ativamente nos cuidados e reconhece precocemente sinais que justifiquem intervenção clínica (Macdonald & Ackerman, 2020).

Foi com base nesta consciência que a aluna elegeu a comunicação como tema central do seu trabalho, considerando ser uma área fundamental e ainda com margem de evolução e aperfeiçoamento na prática de enfermagem veterinária.

A escolha da CV Patas e Pêlos para a realização do estágio refletiu igualmente esta prioridade. Trata-se de uma unidade de referência na área de residência da aluna, que, desde o primeiro contacto, demonstrou um acolhimento genuíno, acompanhado de interesse e disponibilidade para integrar a aluna em contexto clínico.

Importa destacar que esta CV é uma das poucas que integra de forma sistemática as consultas de enfermagem veterinária, uma vertente valorizada pela aluna, não só pelo contributo clínico, mas também pela proximidade que proporciona com os tutores. Durante o estágio, a aluna teve oportunidade de participar diversas atividades, tais como, receção e acompanhamento de animais para consulta ou cirurgia, acompanhamento de pacientes internados, realização de altas clínicas e prestação de cuidados contínuos. Paralelamente, foi aplicado um questionário aos tutores da CV (anexo 3), com o objetivo

de recolher diferentes perspetivas sobre a comunicação estabelecida, contribuindo para uma compreensão mais próxima e realista em ambiente clínico veterinário.

## 1.2. Objetivos

Para a realização do estágio curricular foram considerados os seguintes objetivos gerais:

- Aprofundar os conhecimentos adquiridos ao longo dos três anos de licenciatura e aplicá-los de forma prática num ambiente clínico real;
- Preparar-se para realizar tarefas operacionais e clínicas sob supervisão, visando o desenvolvimento da autonomia nas funções de EV;
- Desenvolver competências na área da comunicação com os tutores, com enfoque na clareza, empatia e no estabelecimento de uma relação de confiança;
- Refletir sobre a importância da comunicação na prática da enfermagem veterinária, reconhecendo o seu impacto no crescimento pessoal e no desenvolvimento profissional.

Foram igualmente propostos os seguintes objetivos específicos:

- Adotar boas práticas na receção de tutores e pacientes, garantindo acolhimento e comunicação de qualidade desde o início da consulta ou receção do animal;
- Acompanhar consultas e cirurgias, familiarizando-se com os materiais, equipamentos e fármacos utilizados, prestando apoio na preparação dos pacientes e auxiliando o MV quando necessário;
- Acompanhar e monitorizar animais hospitalizados, desenvolvendo competências na administração de fármacos, fluidoterapia e alimentação.
- Identificar e implementar novas abordagens de comunicação, com o objetivo de melhorar a clareza das orientações aos tutores e garantir a correta compreensão dos cuidados a seguir;
- Distribuir questionários aos tutores com o objetivo de avaliar as suas perceções em relação à comunicação estabelecida nas consultas de enfermagem, identificando as preferências e expectativas dos tutores quanto às estratégias comunicacionais utilizadas, de forma a aprimorar as práticas de interação e a eficácia da transmissão de informações.
- Desenvolver materiais informativos (como folhetos e cartazes), contribuindo para uma melhoria da literacia em saúde animal.

## 2. Fundamentos Teóricos

### 2.1. Gestão de Práticas Veterinárias: Um Panorama Geral

O setor veterinário tem vindo a transformar-se profundamente, com um foco crescente no bem-estar dos animais de companhia e uma maior procura por serviços, o que tem intensificado a concorrência entre CV, hospitais e petstores. Este novo panorama exige não só a comercialização eficaz dos serviços, mas também uma gestão mais profissionalizada, sendo cada vez mais reconhecida a necessidade de competências em gestão e negócios no setor (Treanor & Henry, 2012). Neste contexto, os gestores veterinários assumem um papel fundamental para assegurar a sustentabilidade e a qualidade dos cuidados prestados. Tal como evidenciado na área da saúde humana, é essencial investir no desenvolvimento e apoio a estes profissionais, assegurando estruturas organizacionais eficientes e equipas qualificadas (Hompas & Liang, 2025).

A gestão de práticas veterinárias, ou *Practice Management*, consiste na gestão de uma CV como uma pequena empresa, integrando práticas, processos e estratégias que asseguram a sua eficiência, sustentabilidade e crescimento. Este conceito abrange todas as áreas fundamentais ao funcionamento da unidade, incluindo o planeamento, organização e avaliação de serviços e produtos, bem como marketing, vendas, recursos humanos, finanças e estratégia de desenvolvimento. No entanto, nenhum destes elementos pode funcionar de forma eficaz sem uma comunicação clara, empática e estruturada, tanto internamente, entre os membros da equipa, como externamente, com os tutores dos animais. A comunicação é, assim, a base que sustenta a qualidade do serviço prestado ao cliente e ao bem-estar da equipa (Moreau & Nap, 2010).

### 2.2. Comunicação Estratégica

#### 2.2.1. Princípios da Comunicação

A comunicação é um elemento essencial para o funcionamento eficaz da prática veterinária, desempenhando um papel central na transmissão de informações e na construção de relações de confiança com os tutores e membros da equipa veterinária (Macdonald & Ackerman, 2020).

O EV desempenha um papel fundamental neste processo, desde o primeiro contacto até à realização de consultas de enfermagem. Embora a comunicação deva ser uma responsabilidade partilhada por toda a equipa veterinária, o EV, enquanto elo principal entre os clientes e os MV, assume uma responsabilidade acrescida no domínio das

competências comunicativas, uma vez que estas influenciam diretamente a percepção dos tutores sobre a qualidade do serviço prestado (Léon, 2023).

Frequentemente ansiosos e apreensivos, os tutores valorizam um acolhimento que lhes transmita confiança, tanto na equipa como no tratamento do seu animal. Por isso, deve-se tornar a experiência agradável, com uma comunicação clara, empática e bem estruturada, fundamental para estabelecer uma relação de confiança, esclarecer dúvidas e promover a fidelização (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

A comunicação pode variar consoante a forma como a informação é transmitida e recebida. O ser humano recorre tanto à comunicação verbal como à não verbal para transmitir informações, sendo essencial que ambas se complementem para garantir que a informação seja congruente. A comunicação verbal ocorre quando a informação é transmitida por palavras, seja oralmente ou por escrito. Os EV recorrem a este tipo de comunicação em conversas, entrevistas, e-mails, entre outros meios, sendo de vital importância que conheçam e prestem especial atenção à escolha das palavras (Léon, 2023). Apesar da importância das palavras, grande parte da informação é transmitida por meios não verbais, que influenciam a interpretação da mensagem e podem reforçá-la ou contradizê-la (Macdonald & Ackerman, 2020). Desta forma, a comunicação não verbal, complementa e reforça a comunicação verbal, isto inclui gestos, expressões faciais, contacto visual, postura corporal, movimentos e até emoções (Léon, 2023).

Práticas como uso do nome do tutor, do animal e informação sobre tempos de espera reforçam o vínculo. Um simples cumprimento, verbal ou não verbal, à entrada na CV evita que o cliente se sinta ignorado e melhora significativamente a sua experiência (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

Durante as consultas, são feitas perguntas sobre os animais e os tutores podem sentir-se inseguros ou receosos em serem julgados, o que pode influenciar negativamente a qualidade da comunicação. Segundo Pease & Pease (2004), as pessoas têm maior controlo sobre o que dizem, podendo preparar respostas que nem sempre refletem a verdade. Já os gestos, realizados de forma automática, são mais difíceis de controlar e, por isso, revelam-se sinais mais fiáveis do que o que realmente sentem. Assim, a comunicação não verbal torna-se especialmente relevante neste tipo de interações (Pease & Pease, 2004).

Posto isto, uma escuta ativa é essencial para uma comunicação eficaz com o tutor, envolvendo tempo para respostas sem interrupções e o uso de sinais que mantenham o diálogo fluido, como acenos, contacto visual, expressões faciais adequadas, palavras de reforço como “sim” ou “entendo” e a reformulação do que foi dito demonstra compreensão e encoraja a continuidade da partilha de informação pelo tutor (Macdonald & Ackerman, 2020).

### 2.2.2. Profissionalismo e Apresentação

A imagem profissional do EV e do ambiente clínico é essencial para transmitir confiança e qualidade ao cliente. O EV deve manter o uniforme limpo, aparência cuidada e higiene rigorosa em todos os momentos de contactos com o tutor. Igualmente, a receção e as salas de consulta devem ser acolhedoras, limpas e organizadas, funcionando como cartão de visita da CV (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

A receção desempenha igualmente um papel fundamental, sendo o primeiro ponto de contacto com os clientes (Macdonald & Ackerman, 2020). Nesse sentido, a disponibilização de prateleiras e mantas na sala de espera dos gatos proporcionam um ambiente mais reservado, bem como a utilização de música ambiente suave, que contribuí para a redução do stress inicial dos tutores e animais, promovendo uma atmosfera mais tranquila enquanto aguardam atendimento. Nas salas de consulta, onde o contacto direto com os animais e tutores é prioritário, é fundamental manter um ambiente calmo, evitando estímulos excessivos. O uso de difusores de feromonas sintéticas ou feromonas de apaziguamento (substâncias naturais que os gatos libertam para se acalmarem ou acalmar outros gatos), pode ajudar a promover uma sensação de conforto e serenidade (International Society of Feline Medicine, s.d.).

A atenção aos detalhes, como a existência de cartazes que informem sobre o uso destes difusores e a disponibilização de folhetos informativos, evidência o cuidado em proporcionar uma experiência acolhedora. Regras essenciais, como a obrigatoriedade de trela para cães ou transportadora para gatos, devem estar claramente sinalizadas à entrada, reforçando a importância da segurança e do bem-estar de todos (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

A presença de cartazes, folhetos, tabelas de preços e outras informações relevantes é também muito importante para consolidar uma imagem profissional e transparente, ao mesmo tempo que incentiva a literacia veterinária. O EV deve ser responsável pela

gestão e atualização regular destes materiais, garantindo que a informação disponibilizada seja sempre precisa e pertinente (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

### 2.2.3. Construção da Relação com o Tutor

Estabelecer uma relação de confiança com o tutor é fundamental para aumentar a eficácia das consultas, facilitar a adesão aos planos terapêuticos e reforçar a satisfação nas interações com a equipa. Os tutores valorizam especialmente o relacionamento com os EV, e diversas competências podem contribuir para fortalecer esse vínculo (Macdonald & Ackerman, 2020).

Um dos elementos-chave para esse vínculo é o desenvolvimento do *rapport*, ou seja, a criação de uma relação de confiança e empatia entre o profissional e o cliente. No contexto clínico isto implica uma comunicação eficaz, escuta ativa e respeito mútuo, promovendo uma interação positiva e cooperativa (Silverman, Kurtz, & Draper, 2013).

Demonstrar interesse genuíno pelo paciente, cumprimentar o animal à chegada e mostrar empatia pelas preocupações do tutor são atitudes fundamentais. A linguagem corporal, incluindo o contacto visual, desempenha igualmente um papel crucial nesse processo, contribuindo para uma comunicação mais eficaz e para o fortalecimento dessa ligação (Macdonald & Ackerman, 2020).

Embora o modelo *Partnership, Empathy, Apology, Respect, Legitimization, Support (PEARLS)* tenha sido originalmente desenvolvido no contexto da medicina humana, é perfeitamente aplicável à prática veterinária, com uma adaptação essencial: o foco da comunicação centra-se sobretudo no tutor do animal, que é quem expressa emoções, toma decisões e necessita de sentir confiança e apoio por parte do profissional veterinário (McCorry & Mason, 2020).

A técnica conhecida como *PEARLS* é utilizada durante as entrevistas centradas no paciente e foi recomendada pela *American Academy on Communication in Healthcare*, uma vez que contribui para uma abordagem mais empática e eficaz, conforme ilustrado no quadro seguinte (quadro I) (McCorry & Mason, 2020).

#### QUADRO I: PEARLS, ADAPTADO DE MCCORRY & MASON, (2020)

Parceria ( <i>Partnership</i> ): Transmissão ao tutor de que está em sintonia com a tomada de decisões e no cuidado do animal.
Empatia ( <i>Empathy</i> ): Demonstração de compreensão e preocupação genuína pelo bem-estar do animal e pelas emoções do tutor.
Pedido de desculpa ( <i>Apology</i> ): Reconhecimento das situações desconfortáveis, como atrasos, procedimentos dolorosos ou notícias difíceis, evidenciando sensibilidade e respeito.
Respeito ( <i>Respect</i> ): Valorização dos sentimentos do tutor, como preocupação, tristeza ou receio.
Legitimação ( <i>Legitimization</i> ): Reconhecimento de que é natural o tutor sentir-se ansioso, frustrado ou até culpado perante determinada situação.
Suporte ( <i>Support</i> ): Transmissão de que o profissional está disponível e comprometido com o cuidado do animal, reforçando que o tutor não está sozinho.

O ideal é que pensamentos e reconhecimentos devem ser expressos verbalmente para transmitir apoio de forma clara e evitar mal-entendidos. Sem uma comunicação explícita, o paciente pode não perceber que está a ser apoiado (McCorry & Mason, 2020).

#### 2.2.4. Comunicação Verbal

A escolha das palavras tem um impacto direto na eficácia da comunicação, seja ela por meio da escrita, por emails e documentos, ou oralmente por meio presencial ou telefonicamente, sobretudo quando se transmitem informações clínicas ou se presta apoio a tutores em momentos emocionalmente exigentes. Apesar da variabilidade de situações presentes no quotidiano da prática veterinária, muitas interações com os tutores seguem padrões semelhantes e abordam questões recorrentes (Macdonald & Ackerman, 2020).

O desenvolvimento de competências verbais eficazes exige prática contínua e experiência. Uma forma eficaz de aprendizagem consiste em observar consultas realizadas por colegas, com consentimento prévio, o que permite identificar estratégias comunicativas ajustadas a diferentes contextos. Esta observação contribui para a construção de um reportório de expressões adequadas e favorece o desenvolvimento de um estilo próprio de comunicação e profissional (Macdonald & Ackerman, 2020).

No caso particular da comunicação telefónica, esta apresenta desafios específicos devido à ausência de elementos não verbais, isto é, o interlocutor apenas capta a informação através do conteúdo e do tom da mensagem verbal (Macdonald & Ackerman, 2020).

O EV responsável pelo atendimento telefónico deve aplicar competências comunicacionais eficazes, como um tom de voz amigável e confiante, escuta ativa e linguagem clara e colaborativa. Embora invisíveis, estes aspetos manifestam-se na entoação, no ritmo da fala e até no sorriso do interlocutor (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

Um fator crítico na comunicação telefónica é o tempo de resposta. Idealmente, o telefone deve ser atendido entre o terceiro e o quarto toque, pois demoras superiores podem ser interpretadas como desorganização, falta de atenção ou indisponibilidade da equipa, prejudicando a fidelização do cliente. Por outro lado, respostas excessivamente rápidas podem dar a impressão de baixa afluência ou falta de trabalho na CV (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

A comunicação deve ser clara, pausada e compreensível, com ritmo adequado para facilitar a compreensão, evitando linguagem informal ou coloquial. O tom de voz é determinante para a perceção do cliente sobre a qualidade do atendimento: um tom alegre, amigável e acolhedor transmite profissionalismo e preocupação, enquanto um tom apático ou impessoal pode causar desconforto e sensação de desvalorização (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

Para garantir um bom serviço e uma experiência positiva desde o primeiro contacto, recomenda-se a implementação de protocolos internos para o atendimento telefónico (veja-se um exemplo de protocolo no anexo 1) e a formação contínua da equipa em competências comunicacionais (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

#### 2.2.5. Comunicação Não Verbal

Relativamente à comunicação não verbal, esta é uma componente essencial da interação interpessoal, responsável por grande parte da expressão emocional e da intenção comunicativa. Manifesta-se através de expressões faciais, gestos, postura, contacto visual e outros sinais físicos, podendo ocorrer com ou sem o apoio da linguagem verbal (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

O uso consciente de linguagem corporal positiva transmite empatia, profissionalismo e disponibilidade, reforçando a qualidade do atendimento. Por outro lado, sinais não verbais negativos podem comprometer a eficácia da comunicação, gerar desconforto e até, diminuir a satisfação do tutor (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

Na prática CV, o profissional deve manifestar sinais não verbais positivos, promovendo um ambiente de confiança e segurança, reforçando a relação com o tutor e facilitando uma comunicação mais eficaz e empática. No entanto, é igualmente importante possuir a capacidade de interpretar os sinais não verbais dos tutores, que frequentemente evitam expressar verbalmente as suas preocupações ou emoções, comunicando de forma indireta (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

A comunicação não verbal engloba diversos aspetos que, embora silenciosos, transmitem informações significativas durante as interações, destacando-se a postura e posição corporal, o contacto visual, as expressões faciais, a paralíngua, a cinética, a proxémica e a háptica (Macdonald & Ackerman, 2020).

Adotar um contacto visual adequado e utilizar gestos naturais, como acenar com a cabeça, gesticular com as mãos ou manter uma postura aberta, são exemplos de comportamentos não verbais positivos que reforçam a proximidade relacional (Macdonald & Ackerman, 2020).

Neste caso, o contacto visual constitui um elemento essencial da linguagem corporal. Manter um contacto visual adequado permite demonstrar atenção e envolvimento, transmitindo à outra pessoa a percepção de que está a ser ouvida e compreendida (Léon, 2023). Este comportamento não verbal pode expressar segurança, interesse ou, pelo contrário, desconforto, consoante a sua intensidade e duração. Por isso, o contacto visual deve ser equilibrado, evitando a sua manutenção excessiva, que pode ser interpretada como intrusiva ou intimidatória (Macdonald & Ackerman, 2020).

A postura e a posição corporal desempenham também um papel fundamental na eficácia da comunicação, uma vez que revela a atitude adotada em determinada situação. Uma postura direita durante a comunicação aumenta a autoconfiança do EV e a segurança na transmissão da informação. Isso favorece a percepção do cliente de que a informação é confiável, facilitando a sua aceitação. Por outro lado, uma postura curvada pode indicar insegurança e desconfiança, levando o cliente a questionar a mensagem, prejudicar a relação, bem como a sua adesão ao tratamento (Léon, 2023).

A cinética, entendida como os movimentos corporais, deve ser utilizada de forma autêntica, evitando exageros ou rigidez. Por outro lado, comportamentos como cruzar os braços ou as pernas, desviar o corpo do interlocutor ou manter uma expressão

corporal fechada podem criar barreiras comunicativas (Macdonald & Ackerman, 2020). Mãos abertas, visíveis e relaxadas transmitem honestidade, confiança e abertura, ao passo que mãos cruzadas ou escondidas indicam, desinteresse, falta de confiança, nervosismo ou resistência (Bailey, 2018).

As expressões faciais têm um papel importante na comunicação interpessoal, influenciando a forma como a mensagem é recebida. No contexto clínico, uma atitude aberta e um sorriso genuíno no momento da receção ajudam a criar confiança com o tutor. Embora nem sempre seja fácil controlá-las, já que muitas reações são imediatas, sobretudo em situações de surpresa ou emoção intensa, é fundamental manter consciência da expressão facial apresentada. Demonstrar preocupação quando o tutor partilha algo sensível transmite empatia, enquanto expressões de desagrado podem ser vistas como julgamento. Saber ajustar as expressões ao contexto e interpretar as do interlocutor são competências essenciais na prática comunicativa veterinária (Macdonald & Ackerman, 2020).

A paralíngua refere-se aos aspetos vocais da comunicação, como tom, ritmo, volume e entoação, que influenciam a interpretação da mensagem sem envolver diretamente as palavras (Macdonald & Ackerman, 2020). Essas características vocais facilitam a comunicação, pois o tom pode transmitir desinteresse, entusiasmo ou compromisso, podendo indicar incongruência em mensagens inconsistentes. O ritmo da fala deve ser equilibrado, pois falar muito rápido ou devagar pode dificultar a compreensão. Já o volume, quando baixo, pode revelar tensão, insegurança e falta de compromisso, enquanto um volume excessivamente alto pode transmitir entusiasmo, mas também, dependendo do contexto, sinalizar nervosismo ou insegurança (Léon, 2023). Assim, a informação deve ser transmitida com um tom de voz de ritmo adequado, audível e variado, evitando entoações monótonas, aceleradas ou com volume inadequado (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).

A proxémica e a háptica referem-se, respetivamente, ao uso do espaço interpessoal e do toque na comunicação. Estes aspetos devem ser ajustados ao estilo do profissional, às preferências do tutor e ao contexto sociocultural, pois cada pessoa tem limites próprios de espaço pessoal (Borges, 2022).

Estar atento à proximidade ajuda a respeitar o espaço do outro e evitar desconfortos, no entanto, é importante manter uma distância adequada para comunicar com clareza e

interesse, uma vez que estar demasiado longe pode dificultar a audição e transmitir desinteresse (Borges, 2022). Desta forma, recomenda-se que o EV mantenha entre 1,20 e 2,70 metros (4 a 9 pés) de distância, adaptando esse espaço conforme o contexto, ambiente e grau de confiança (Léon, 2023).

O toque pode transmitir empatia e apoio emocional, sendo útil quando o tutor demonstra preocupação ou sofrimento. No entanto, é uma prática sensível que deve ser usada com cuidado, pois nem todos se sentem confortáveis com contacto físico em ambiente clínico (Borges, 2022).

Na prática CV, é importante considerar também os elementos físicos do espaço, como o balcão da receção ou a secretária da sala de consultas, que podem interferir na postura e interação. Sempre que possível, o profissional deve posicionar-se lateralmente a esses obstáculos, de modo a preservar a acessibilidade e a proximidade com o tutor. Ao utilizar o computador durante a consulta, é aconselhável explicar previamente a sua utilização, por exemplo, indicando que vai registar algumas informações, e manter o contacto visual sempre que possível, para garantir o envolvimento e a atenção do tutor ao longo do atendimento (Macdonald & Ackerman, 2020).

Por outro lado, a interpretação da linguagem não verbal do tutor também é essencial para avaliar a perceção e o envolvimento emocional durante a consulta. Com base nestes sinais, o EV deve ajustar a comunicação, garantindo que o tutor se sente ouvido e valorizado no processo clínico. Reconhecer o que são e quais são os comportamentos não verbais permite ao profissional ajustar a sua abordagem comunicacional, especialmente em situações emocionalmente sensíveis ou complexas. No quadro seguinte (quadro 2), apresentam-se exemplos de comportamentos de linguagem corporal positiva e negativa (Silverman, Kurtz, & Draper, 2013).

**QUADRO 2: LINGUAGEM CORPORAL POSITIVA E NEGATIVA, ADAPTADO DE SILVERMAN, KURTZ, & DRAPER, (2013), NICHOLLS, SHILCOCK, HEATH, & SCOTT-PARK, (2013)**

<b>Linguagem Corporal Positiva</b>	<b>Linguagem Corporal Negativa</b>
Exibição de um sorriso genuíno e espontâneo	Ausência de sorriso, expressão facial fechada ou tensa
Manutenção de contacto visual direto, respeitador e não intrusivo	Evitamento persistente do olhar ou olhar fixo excessivo

Cabeça ligeiramente inclinada na direção do interlocutor (sinal de atenção e interesse)	Movimentos bruscos ou recuo da cabeça, sinaliza desinteresse ou rejeição
Orientação do tronco e dos ombros na direção do tutor	Corpo orientado para o lado ou afastado, demonstra distanciamento
Postura corporal aberta e relaxada, com ombros descontraídos	Postura rígida, braços cruzados, punhos fechados ou tensão corporal evidente
Mãos visíveis, com gesticulação moderada e controlada	Mãos escondidas, movimentos repetitivos ou inquietação
Acenos leves com a cabeça para assinalar compreensão e acompanhamento	Sinais de impaciência, como bater com o pé ou com os dedos
Expressão facial congruente com o conteúdo emocional da interação	Expressão facial inexpressiva, rígida ou inadequada
Respeito pela distância interpessoal adequada	Aproximação excessiva (invasão de espaço pessoal) ou afastamento exagerado

Nos anos 60, Albert Mehrabian desenvolveu a conhecida regra dos 7%-38%-55%, que indica a importância relativa dos diferentes elementos na comunicação interpessoal. De acordo com esta teoria, apenas 7% do impacto da mensagem é transmitido pelas palavras, enquanto 38% corresponde ao tom de voz (ritmo, entoação e volume) e 55% à linguagem corporal. Assim, concluiu que 93% da comunicação é predominantemente não verbal (Mehrabian, 1971). Embora a famosa regra de Mehrabian tenha sido amplamente divulgada para ilustrar a importância da comunicação não verbal, é importante sublinhar que esta regra se baseia em estudos muito específicos e limitados, focados na transmissão de emoções e atitudes em situações particulares, especialmente em situações onde há conflito ou incoerência entre o que se diz e a forma como se diz. Segundo Burgoon, Manusov e Guerrero (2022), a comunicação não verbal é, de facto, essencial e desempenha um papel central nas interações humanas, mas o impacto da comunicação verbal não deve ser subestimado. Estes autores destacam que a regra de Mehrabian exagera a predominância do não verbal e que, na comunicação geral, as palavras têm um peso muito maior do que o sugerido. Ainda assim, esta teoria demonstra a relevância da comunicação não verbal, que apesar de ser um processo complexo, é particularmente relevante, visto que muitas vezes as pessoas reagem mais ao comportamento e à atitude do que propriamente às palavras ditas (Burgoon, Manusov, & Guerrero, 2022).

Adicionalmente, a comunicação sensível ou emocional realizada por telefone ou e-mail apresenta um risco significativamente maior de mal-entendidos em comparação com a comunicação presencial, devido à ausência de sinais não verbais, que são essenciais para atribuir significado à mensagem. Desta forma e conforme os resultados de estudos mais recentes, revelou-se que cerca de 70% da comunicação é não verbal, 23% depende do tom de voz e apenas 7% corresponde às palavras utilizadas (McCorry & Mason, 2020), em concordância com os trabalhos de Merhabian.

### 2.3. As Consultas de Enfermagem Veterinária

As consultas de enfermagem veterinária são uma componente essencial na prática veterinária, permitindo ao EV assumir diversas funções e libertar o MV para procedimentos que apenas este pode realizar. Para além do apoio à hospitalização, cirurgia, monitorização anestésica e realização de meios complementares de diagnóstico, o EV está apto a realizar consultas focadas na saúde preventiva, acompanhamento de animais com doenças crónicas, altas cirúrgicas, controlos pós-operatórios, aconselhamento nutricional, entre outras (Ortelá, 2021).

Estas intervenções são feitas com diferentes níveis de autonomia, podendo ou não requerer prescrição médico-veterinária conforme o contexto clínico, no entanto, a prática da enfermagem na gestão do tempo e aumento da capacidade dos serviços, contribui significativamente para a melhoria e eficiência do atendimento (Ortelá, 2021).

Apesar das consultas de enfermagem veterinária envolverem um certo grau de autonomia, devem estar plenamente integradas nos cuidados veterinários gerais, em estreita articulação com o trabalho em equipa. Assim, a comunicação e coordenação entre todos os profissionais são fundamentais para garantir um acompanhamento contínuo e eficaz (Macdonald & Ackerman, 2020).

Algumas das consultas mais comuns na prática clínica diária englobam a admissão de animais para cirurgias e as altas clínicas, frequentemente da responsabilidade do EV. Estas exigem precisão técnica e uma comunicação eficaz, especialmente com tutores que podem estar preocupados, emocionados ou com dúvidas. O EV deve garantir que as informações são transmitidas de forma clara, empática e profissional, promovendo um ambiente de confiança e tranquilidade ao longo de todo o processo (Macdonald & Ackerman, 2020).

### 2.3.1. Modelo de Consulta

Falhas na comunicação entre o tutor e o profissional de saúde são comuns e conduzem frequentemente para o insucesso terapêutico do animal e deterioração da relação. Através da utilização de um modelo de consulta bem estruturado consegue-se delinear uma abordagem mais eficaz e otimizada no processo da consulta, oferecendo mais rigor, profissionalismo e sucesso clínico (Cardoso, Braga, & Gotardelo, 2017).

Embora existam vários modelos de comunicação na medicina humana, o modelo Calgary-Cambridge, adaptado para a veterinária pela *National Unit for the Advancement of Veterinary Communication Skills*, (disponível no anexo 2), é atualmente o mais relevante para os profissionais veterinários. Este modelo aplica-se a qualquer interação com o cliente e é amplamente usado para ensinar, avaliar e praticar competências de comunicação, especialmente em consultas clínicas (Macdonald & Ackerman, 2020).

Uma prática fundamental deste modelo de consulta é comunicar ao tutor, de forma clara, tudo o que está a ser feito ou será realizado, promovendo a sua inclusão no processo e criando uma experiência mais positiva e colaborativa (Ackerman, 2011). Paralelamente, para garantir uma compreensão precisa da situação clínica, é essencial utilizar técnicas de escuta ativa e formular perguntas que permitam obter informações relevantes (Macdonald & Ackerman, 2020).

### 2.3.2. Modelo Calgary-Cambridge

No modelo de consulta Calgary-Cambridge, o primeiro passo é criar um ambiente seguro, calmo e profissional para iniciar a interação com o tutor. Depois, para contextualizar a consulta, é essencial verificar o historial clínico do animal e a sua última visita à CV, de forma a orientar o diálogo e a recolha de informações relevantes, além de demonstrar ao tutor rigor e interesse no acompanhamento animal (Cardoso, Braga, & Gotardelo, 2017). Esta preparação prévia transmite ao tutor que o profissional está bem informado, aumenta a confiança da consulta e permite uma abordagem mais personalizada (Macdonald & Ackerman, 2020).

No início da consulta, é fundamental estabelecer um vínculo inicial, cumprimentando o tutor e o animal com uma saudação adequada e apresentando-se sempre que for o primeiro contacto com o cliente (Cardoso, Braga, & Gotardelo, 2017).

A recolha da história clínica é fundamental para compreender a situação do animal e definir um plano de tratamento adequado (Ackerman, 2011). Para isso, é importante

obter um quadro detalhado e claro do problema. Este processo baseia-se em perguntas abertas, que permitem ao tutor partilhar informações importantes. A utilização combinada do modelo biomédico e do modelo centrado na perspectiva do cliente permite uma recolha de informação mais completa e eficaz. Enquanto a perspectiva biomédica foca os aspetos clínicos e objetivos, a perspectiva centrada no cliente valoriza a experiência e expectativas do tutor. Esta abordagem integrada favorece uma comunicação mais clara, fortalece a relação profissional-tutor e facilita a tomada de decisões, promovendo melhores resultados clínicos e maior adesão ao plano. Nesta fase, utilizar a escuta ativa, sem interrupções, é essencial para garantir uma boa comunicação e perceber as necessidades do tutor e do seu animal (Macdonald & Ackerman, 2020).

O exame do animal pode começar enquanto se recolhe o historial clínico ou esperar até que este esteja completo, sendo que cada abordagem tem as suas vantagens e desvantagens. Contudo, sempre que o tempo permitir, é preferível concluir a recolha do historial antes de iniciar o exame, para garantir atenção total a cada etapa (Macdonald & Ackerman, 2020).

Para que um plano de tratamento seja eficaz, é essencial alcançar o acordo e a adesão do tutor. Este compromisso depende da forma como a informação é apresentada, da sua clareza e da capacidade do cliente em compreender e participar nas decisões. A comunicação deve ser feita de forma clara e objetiva, com a informação organizada de maneira lógica para facilitar a compreensão, evitando o fornecimento de demasiados detalhes ao mesmo tempo (Macdonald & Ackerman, 2020). É recomendável segmentar a informação em partes, de forma a assegurar que cada tópico é devidamente assimilado e questionar ao tutor se será útil fazer anotações (Ackerman, 2011).

A linguagem utilizada deve ser adaptada ao nível de conhecimento do tutor, evitando termos excessivamente técnicos, a menos que sejam adequados ao contexto. Para reforçar a compreensão, podem ser utilizados apoios visuais, como esquemas, modelos ou demonstrações práticas, favorecendo o envolvimento e literacia do tutor (Macdonald & Ackerman, 2020).

O encerramento da consulta é uma etapa crucial que deve ser tratada com a mesma atenção dada na abertura. Nesta fase, é essencial fazer um resumo detalhado dos principais pontos discutidos e do plano terapêutico acordado, garantindo que o cliente compreendeu claramente todas as informações (Cardoso, Braga, & Gotardelo, 2017).

Deve-se também verificar proactivamente se existem dúvidas ou preocupações adicionais, evitando que surjam questões de última hora que possam comprometer o entendimento ou a adesão ao tratamento (Macdonald & Ackerman, 2020).

A tomada de decisão compartilhada é um processo colaborativo no qual o profissional veterinário envolve o tutor na escolha do plano terapêutico, tendo em conta as suas opiniões, objetivos e preferências. Esta abordagem promove um diálogo aberto, no qual são discutidas todas as opções disponíveis, incluindo os respetivos riscos e benefícios, permitindo que a decisão final seja tomada em conjunto (Macdonald & Ackerman, 2020).

Durante a consulta, é fundamental utilizar diferentes tipos de perguntas para obter informações relevantes. As perguntas abertas permitem ao tutor expressar-se livremente, oferecendo uma visão geral e detalhada da situação clínica. Em contrapartida, as perguntas fechadas, com respostas de “sim ou não”, visam obter respostas específicas e objetivas, essenciais para clarificar aspetos concretos do caso (Léon, 2023). A técnica do funil aberto-fechado consiste em iniciar a entrevista com perguntas abertas para captar um panorama amplo, seguido de perguntas fechadas que aprofundam detalhes, podendo alternar entre ambos os tipos conforme necessário para garantir uma recolha de dados completa e precisa (Macdonald & Ackerman, 2020). No quadro seguinte (quadro 3) podemos verificar alguns tipos e exemplos de perguntas.

**QUADRO 3: TIPO DE PERGUNTAS, ADAPTADO DE MACDONALD & ACKERMAN, (2020), LÉON (2023)**

<b>Tipo de pergunta</b>	<b>Exemplos</b>	<b>Observações</b>
<b>Perguntas abertas</b>	O que; Onde; Quando; Qual; Quem; Porquê; Como	Incentivam o tutor a desenvolver a resposta e a partilhar mais informação
<b>Perguntas fechadas</b>	Fez; Pode; Era; Foi; É	Úteis para confirmar detalhes específicos ou encerrar um tópico
<b>Perguntas exploratórias</b>	"Porque acha que isso aconteceu?"	Ajudam a aprofundar a resposta inicial e a clarificar contextos
<b>Perguntas refletidas</b>	"Referiu que ele se cansa facilmente; há alguma atividade que lhe pareça mais difícil?"	Demonstram escuta ativa e encorajam o tutor a falar
<b>Perguntas condicionadas</b>	Prefere fazer X ou Y?	Podem limitar a resposta; devem ser usadas com cautela

Foi demonstrado que o espelhamento da linguagem corporal e das expressões verbais do interlocutor contribui para criar empatia e transmitir concordância. Esse fenómeno ocorre naturalmente, já que inconscientemente tendemos a espelhar pessoas com quem nos identificamos. No contexto da comunicação com os tutores, o espelhamento pode ainda ser usado de forma intencional, repetindo algumas expressões ou palavras para transmitir sintonia e fortalecer a relação interpessoal (Macdonald & Ackerman, 2020).

Criar empatia desde o início é essencial para uma boa relação, sendo um pilar da comunicação eficaz que consiste em compreender a perspetiva e os sentimentos do outro, ajustando a comunicação às suas necessidades (Ackerman, 2011). A empatia, que se desenvolve com a prática, não significa saber exatamente como o outro se sente, mas sim reconhecer e validar autenticamente as suas emoções. Deve estar presente em não só nos momentos de angústia como também nas interações diárias, demonstrando atenção, disponibilidade e respeito (Macdonald & Ackerman, 2020).

### 2.3.3. Admissão de Pacientes Para Procedimentos Cirúrgicos

O processo de admissão deve seguir uma abordagem sistematizada, centrada na segurança do paciente e na clareza da comunicação. As etapas essenciais incluem a confirmação dos dados do tutor e do animal, apresentação e explicação do formulário de consentimento caso ainda não tenha sido preenchido, descrição dos procedimentos e potenciais riscos, verificação do estado clínico e medicação atual, identificação de alergias, confirmação do jejum e registo de pertences. A admissão deve decorrer num ambiente calmo e a marcação prévia de horários é recomendada para garantir eficiência e personalização do atendimento (Macdonald & Ackerman, 2020).

De acordo com o artigo 31.º do Código Deontológico da Ordem dos Médicos Veterinários, o consentimento informado deve ser obtido por escrito antes de qualquer procedimento clínico ou cirúrgico, exceto em emergências em que o tutor esteja incontactável e o animal em sofrimento (Ordem dos Médicos Veterinários, 2021).

### 2.3.4. Alta de Pacientes

A alta de pacientes é frequentemente da responsabilidade do EV, especialmente após procedimentos de rotina como esterilizações. Embora o protocolo varie entre CV, inclui geralmente a confirmação da identidade do tutor e do animal, verificação da aptidão do paciente para alta, entrega de medicação e pertences, bem como a explicação dos procedimentos realizados e dos cuidados pós-operatórios. O EV deve esclarecer

possíveis dúvidas, garantir que o tutor compreende as instruções, sabe administrar a medicação corretamente e está ciente dos sinais de alerta e das consultas de seguimento (Macdonald & Ackerman, 2020). A alta tal como na admissão, deve ocorrer num ambiente reservado e calmo, idealmente com instruções entregues antes da devolução do animal e acompanhadas por documentação escrita, que pode ser complementada com folhetos informativos contendo identificação, resumo clínico, plano terapêutico e orientações para o pós-operatório (Cardoso, Braga, & Gotardelo, 2017).

## 2.4. Programação Neurolinguística (PNL)

A PNL, desenvolvida por Bandler e Grinder, é caracterizada como um conjunto de técnicas e modelos que estudam a relação entre os processos neurológicos (neuro), a linguagem (linguística) e os padrões comportamentais aprendidos através da experiência (programação). Surgiu com o objetivo de entender como as pessoas percebem, processam e comunicam informações para, dessa forma, melhorar a eficácia da comunicação e o relacionamento interpessoal, tanto a nível pessoal como profissional (Amirhosseini & Kazemian, 2019).

Embora todos os indivíduos utilizem os sistemas sensoriais (visual, auditivo, cinestésico, entre outros) para aprender, cada pessoa apresenta um sistema representacional preferencial que se manifesta na sua linguagem, nos métodos de aprendizagem e nas formas de comunicação. Assim, a identificação destes sistemas é fundamental para compreender os padrões comportamentais, as características individuais e os processos de aprendizagem (Amirhosseini & Kazemian, 2019).

Apesar da PNL possuir diversas definições, todas convergem para a ideia de que se trata de um conjunto de técnicas e ferramentas voltadas para compreender como as pessoas pensam, comunicam e se comportam (Amirhosseini & Kazemian, 2019). O estudo de Grimley (2016) conclui que, apesar da popularidade da PNL, não existe uma definição única e consensual que a descreva de forma clara e precisa no meio académico e científico. Essa ausência de consenso dificulta a validação formal da PNL e limita a sua aceitação enquanto prática baseada em evidências (Grimley, 2016).

Embora o autor reconheça a indefinição teórica da PNL, destaca que seu princípio fundamental, a ideia de que cada pessoa possui formas preferidas de perceber, processar e transmitir informações, é lógico e amplamente apoiado por práticas no desenvolvimento pessoal e na comunicação. Assim, mesmo que a PNL precise de maior

aprofundamento teórico, a noção de preferências cognitivas distintas continua a ser uma base útil para entender o comportamento humano (Grimley, 2016).

## 2.5. Tipos de Clientes

Tendo em conta que a prática da enfermagem veterinária exige competências para lidar com tutores em estados emocionais variados, como ansiedade, instabilidade ou agressividade. O EV deve-se adaptar aos diferentes tipos de clientes e possuir técnicas de controlo emocional e comunicação que promovam um ambiente seguro, restabeleçam o equilíbrio relacional e favoreçam uma interação profissional e empática (Macdonald & Ackerman, 2020).

Na prática veterinária, é comum lidar com tutores em contextos emocionalmente intensos, o que exige uma comunicação ajustada e a criação de um ambiente seguro para a expressão das suas emoções. Sempre que possível, deve ser disponibilizado um espaço reservado e calmo, sem distrações, onde se sintam confortáveis para manifestar os seus sentimentos, seja em situações de choque, raiva, agressividade ou culpa. Nestes momentos, é fundamental criar empatia, manter uma postura calma e profissional, e praticar escuta ativa para promover confiança (Macdonald & Ackerman, 2020).

O tom de voz deve ser calmo e estável para evitar reações impulsivas ou defensivas. A este registo vocal deve associar-se reformulações das informações quando necessário, para validar as emoções do tutor e demonstrar compreensão e apoio (Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013). Importa ainda salientar que, em situações onde os tutores exibam comportamentos agressivos, deve ter-se especial cuidado com o contacto visual prolongado e assegurar uma distância física adequada, de forma a preservar a segurança de todos os envolvidos e sempre que necessário solicitar a intervenção de um superior ou MV responsável (Macdonald & Ackerman, 2020).

## 2.6. Publicidade Clínica

As CV podem e devem divulgar os seus serviços e produtos, mas é fundamental garantir que toda a publicidade cumpre as regras da Ordem dos Médicos Veterinários (OMV) e a legislação nacional sobre publicidade e proteção de dados. Torna-se, assim, necessário que a publicidade seja verdadeira e ética, respeite a dignidade da profissão, não faça comparações desleais ou críticas a outros profissionais, apresente informação clara e objetiva, e proíba a captação indevida de clientes. Os sites das CV são a sua imagem online, por isso têm de estar atualizados com informação correta sobre os serviços,

contactos e equipa, servindo como uma ferramenta útil para divulgar e promover trabalho desenvolvido (Ordem dos Médicos Veterinários, 2023).

A proteção de dados pessoais é um princípio fundamental na prática clínica, regulado em Portugal pelo Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD), aplicável desde maio de 2018. Embora os dados dos animais não sejam diretamente abrangidos por este regulamento, toda a informação que permita identificar os tutores ou membros da equipa está sujeita a estas normas. Desta forma, é essencial garantir que o armazenamento, a partilha e o tratamento de dados dos clientes e funcionários sejam realizados com rigor, confidencialidade e em conformidade com a legislação (Ordem dos Médicos Veterinários, 2018).

É fundamental criar um ambiente de confiança e apoio para os tutores. Uma das estratégias recomendadas sobre boa comunicação é o envio prévio de lembretes digitais, prática que contribui significativamente para a fidelização do cliente, redução do esquecimento de consultas e minimização de atrasos, promovendo assim uma melhor organização e maior satisfação no atendimento (Macdonald & Ackerman, 2020).

Além disso, para que as consultas de enfermagem sejam conhecidas e bem-sucedidas, é essencial assegurar não apenas a qualidade do serviço prestado, mas também a sua divulgação. Meios como o site da CV, redes sociais ou folhetos informativos são ferramentas fundamentais neste processo (Macdonald & Ackerman, 2020).

A fidelização dos clientes é reforçada por uma comunicação multicanal eficaz, que inclui newsletters, conteúdos relevantes e dinamização das redes sociais, promovendo contacto frequente e envolvimento contínuo dos tutores (Pinto, 2015). Atualmente, a maioria das CV utiliza plataformas como Facebook e Instagram para divulgar o seu trabalho, permitindo partilhar informações úteis, envolver tutores e recolher feedback. Contudo, uma gestão inadequada pode prejudicar a reputação da clínica, pelo que é recomendável que essa gestão seja realizada por um profissional qualificado, como um EV. Boas práticas incluem a publicação de conteúdos interativos e educativos, a partilha regular de atualizações relevantes, bem como a resposta rápida e cordial a comentários e mensagens, garantindo uma ativa e boa comunicação (Macdonald & Ackerman, 2020).

## 2.7. Registos Clínicos

Os registos clínicos são essenciais nos cuidados de saúde, pois reúnem o historial médico do paciente e devem ser consultados em cada visita. Em Portugal, conforme o artigo 12.º, n.º 2, do Regulamento n.º 730/2021 da OMV e o RGPD, os registos devem ser conservados por pelo menos 10 anos (Ordem dos Médicos Veterinários, 2021).

Os registos clínicos representam uma forma de comunicação escrita que deve ser clara, coerente, concisa e profissional, para garantir uma consulta eficaz no futuro e para que qualquer profissional, consiga compreender e utilizar a informação registada. Idealmente, todas as informações transmitidas durante a consulta devem ser registadas o mais rapidamente possível durante ou após o atendimento, para evitar a perda e garantir a precisão dos dados. Estes registos devem incluir detalhes sobre o animal, a doença ou lesão, tratamentos, exames realizados e seus resultados, orientações fornecidas, preocupações discutidas e eventuais limitações do tutor (Macdonald & Ackerman, 2020).

# 3. Descrição das Atividades Desenvolvidas

## 3.1. Descrição e Caracterização da Entidade de Acolhimento

No âmbito da etapa final para a conclusão da licenciatura em Enfermagem Veterinária foi realizado o estágio curricular, de 17/02/2025 a 9/05/2025 na CV Patas e Pêlos (figura 1), localizada no município de Sesimbra, com uma duração total de 12 semanas. Inaugurada em 2010, a CV faz atendimento ao público mediante marcação de consultas, com o horário semanal de segunda a sexta-feira, das 9h às 19h30, e aos sábados, das 9h às 13h. Adicionalmente, dispõe de um serviço de urgências, das 19h30 às 23h nos dias úteis e das 8h às 23h aos fins de semana e feriados. A equipa clínica é constituída por duas rececionistas, uma auxiliar veterinária, três enfermeiras veterinárias e cinco médicas veterinárias, uma das quais desempenha a função de diretora clínica. Esta CV dispõe de dois andares e um espaço exterior.



**FIGURA 1 – ENTRADA DA CV PATAS E PÊLOS**

Na figura seguinte (figura 2) são apresentados os principais espaços do piso superior da CV Patas e Pêlos. Neste piso, encontram-se a receção e sala de espera (figura 2A), que inclui uma área específica para cães (figura 2B) e outra para gatos (figura 2C), bem como artigos alimentares e acessórios para venda ao público. Além disso, este piso conta com um corredor (figura 2D) constituído por três consultórios médicos (figuras 2E, 2F, 2G), uma sala de enfermagem (figura 2H) e duas casas de banho para o público (figura 2I).



**FIGURA 2– INSTALAÇÕES DO PRIMEIRO PISO: (A) RECEÇÃO, (B) SALA DE ESPERA DE CÃES, (C) SALA DE ESPERA DE GATOS, (D) CORREDOR DE CONSULTÓRIOS, (E) CONSULTÓRIO I, (F) CONSULTÓRIO 2, (G) CONSULTÓRIO 3, (H) CONSULTÓRIO DE EV, (I) CASA DE BANHO PARA CLIENTES**

O piso inferior encontra-se descrito na figura 3. Este piso é composto por uma balança (figura 3A), uma sala equipada com aparelho de ecografia (figura 3B). Inclui ainda uma pequena arrecadação, uma sala com equipamento radiográfico, onde também são realizadas cirurgias contaminadas e potencialmente contaminadas (figura 3C), e uma sala destinada a cirurgias limpas (figuras 3D, 3E). Um laboratório, que dispõe de equipamentos para análises sanguíneas, urinárias, testes rápidos, microscopia e alberga ainda a área da biblioteca (figura 3F). Uma copa com balneário para os trabalhadores e, ainda neste piso, uma zona de internamento para os animais, dividida em três áreas separadas por portas de correr: uma para gatos com oito jaulas (figura 3G), uma para

cães com sete jaulas (figura 3H) e uma para animais com suspeita ou confirmação de doenças infetocontagiosas, com cinco jaulas (figura 3I).



**FIGURA 3– INSTALAÇÕES DO PISO INFERIOR: (A) BALANÇA, (B) SALA DE APOIO E ECOGRAFIA, (C) SALA DE RADIOGRAFIA E CIRURGIAS CONTAMINADAS/ POSSIVELMENTE CONTAMINADAS, (D) SALA DE CIRURGIA LIMPA, (E) APOIO DA SALA DE CIRURGIA LIMPA, (F) LABORATÓRIO E BIBLIOTECA, (G) INTERNAMENTO DE GATOS, (H) INTERNAMENTO DE CÃES, (I) INTERNAMENTO DE ANIMAIS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS**

Na figura 4 é possível constatar as diferentes áreas do espaço exterior da CV, é composto por três canis (figura 4A), uma estrutura equipada com máquina de lavar roupa e arca frigorífica, uma sala para esterilização de material (figura 4B), uma sala de reuniões (figura 4C), uma banheira e uma zona de arrumação.



**FIGURA 4– INSTALAÇÕES DO PISO EXTERIOR: (A) CANIS, (B) SALA DE ESTERILIZAÇÃO, (C) SALA DE REUNIÕES**

A CV presta consultas de clínica geral, incluindo vacinação, desparasitação, check-up e consultas de rotina, assim como serviços de medicina interna, urgência e enfermagem. Adicionalmente, disponibiliza consultas de especialidade nas áreas de acupuntura, dermatologia, oftalmologia e ortopedia, bem como meios complementares de diagnóstico, consultas ao domicílio e transporte de animais. Importa destacar que algumas especialidades são realizadas por MV externos e, em determinadas situações, amostras (sanguíneas, urinárias e biópsias) são analisadas por um laboratório externo de referência.

### 3.2. Atividades Desenvolvidas

Os turnos de enfermagem são organizados de forma rotativa. No primeiro mês, a estagiária iniciou no turno das cirurgias, no segundo mês, acompanhou as consultas de enfermagem, e no terceiro mês, foi para o turno de internamento. Importa destacar que as atividades realizadas foram sempre devidamente explicadas à estagiária, e que as funções desempenhadas não foram estanques. Ou seja, embora estivesse atribuída a um

turno específico, a estagiária também exerceu funções relacionadas com os outros turnos, conforme as necessidades da equipa e o fluxo clínico, desta forma, os números apresentados nos gráficos das figuras 5, 6 e 7, indicam apenas a quantidade de atividades realizadas em cada turno.

### 3.2.1. Atividades Desenvolvidas na Cirurgia

Na cirurgia, foram desenvolvidas algumas atividades como: preenchimento da folha de cirurgia com os dados do tutor e do paciente, incluindo o tipo de procedimento, medicações, grau de dor previsto e equipa veterinária responsável; preparação da sala cirúrgica, incluindo programação da torre anestésica, colocação de resguardos, insuflável de aquecimento, material de contenção e cirúrgico; receção do animal para cirurgia, incluindo verificação do termo de responsabilidade, boletim de vacinas, dados do tutor e jejum do paciente; preparação e colocação de fluidoterapia; preparação e administração de pré-medicação e medicação subcutânea (SC), intramuscular (IM) e/ou intravenosa (IV); tricotomia e assepsia do local cirúrgico com clorhexidina e álcool; colocação de lágrima artificial; adaptação do sistema e circuito anestésico; auxílio na entubação endotraqueal (posicionamento do paciente e fixação do tubo); entubação endotraqueal; colocação de elétrodos, termómetro esofágico, oxímetro de pulso, capnógrafo e manguito do esfigmomanómetro; assegurar os métodos de contenção do paciente na mesa cirúrgica; acompanhamento e auxílio na cirurgia; monitorização anestésica intraoperatória (frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura e saturação de oxigénio) durante o procedimento; limpeza do local cirúrgico com soro fisiológico, spray de alumínio e realização de penso de necessário; recolha do material cirúrgico, limpeza com solução enzimática e escovas, secagem, preparação dos pacotes cirúrgicos e esterilização final na autoclave; recolha do material cirúrgico, limpeza com solução enzimática e escovas, secagem, preparação dos pacotes cirúrgicos e esterilização final na autoclave; preparação da medicação para domicílio, incluindo o tipo de medicação, posologia, duração do tratamento e agendamento da próxima consulta para reavaliação; preparação do material e colocação do cateter venoso periférico (CVP).

### 3.2.2. Atividades Desenvolvidas nas Consultas de Enfermagem

As atividades desenvolvidas nas consultas de enfermagem veterinária incluíram: preparação e limpeza da sala de enfermagem; receção do animal e tutor para a sala de enfermagem; pesagem do animal; exame físico do paciente; avaliação de suturas e limpeza/desinfecção com soro fisiológico e/ou solução antisséptica; remoção de pontos;

realização ou auxílio na realização de pensos, fornecendo o material necessário; observação e limpeza auricular; preparação do material para colheita de sangue; altas e indicações pós-cirúrgicas; reavaliações pós-cirúrgicas (avaliação se sutura, limpeza/desinfecção da sutura, realização de penso se necessário); consulta de *puppies* (orientações sobre cuidados e manejo de um animal jovem); fluidoterapia subcutânea; esvaziamento das glândulas perianais; corte e limagem de unhas; triagem de urgências; desparasitações internas e externas; controlo de peso e marcação de consultas futuras.

### 3.2.3. Atividades Desenvolvidas no Internamento

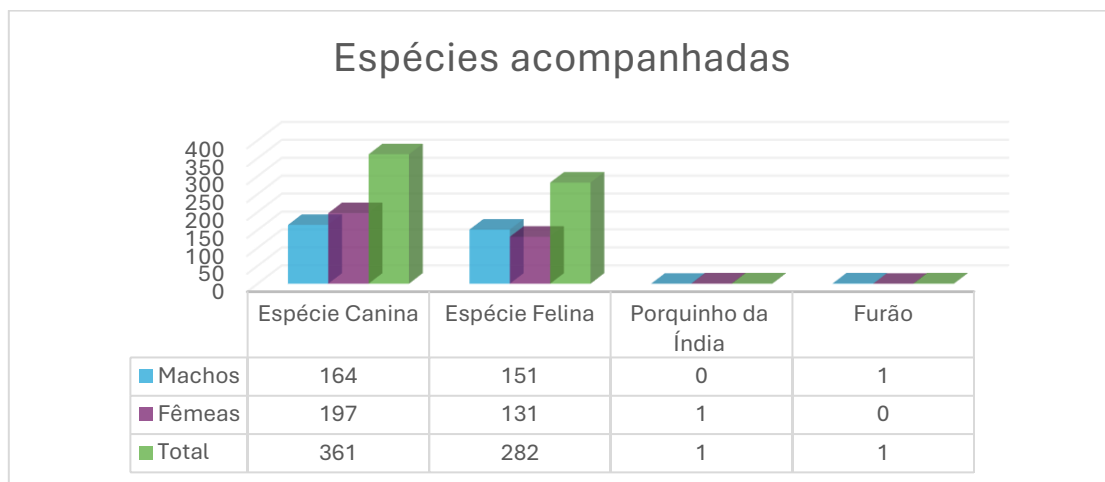
As atividades desenvolvidas no internamento envolveram nomeadamente: preparação e administração de medicação; limpeza e preparação das jaulas; administração de alimentação (forçada/assistida quando necessário) e água; cálculo das necessidades energéticas; cálculo da taxa de fluidoterapia; medição e controlo de temperatura; medição de glicémia; limpeza ocular com soro fisiológico e aplicação de lágrima artificial; remoção de CVP e colocação de penso compressivo; monitorização de pós-operatórios; limpeza e higiene animal; revisão de internados (às 9h, 15h e 18h) com a avaliação do estado geral, administração de medicação e realização de novos pensos e manejo de feridas/suturas; e reunião de internados (discussão dos casos clínicos).

### 3.2.4. Outras Atividades Desenvolvidas

Além das atividades desenvolvidas em cada turno, a aluna participou e colaborou noutras tarefas, nomeadamente: realização de análises sanguíneas (hemograma, bioquímica e testes rápidos (FIV (Vírus da imunodeficiência felina) /FeLV (Vírus da leucemia felina), Leishmaniose, Parvovirose e Dirofilarisose)); domicílios; necropsias; contenção de animais; passeio de animais; banhos e tosquias; preparação de vacinas; realização de lembranças para os tutores; cuidados com os cadáveres (remoção do CVP, colocação num saco preto, identificação e posterior colocação na arca frigorífica); reposição de material /stock; verificação da validade dos produtos em stock; auxílio nos meios complementares de diagnóstico (radiografias, ecografias, ecocardiografias, toracocentese, cistocentese, testes de fluoresceína e de Schirmer, etc.), cateterizações urinárias, sessões de acupuntura, eutanásias e necropsias; auxílio e acompanhamento nas consultas veterinárias; limpeza das salas, encerramento dos aparelhos e participação em formações internas promovidas pela CV.

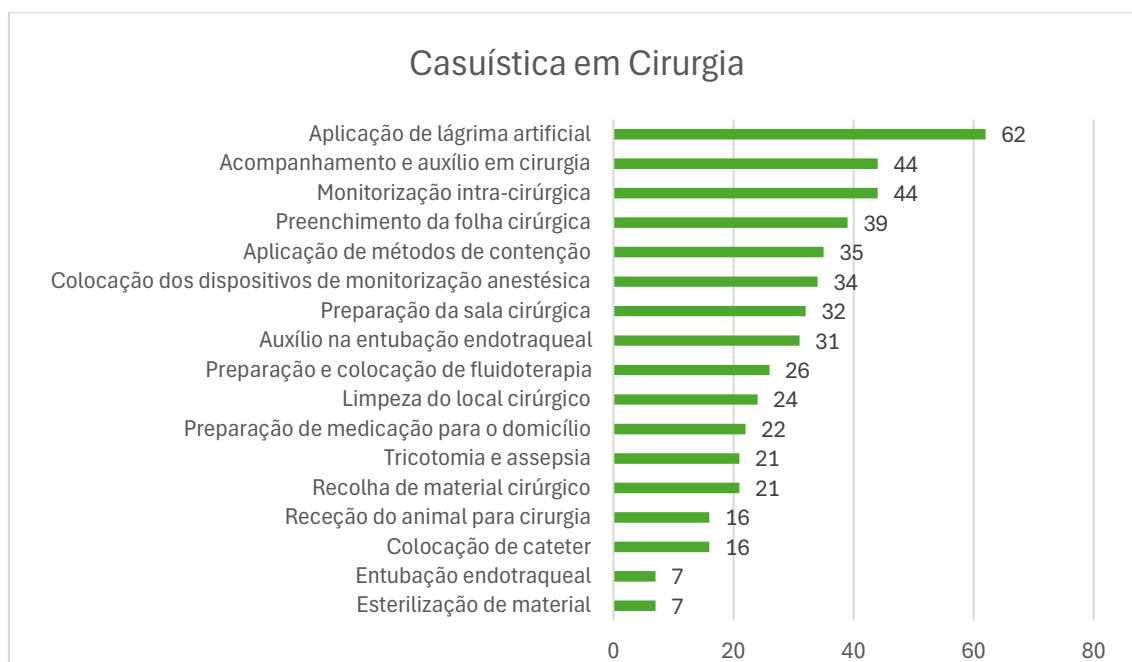
### 3.3. Casuística Assistida em Contexto de Estágio

Este tópico descreve quantitativamente a casuística atendida durante o estágio. Ao todo, a aluna estagiária teve contacto com 645 animais, estando estes quantificados e representados na Figura 5.



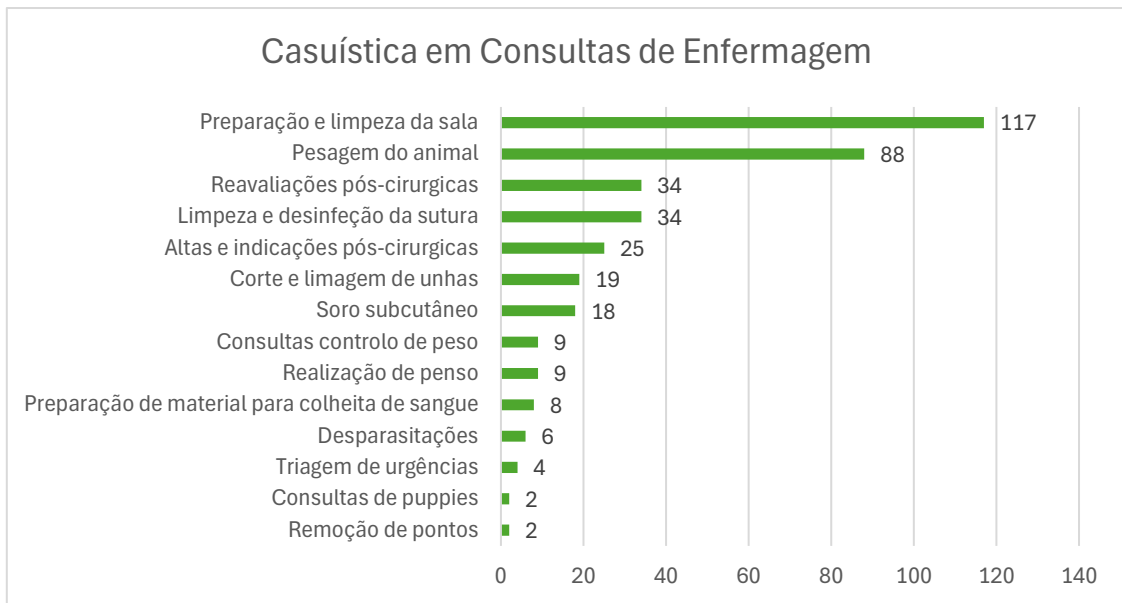
**FIGURA 5– ANIMAIS ACOMPANHADOS NO PERÍODO DE ESTÁGIO**

No turno da cirurgia, a aluna estagiária participou ativamente em 481 procedimentos distintos, cujas quantificações se encontram representadas na Figura 6.



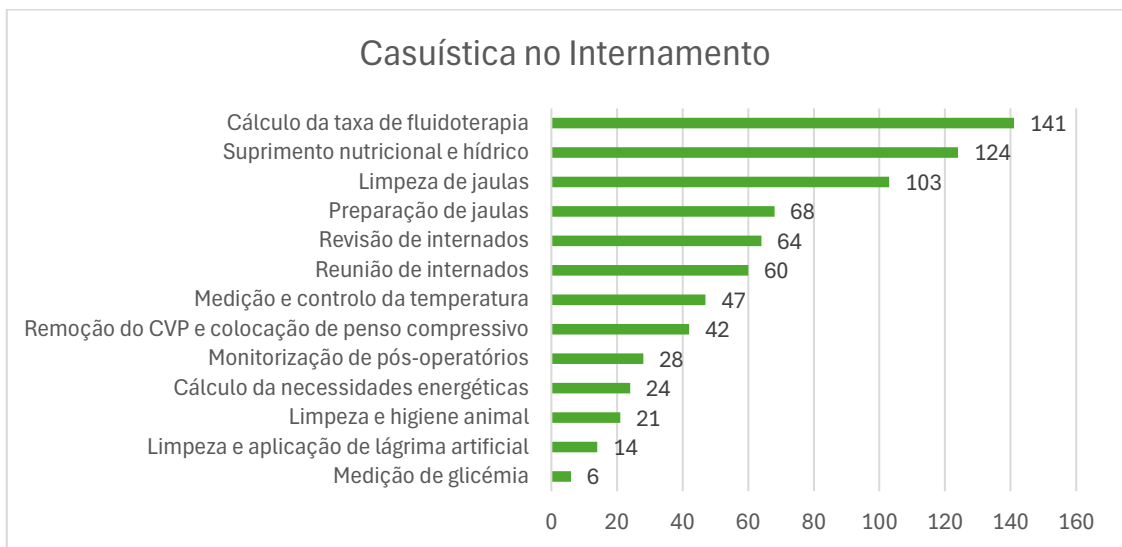
**FIGURA 6– CASUÍSTICA CIRÚRGICA NO PERÍODO DE ESTÁGIO**

No âmbito das consultas de enfermagem, a aluna estagiária desempenhou um total de 375 ações, distribuídas por diferentes tipos de intervenções, conforme ilustrado na Figura 7.



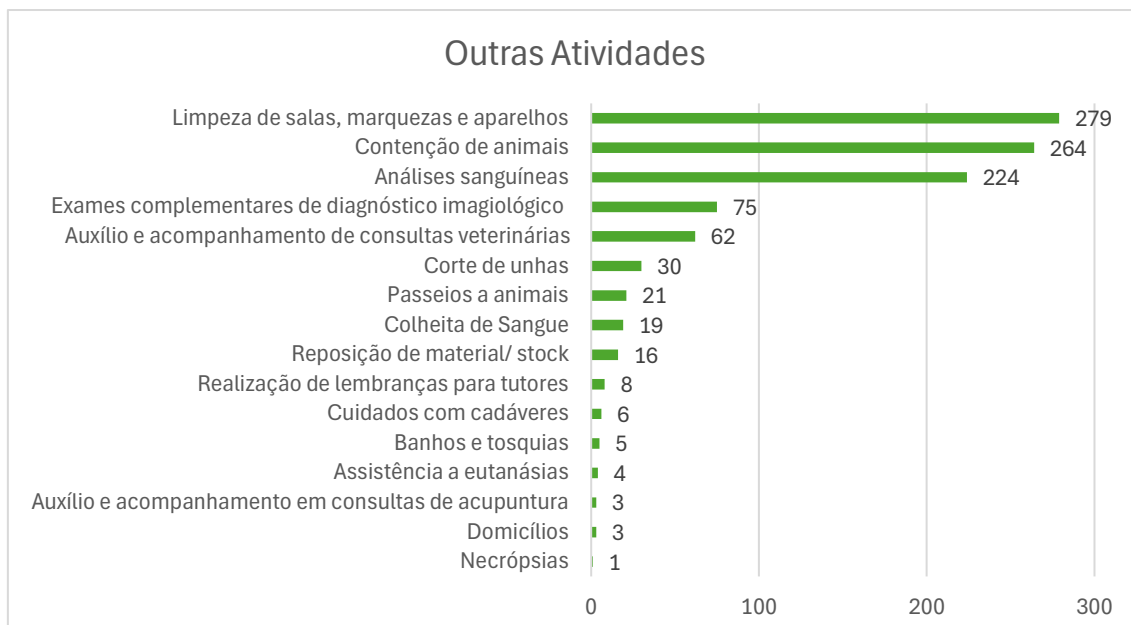
**FIGURA 7– CASUÍSTICA DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO PERÍODO DE ESTÁGIO**

Ao longo do turno de internamento, a aluna estagiária esteve envolvida em diversas tarefas, totalizando 742 intervenções, conforme ilustrado na Figura 8.



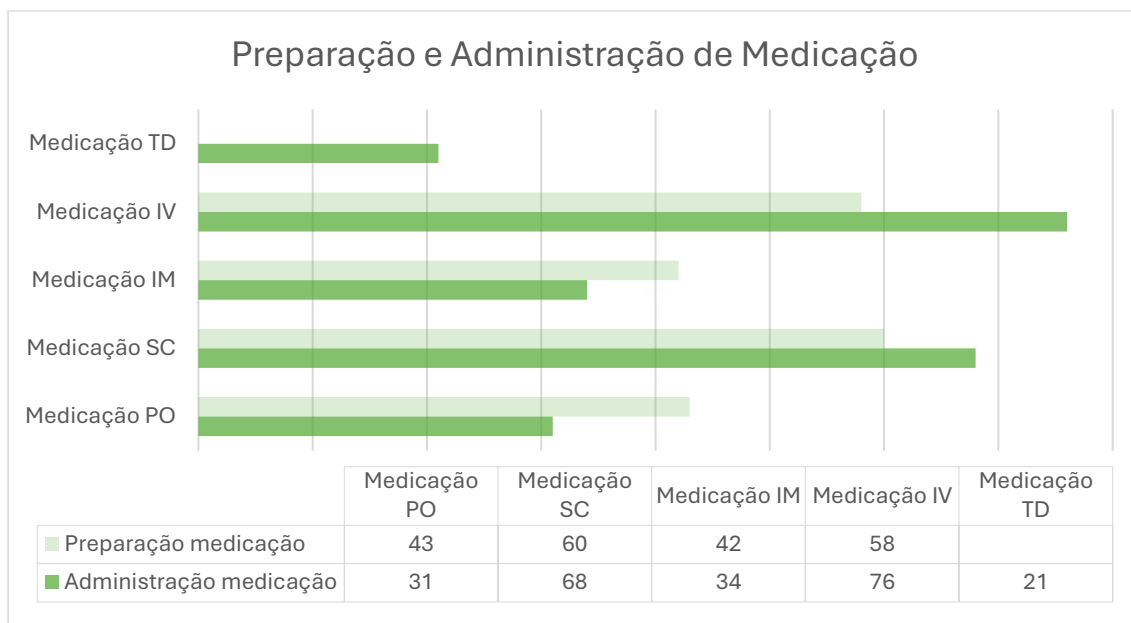
**FIGURA 8– CASUÍSTICA NO INTERNAMENTO NO PERÍODO DE ESTÁGIO**

Apesar de atribuída a um turno específico, a aluna estagiária colaborou também noutras áreas da clínica consoante as necessidades da equipa e fluxo clínico, totalizando 1020 intervenções adicionais, detalhadas na Figura 9.



**FIGURA 9– CASUÍSTICA DE OUTRAS ATIVIDADES**

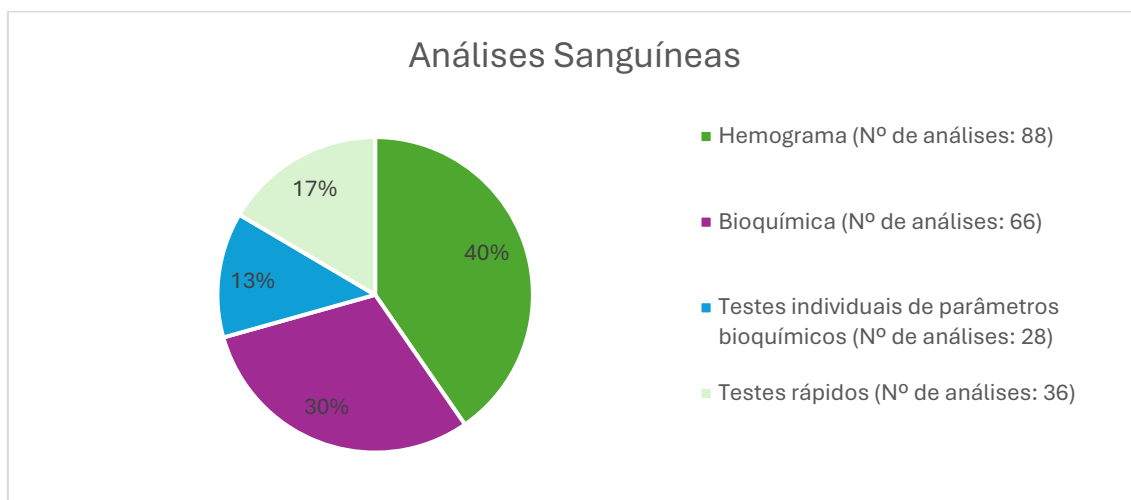
No âmbito da medicação, a aluna estagiária realizou 433 intervenções, entre preparações e administrações por via transdérmica (TD) como por exemplo, pomada anestésica Emla (lidocaína 2,5 % + prilocaína 2,5 %) e pomada estimulante de apetite para gatos, Mirataz (mirtazapina 2 %), IV, IM, SC e *per os* (PO), conforme ilustrado na Figura 10.



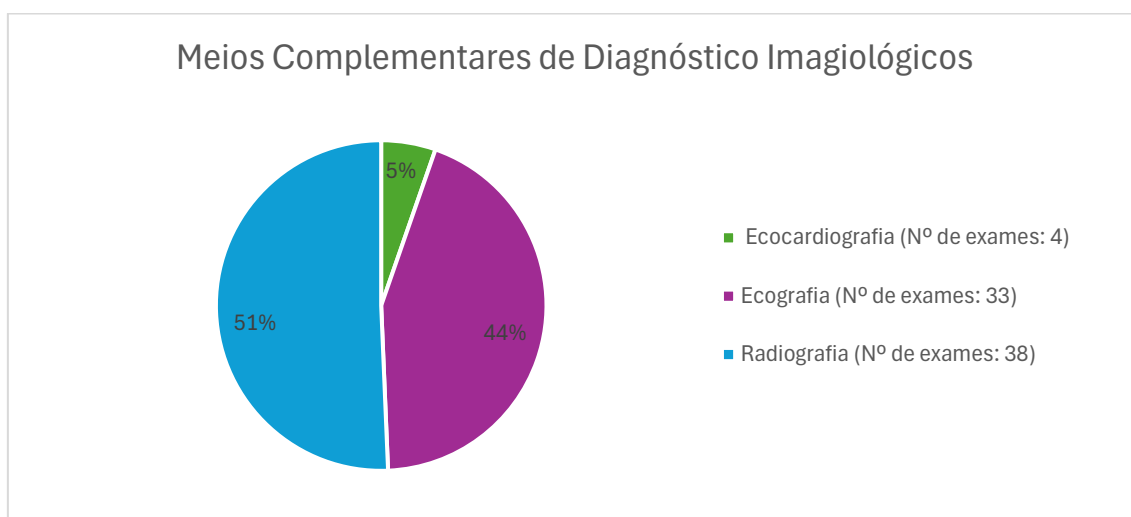
**FIGURA 10– PREPARAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO EM CONTEXTO CLÍNICO**

No âmbito dos meios complementares de diagnóstico laboratoriais, a aluna estagiária realizou 218 análises sanguíneas, incluindo hemogramas, bioquímicas, testes com parâmetros bioquímicos e testes rápidos, conforme representado na Figura 11.

Relativamente aos exames imagiológicos, realizou e acompanhou 75 procedimentos, entre radiografias, ecografias e ecocardiogramas, conforme ilustrado na Figura 12.



**FIGURA 11 – ANÁLISES SANGUÍNEAS EM CONTEXTO DE ESTÁGIO**



**FIGURA 12 – ACOMPANHAMENTO DE MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO IMAGIOLÓGICOS**

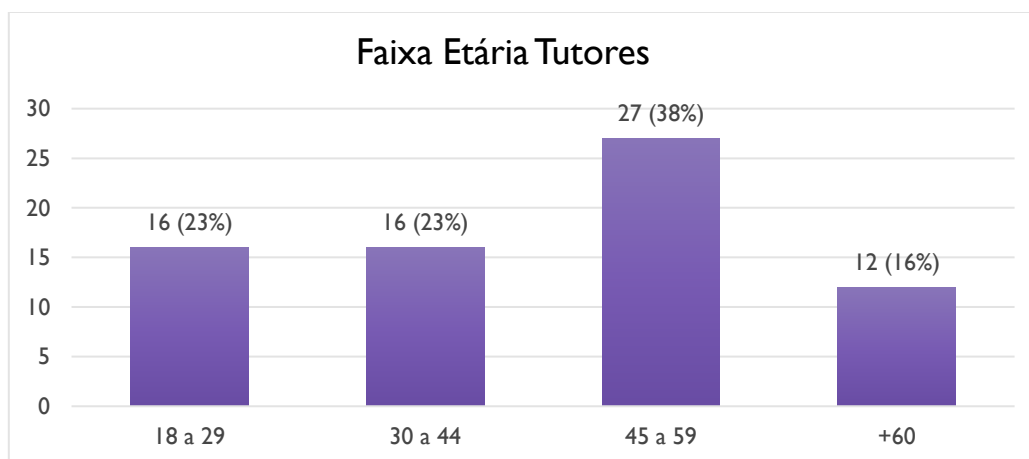
### 3.4. Questionário aos Tutores Sobre a Comunicação Clínica

Com o objetivo de obter resultados mais específicos sobre a perceção dos tutores relativamente à comunicação, e com vista a uma eventual melhoria neste domínio, foram elaborados dois modelos de questionário anónimos: um em formato físico (anexo 3), distribuído presencialmente na CV, e outro em formato digital, através da plataforma *Google Forms*, divulgado nas redes sociais da CV (anexo 4) e num cartaz com código QR (anexo 5), disponível na sala de espera para fácil acesso dos tutores.

Obeve-se um total de 76 respostas, das quais 5 foram excluídas por estarem incompletas ou por excederem o número permitido de respostas assinaladas. Assim, foram consideradas 71 respostas válidas para análise (37 do questionário físico e 34 do questionário online). Após a leitura dos questionários e passagem dos dados para Excel, foram feitas análises e obtidos os seguintes resultados.

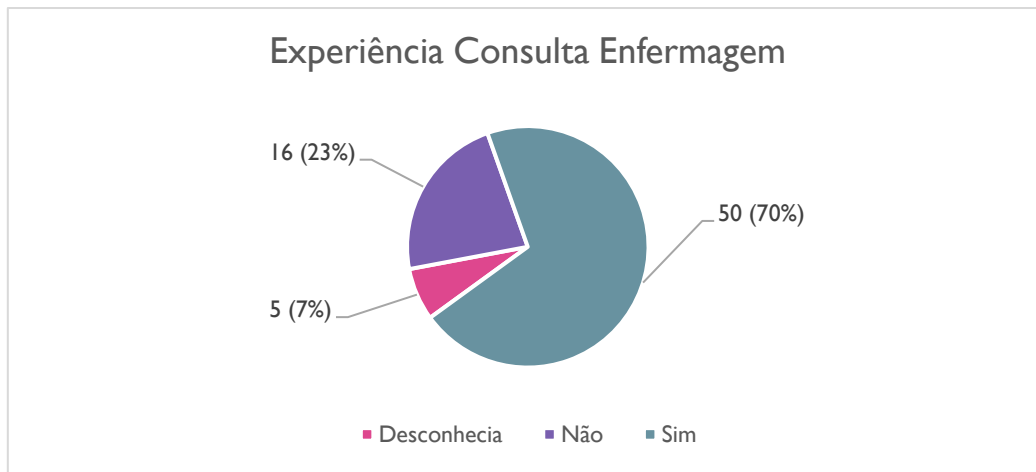
Das respostas obtidas (N=71), o género dos tutores correspondia a 85% (n=60) do género feminino e 15% (n=11) do género masculino. Relativamente à espécie animal 41% (n=29) responderam ter cão, 21% (n=15) responderam ter gato e outros 38% (n=27) responderam ter ambos.

Tendo em conta a relevância da faixa etária dos tutores para o tema em análise, foi questionada a idade dos participantes. Posteriormente, os dados foram agrupados por intervalos etários, definidos com o objetivo de facilitar a análise e interpretação dos resultados. Os dados que se obtiveram, mostraram uma distribuição equilibrada entre as diferentes faixas etárias (23% (16 tutores) nos intervalos de 18-29 e outros entre 30-44, 38% (27 tutores) nos intervalos de 45-59 e 16% (12 tutores) nos intervalos de mais de 60 anos) (figura 13).



**FIGURA 13– FAIXA ETÁRIA DOS TUTORES QUE RESPONDERAM AO QUESTIONÁRIO**

Com o objetivo de contextualizar as respostas às questões subsequentes, procurou-se inicialmente apurar se os tutores já tinham tido experiência prévia com consultas de enfermagem veterinária ou se desconheciam esse serviço clínico. Os dados obtidos demonstraram que mais de metade dos tutores já tinham recorrido a consultas de enfermagem veterinária, enquanto 16 nunca o tinham feito e 5 afirmaram desconhecer este tipo de serviço (figura 14).



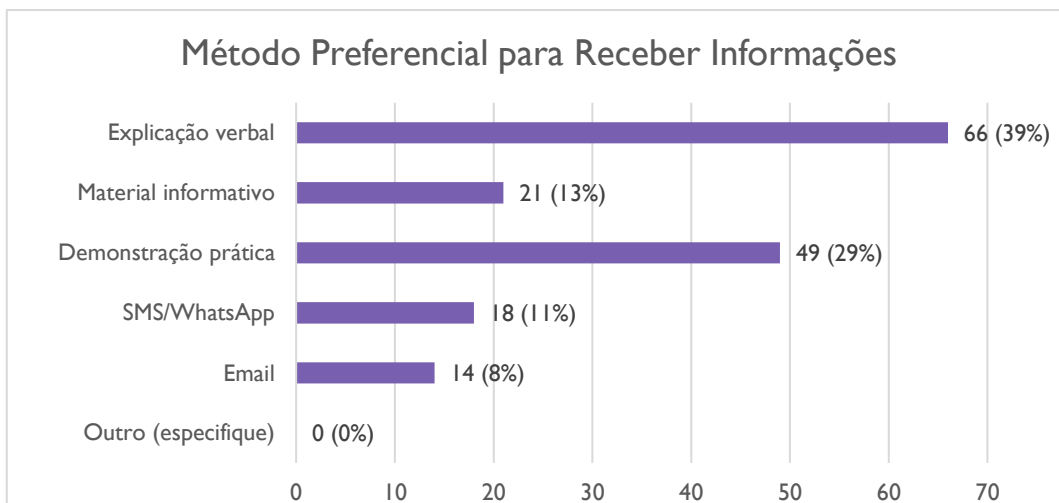
**FIGURA 14– EXPERIÊNCIA PRÉVIA DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM VETERINÁRIA**

Tendo em conta o tema das consultas de enfermagem e a perceção dos tutores relativamente aos conteúdos abordados, foi-lhes solicitado que indicassem até três tópicos que considerassem mais relevantes. Os dados recolhidos revelaram que os temas mais selecionados foram o controlo de peso e nutrição, a desparasitação e os cuidados pós-operatórios. Importa ainda referir que a opção “não confio num enfermeiro veterinário” não foi selecionada por nenhum dos participantes.

Relativamente à duração ideal de uma consulta de enfermagem, a maioria dos tutores, 85% (85%, n=60), indicou um intervalo entre 15 a 30 minutos, enquanto uma minoria considerou suficiente menos de 15 minutos (8%, n=6) ou entre 30 a 60 minutos (7%, n=5). Nenhum dos participantes referiu a necessidade de consultas com duração superior a uma hora.

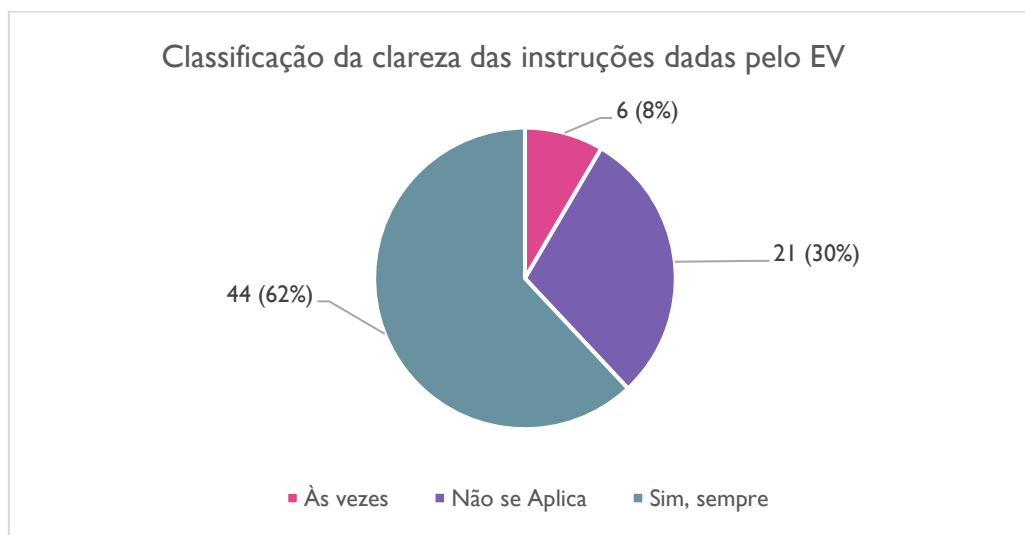
Relativamente à importância atribuída aos diferentes tipos de comunicação, 85% dos tutores (n=60) consideraram que tanto a comunicação verbal como a não verbal são igualmente relevantes, enquanto 15% (n=11) destacaram apenas a comunicação verbal e nenhum tutor atribuiu maior importância exclusiva à comunicação não verbal.

Relativamente ao método preferencial para receber informações complementares, onde o limite máximo de alíneas selecionadas era três, as respostas mais assinaladas foram a explicação verbal durante a consulta, a demonstração prática e o material informativo, respetivamente (figura 15).



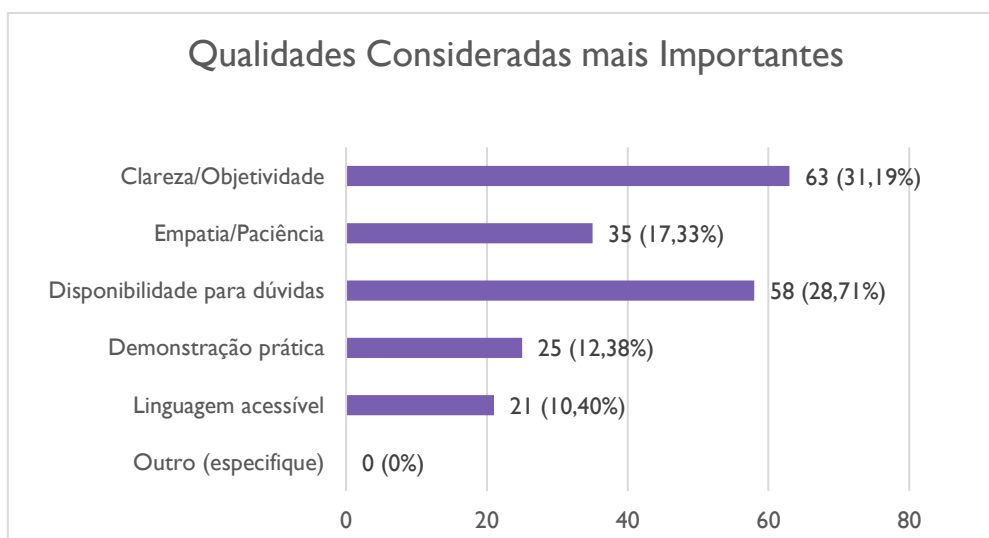
**FIGURA 15 – MÉTODO PREFERENCIAL PARA RECEBER INFORMAÇÕES POR PARTE DOS TUTORES**

No que diz respeito à clareza das orientações fornecidas pelo EV, a maioria dos tutores indicou considerá-las sempre claras e fáceis de entender. Uma pequena parte referiu ter, por vezes, dificuldades na sua compreensão, enquanto uma percentagem significativa assinalou que a questão não se aplicava à sua experiência, o que se relaciona com o facto de nunca terem tido uma consulta de enfermagem ou de desconhcerem esse tipo de serviço (figura 16).



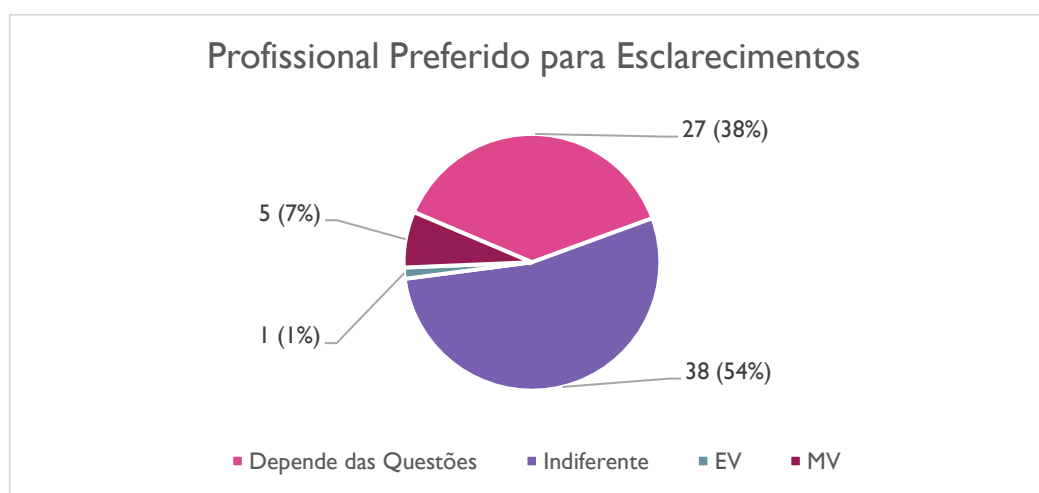
**FIGURA 16– CLASSIFICAÇÃO DA CLAREZA DAS INSTRUÇÕES DADAS PELO EV**

Relativamente à questão sobre as qualidades mais valorizadas na comunicação durante a consulta de enfermagem veterinária, os dados revelaram que os tutores atribuem maior importância à clareza e objetividade da informação transmitida, à disponibilidade do profissional para esclarecer dúvidas e à empatia e paciência demonstradas (figura 17).



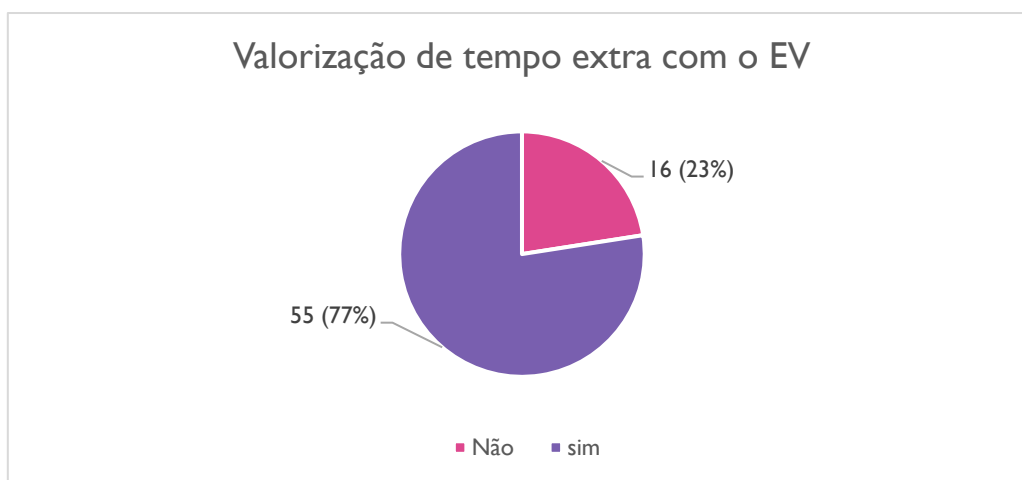
**FIGURA 17– QUALIDADES CONSIDERADAS MAIS IMPORTANTES NA EQUIPA CLÍNICA**

No que diz respeito ao profissional a quem os tutores se sentem mais confortáveis a dirigir as suas questões, a maioria indicou não ter uma preferência definida, enquanto uma parte considerável referiu que essa escolha depende do tipo de questão. Apenas uma minoria manifestou preferência clara pelo médico, sendo que apenas um tutor elegeu o enfermeiro como primeira opção (figura 18).



**FIGURA 18– PROFISSIONAL PREFERIDO PARA ESCLARECIMENTOS CLÍNICOS**

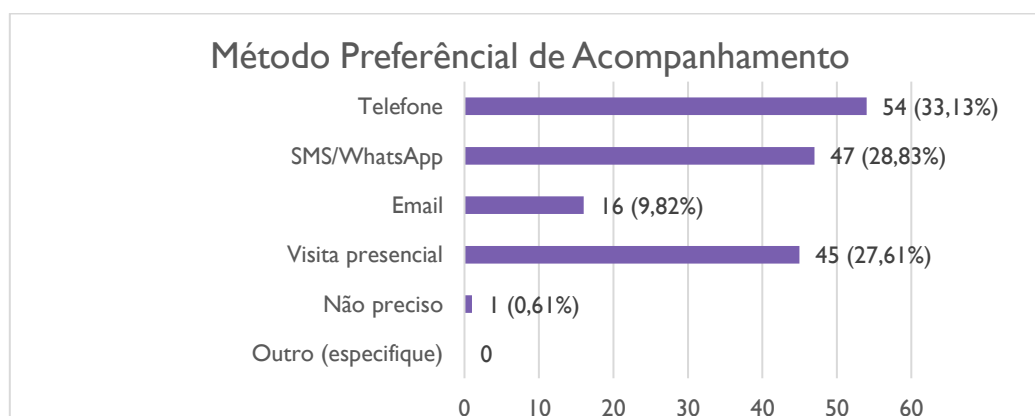
A maioria dos tutores (77%) demonstrou valorizar a possibilidade de, após a consulta com o MV, dispor de um momento adicional para conversar com o EV e esclarecer eventuais dúvidas (figura 19).



**FIGURA 19– VALORIZAÇÃO DE TEMPO EXTRA COM EV APÓS CONSULTA COM O MV**

Com o objetivo de compreender melhor as respostas relativas à não valorização do tempo adicional com o EV, procedeu-se à relação desta questão com a anterior, de forma a averiguar se existiria alguma influência das preferências por determinado profissional nas respostas dadas. Entre os tutores que responderam que não valorizariam esse tempo extra com o EV, não se verificou uma correlação direta com a preferência expressa na pergunta anterior sobre a quem se sentem mais confortáveis a dirigir as suas dúvidas. Desses (N=16), a maioria afirmou ser indiferente (n=10), alguns indicaram que dependia do tipo de questão (n=3) e outros referiram preferência pelo MV (n=3).

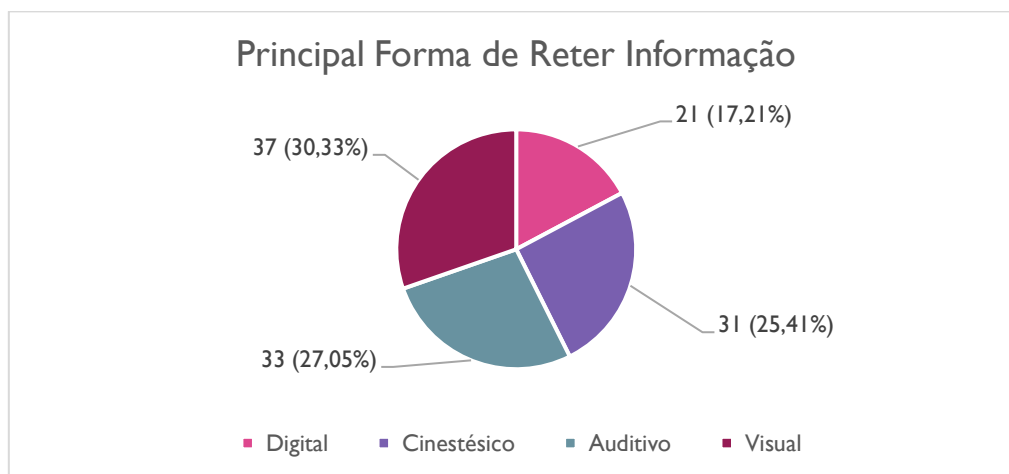
Na questão sobre a forma de acompanhamento pós-consulta considerada mais útil, com possibilidade de selecionar até três opções, as formas mais valorizadas foram o contacto telefónico, o envio de mensagens por SMS/WhatsApp e a visita presencial à CV, privilegiando assim formas de comunicação mais rápidas e diretas (figura 20).



**FIGURA 20– MÉTODO PREFERENCIAL DE ACOMPANHAMENTO PÓS-CONSULTA**

Na pergunta sobre qual a principal forma de reter informações, com possibilidade de selecionar até duas opções, os resultados revelaram uma distribuição relativamente

equilibrada entre os diferentes estilos de aprendizagem, com ligeira predominância para os estilos visual, auditivo e cinestésico (figura 21).



**FIGURA 21 – PRINCIPAL FORMA DE RETER INFORMAÇÃO CLÍNICA**

Na questão sobre a forma como preferem que o profissional se comporte durante a consulta, sendo possível selecionar até duas opções, os resultados demonstraram uma clara valorização de atitudes empáticas e de proximidade. As opções mais selecionadas foram a preferência por contacto visual durante a conversa (27%), a valorização de uma atitude acolhedora, expressa através da empatia e do sorriso (50%), e a relevância de uma postura séria e profissional (23%).

Na questão sobre o tipo de perguntas preferidas pelos tutores, a esmagadora maioria (n=69, 97%) optou por perguntas de resposta aberta, que lhes permitem expressar-se livremente, enquanto uma pequena minoria (n=2, 3%) preferiu perguntas fechadas, com respostas do tipo sim/não.

Na questão sobre a importância da comunicação na consulta de enfermagem veterinária, quase totalidade dos tutores (n=70, 99%) acredita que uma boa comunicação faz diferença na qualidade do atendimento.

Relativamente à pergunta aberta sobre uma eventual sugestão para os EV poderem melhorar a comunicação e o aconselhamento nas consultas de enfermagem, dos 71 tutores, 44 responderam e outros 27 deixaram em branco. Desses 44 que responderam, 35 (80%) resultaram em opiniões positivas, sem sugestões para alterar, enquanto os outros 9 (20%) sugeriram melhorias, nomeadamente: explicações passo a passo do que vai ser feito na consulta, realização de triagens mais regulares, questionar se existem dúvidas em concreto, comunicar com mais clareza, EV mais informados e com maior

autonomia, escuta ativa, simpatia e profissionalismo, estar em sintonia com o MV e os casos clínicos, além de exemplificar tratamentos e a administração de medicação.

Na última questão do questionário, que procurava identificar eventuais aspectos comunicativos negativos em experiências anteriores de consulta de enfermagem veterinária, apenas cinco tutores deram resposta, sendo que as restantes 66 deixaram a questão em branco. Das respostas obtidas, nenhuma descreveu falhas ou aspectos desfavoráveis, pelo contrário, foram todas positivas, destacando que as consultas têm decorrido bem. Um dos tutores referiu inclusivamente que aprende sempre algo novo nestas consultas.

Tendo em conta que a idade dos tutores poderia ser um ponto fulcral nesta análise, analisou-se e cruzou-se resultados de duas questões presentes no anexo 3, mais precisamente da pergunta 5 (que tinha limite máximo de 3 alíneas) e 11 (que tinha limite máximo de 2 alíneas) do questionário, ou seja, método preferencial para receber informações e principal forma de reter informações respetivamente.

Os resultados estão sintetizados nos quadros seguintes (4 e 5):

**QUADRO 4: FAIXA ETÁRIA/ QUESTÃO 5**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Nº de Pessoas</b>	<b>Métodos preferenciais mais selecionados (ordem de prevalência)</b>
18–29 anos	16	Método verbal, demonstração prática, material informativo
30–44 anos	16	Método verbal, demonstração prática, SMS/WhatsApp
45–59 anos	27	Método verbal, demonstração prática, material informativo
+60 anos	12	Método verbal, demonstração prática, material informativo

**QUADRO 5: FAIXA ETÁRIA/ QUESTÃO 11**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Nº de Pessoas</b>	<b>Métodos Preferenciais mais selecionados (ordem de Prevalência)</b>
18-29 anos	16	Visual, Auditivo, Digital
30-44 anos	16	Auditivo, Visual, Cinestésico
45-59 anos	27	Cinestésico, Auditivo, Visual
+60 anos	12	Visual, Auditivo, Digital

### 3.5. Ficha Avaliativa da Comunicação na Clínica

Com o objetivo de avaliar criticamente a qualidade da comunicação exercida pelos EV na CV Patas e Pêlos e ao mesmo tempo confirmar ou corroborar as respostas dos tutores às questões abertas nº15 e nº16 do questionário, a aluna desenvolveu um modelo de avaliação crítica (anexo 6), com o intuito de identificar possíveis áreas de melhoria e boas práticas comunicacionais a promover. Esta avaliação para ser equilibrada e justa foi aplicada em consultas de enfermagem comuns da rotina clínica, neste caso, altas cirúrgicas, e foi realizado a 3 das suas colegas de forma anónima e consentida.

De acordo com a avaliação realizada pela aluna, a EV nº1 obteve nota 5 em todos os parâmetros, com exceção do parâmetro 6, no qual recebeu nota 4, devido ao ritmo de fala um pouco acelerado.

A EV nº2 teve nota 5 em todos os parâmetros, à exceção do parâmetro 8, onde obteve nota 4, por não ter disponibilizado o panfleto físico com os cuidados a ter com o animal após a cirurgia.

A EV nº3 também alcançou nota máxima na maioria dos parâmetros, mas teve nota 4 no parâmetro 6, devido ao ritmo de fala um pouco acelerado, e no parâmetro 9, uma vez que não questionou diretamente se existiam dúvidas em relação à informação transmitida.

# 4. Análise Crítica e Propostas de Melhoria

## 4.1. Análise Crítica

Este capítulo encontra-se dividido em quatro partes: análise crítica do estágio curricular, análise crítica ao questionário aplicado aos tutores e outra dedicada à reflexão sobre o tema escolhido e ao cumprimento dos objetivos estabelecidos.

### 4.1.1. Análise Crítica do Estágio Curricular

Durante o estágio curricular na CV Patas e Pêlos, a aluna colaborou em várias áreas clínicas, como consultas de enfermagem, procedimentos cirúrgicos e acompanhamento de animais internados. Esta experiência permitiu-lhe aplicar e aprofundar os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso académico, consolidar competências e fortalecer a autonomia na prática da enfermagem veterinária, capacitando-a com conhecimentos e habilidades fundamentais para a sua futura atuação profissional.

Apesar de se tratar de uma CV, a unidade apresenta uma elevada casuística, facilitada pelo número significativo de MV, EV e rececionistas ao serviço. Está bem equipada, dispondo de meios complementares de diagnóstico e instrumentos essenciais à prática clínica diária, como ecógrafo, equipamento de radiologia, laboratório de análises básicas e material cirúrgico completo, o que permite uma resposta eficaz às necessidades clínicas dos pacientes e à satisfação dos seus tutores. Adicionalmente, a CV adota boas práticas ambientais e de biossegurança, com contentores para a separação de resíduos hospitalares e recicláveis em todas as áreas funcionais, incluindo salas de consulta, apoio, cirurgia, laboratório, internamento e corredores.

Outro aspeto relevante desta CV é a separação dos animais internados por espécies, como cães, gatos, e por casos com suspeita ou confirmação de doenças infetocontagiosas, contribuindo tanto para o bem-estar dos pacientes como para o controlo de infeções. Na sala de espera, existem áreas distintas para cães e gatos, o que é fundamental para reduzir o stress dos felinos, mais sensíveis fora do seu ambiente habitual. Além disso, a CV disponibiliza prateleiras elevadas para as transportadoras e mantas para as cobrir, promovendo maior conforto e segurança durante a espera, alinhando-se assim com as boas práticas organizadas segundo a abordagem Cat Friendly (International Society of Feline Medicine, s.d.).

A aluna integrou-se nas rotinas e dinâmicas da clínica, enfrentando dificuldades como a colocação de cateteres endovenosos, a memorização de doses farmacológicas e a colheita de sangue da veia jugular. Demonstrou, contudo, motivação e proatividade, procurando o apoio da equipa para superar os desafios e evoluir nas suas competências. Destaca-se a entreatajuda constante entre os membros da equipa, a valorização das diferentes opiniões e a forma acolhedora como a aluna foi integrada no ambiente de trabalho. É de referir ainda que, as reuniões diárias para discussão dos casos de internamento revelaram-se especialmente benéficas, promovendo a partilha de informação e a definição conjunta dos objetivos terapêuticos para cada animal.

No contexto do estágio, a aluna reconheceu a importância das competências interpessoais, como a empatia e a comunicação verbal e não verbal, na saúde veterinária. Identificou a necessidade de uma comunicação eficaz e adaptada a cada perfil, seja de tutores ou membros da equipa, o que contribuiu para a qualidade do cuidado prestado e para o fortalecimento das relações profissionais e de confiança.

Por fim, destaca-se o investimento da direção clínica na formação contínua da equipa, através da participação em sessões formativas externas. A aluna assistiu a 14 horas destas formações, que lhe proporcionaram um enriquecimento significativo nas matérias abordadas. De modo geral, esta CV proporcionou uma experiência valiosa, permitindo-lhe acesso a diversas técnicas, profissionais e equipamentos médicos, o que contribuiu positivamente para o seu desenvolvimento profissional.

#### 4.1.2. Análise Crítica ao Questionário

O questionário aplicado aos tutores evidenciou uma distribuição equilibrada das faixas etárias, refletindo a diversidade dos perfis e beneficiando a análise global dos dados. Embora a maioria já tenha experienciado consultas de enfermagem, parte dos tutores desconhece ou nunca utilizou estes serviços, apontando a necessidade, ainda que reduzida, de reforçar a sua divulgação, conforme referido por Macdonald e Ackerman (2020).

Os temas mais valorizados foram o controlo de peso e nutrição, desparasitação e cuidados pós-operatórios, refletindo a prática clínica habitual. Além disso nenhum tutor selecionou a opção “não confio num enfermeiro veterinário”, evidenciando a confiança e receptividade demonstradas face ao papel do EV na realização destas consultas.

Quanto ao tempo ideal de consulta, 85% dos tutores preferem consultas objetivas entre 15 a 30 minutos, com tempo necessário adequado para esclarecimentos. A maioria dos tutores reconhece o valor conjunto da comunicação verbal e não verbal, refletindo uma percepção global e consciente do papel que ambos desempenham, embora alguns privilegiem apenas a comunicação verbal, destacando a importância da clareza e objetividade, conforme defendido por León (2023).

Relativamente ao método preferencial para receber informações os tutores demonstraram valorizar abordagens presenciais e claras, com explicações verbais, demonstrações práticas e material informativo. A clareza das instruções foi, em geral, avaliada como sendo positiva, sem relação significativa entre idade e dificuldades de compreensão, uma vez que após uma análise cruzada se identificou que: três pertenciam ao grupo dos 18-29 anos, um ao grupo dos 30-44 e dois aos 45-59 anos. Salientado que nenhum tutor com mais de 60 anos indicou dificuldades, o que pode sugerir uma menor percepção de falhas de compreensão ou alguma reserva em admitir tais dificuldades de forma explícita.

Nas qualidades do profissional selecionadas pelos tutores, destacam-se a clareza e objetividade das informações, disponibilidade para esclarecimentos e a empatia e paciência demonstradas, confirmando a necessidade de comunicação simples e acessível e indo de encontro ao que Macdonald & Ackerman (2020) referiram. A preferência pelo profissional para esclarecimentos refletiu ser maioritariamente indiferente enquanto outra grande parte dos tutores referiu que dependia das questões. Estes dados sugerem que, embora não haja uma preferência clara para privilegiar um profissional específico, os tutores valorizam a possibilidade de recorrer a ambos, dando ênfase ao benefício do contributo conjunto do MV e do EV.

A maioria valoriza um tempo extra com o EV após a consulta do MV, reconhecendo o seu papel complementar especialmente ao nível da comunicação e apoio ao tutor, conforme defendido por Tottey (2015), enquanto a recusa desta opção poderá estar mais associada à percepção de que as informações fornecidas pelo MV são suficientes ou à preferência por um atendimento mais rápido e direto. Com o objetivo de compreender estes últimos, procedeu-se à análise cruzada com a resposta anterior (profissional preferido) de forma a averiguar uma possível influência das preferências por determinado profissional, mas não se verificou qualquer correlação.

Para o acompanhamento pós-consulta, os tutores privilegiam sobretudo o contacto telefónico, mensagens por SMS/WhatsApp e visitas presenciais, evidenciando preferência por comunicação rápida e acessível.

Os estilos de aprendizagem mais selecionados foram o visual, auditivo e cinestésico, indicando a necessidade de adaptação da comunicação aos diferentes perfis, recorrendo a métodos variados para garantir uma transmissão eficaz da informação.

No comportamento do profissional durante a consulta, destacou-se a valorização de atitudes empáticas e de proximidade, dado que as opções mais assinaladas foram a empatia e o sorriso, o contacto visual e uma postura séria e profissional, refletindo uma comunicação equilibrada entre a empatia, proximidade emocional e comunicação não verbal, aliadas ao rigor profissional.

A maioria dos tutores demonstrou maior preferência por perguntas abertas, o que reforça a importância deste formato ao permitir que se expressem livremente, resultando em respostas mais completas, autênticas e alinhadas com uma comunicação eficaz, conforme defendido por Macdonald & Ackerman (2020) e León (2023).

Importa ainda destacar que a quase totalidade dos tutores reconheceu que uma boa comunicação influencia significativamente a qualidade do atendimento, reforçando a percepção de que a clareza na transmissão de informações e tratamentos é essencial para um serviço eficaz e de qualidade.

Quanto às sugestões para os EV na pergunta aberta do questionário, 80% dos tutores expressaram opiniões positivas, sem apresentar sugestões de alterações, enquanto outros 20% indicaram necessidade de maior clareza nas informações, aumento da proatividade, explicação dos procedimentos com maior detalhe e esclarecer dúvidas mais ativamente, evidenciando uma comunicação mais personalizada e cuidadosa indo de encontro às necessidades individuais de cada perfil de tutor.

Na última questão aberta sobre aspetos comunicativos negativos experienciados nas consultas de enfermagem veterinária, apenas cinco tutores responderam e todos estes mencionaram aspetos positivos, o que reforça a percepção globalmente favorável dos tutores em relação ao serviço prestado nesta CV.

Considerando a possível influência da idade nos resultados, foi realizada uma análise cruzada entre as faixas etárias dos tutores, os métodos preferenciais para receber informação e as formas principais de retenção, com o objetivo de identificar padrões ou diferenças relevantes entre os diferentes grupos etários.

A análise dos dados do quadro 4 revelou uma tendência consistente nos métodos preferenciais para receber informações, distribuídos por faixas etárias. Independentemente da idade, os tutores valorizam sobretudo a explicação verbal, a demonstração prática e o material informativo. Este padrão destaca a importância de uma comunicação multimodal, que combine linguagem verbal, suporte visual e demonstração prática.

A análise dos dados do quadro 5 revelou que os métodos preferenciais para reter informação variam ligeiramente entre faixas etárias, mas com tendência comum para os estilos visual e auditivo, reforçando a importância de conteúdos visuais e explicações orais claras na comunicação. O método digital destacou-se entre os tutores mais jovens, dos 18 aos 29 anos, mas também entre os com mais de 60 anos, o que poderá refletir uma crescente familiarização com as tecnologias, sobretudo no acesso à informação e comunicação. Por sua vez, o estilo cinestésico, associado à aprendizagem pela prática, foi mais valorizado pelo grupo dos 30 aos 59 anos. De forma geral, os dados evidenciam a importância de adaptar a comunicação ao perfil etário de cada tutor, sendo o estilo visual o mais referenciado de forma transversal.

Já a ficha de avaliação crítica sobre a comunicação dos EV da CV, aplicada de forma consentida e anónima em consultas de rotina, confirmou que a comunicação é, no geral, positiva e vai de encontro a algumas das respostas dos tutores às perguntas abertas nº 15 e nº 16 do questionário.

#### 4.1.3. Análise Crítica Sobre o Tema Escolhido

A escolha do tema da comunicação para o trabalho final de curso foi motivada pelo crescente interesse da aluna na diversidade e particularidade de cada tutor que frequenta a CV, bem como pelas formações externas promovidas pela própria instituição. A realização deste trabalho permitiu-lhe aprofundar o conhecimento sobre comunicação, compreender a variedade de técnicas comunicacionais e os diferentes perfis dos tutores, reforçando o interesse por uma área que já lhe despertava curiosidade, nomeadamente a criação de suportes e conteúdos digitais e documentos informativos impressos.

Através do tema da comunicação, revelou-se que, como em qualquer área com contacto direto com clientes, esta é essencial para o sucesso da prática na CV e fundamental para estabelecer uma relação de confiança entre o profissional de saúde veterinária e o tutor.

Para garantir esta eficácia, existem diversos aspetos que podem ser ajustados para otimizar as consultas e o contacto com os tutores, tendo em conta o perfil e as necessidades específicas de cada um. Ainda assim, independentemente das particularidades de cada situação, a imagem profissional, a empatia e a escuta ativa devem constituir os pilares da comunicação, uma vez que promovem a construção de uma relação de confiança e facilitam a partilha de informação, como referido por Macdonald & Ackerman (2020).

Reconhece-se, contudo, que este processo é desafiante devido à diversidade de clientes numa CV. Ainda assim, a experiência e a prática contínua permitem aperfeiçoar as interações, adaptando o discurso e as estratégias para uma comunicação mais personalizada e eficaz.

Neste processo, o EV desempenha um papel crucial, pois, ao dispor de tempo para interagir com os tutores, pode utilizar diferentes meios e técnicas de comunicação, presenciais, físicas ou digitais, para garantir uma transmissão clara e adequada da informação. Esta capacidade de adaptação e uso de múltiplos canais promove melhor compreensão por parte dos tutores, contribui para a sua satisfação, adesão ao tratamento e, conseqüentemente, para o sucesso da recuperação de cada paciente.

#### 4.1.4. Cumprimentos dos Objetivos

Quanto aos objetivos propostos, a aluna considera que todos foram cumpridos dentro do prazo e sem grandes dificuldades, sobretudo graças ao apoio da equipa clínica e à sua experiência prévia como auxiliar de veterinária. A descrição detalhada dos objetivos está no quadro seguinte (quadro 6).

Relativamente ao objetivo “Criar materiais informativos para tutores”, a aluna elaborou um cartaz sobre consultas de enfermagem veterinária (anexo 7) e seis panfletos (anexos 8, 9, 10, 11, 12 e 13), entregues à CV e anexados para referência e uso futuro.

O objetivo “Instituir um questionário para identificar as técnicas de comunicação mais valorizadas pelos tutores” foi idealizado e implementado pela aluna, tendo sido distribuído em formato físico na CV (anexo 3). Para facilitar e aumentar o número de

respostas, criou também uma versão online, promovida através de uma imagem para os canais digitais (anexo 4) e um poster com código QR (anexo 5).

A aluna elaborou ainda uma ficha de avaliação crítica da comunicação dentro consultas de enfermagem da CV que, além de permitir uma autoavaliação, pode ser utilizada na avaliação de noutras consultas, não se limitando ao âmbito da enfermagem (anexo 6).

#### **QUADRO 6: CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS**

<b>Objetivos</b>	<b>Cumprimento dentro do prazo</b>
Integração na equipa veterinária	SIM
Aplicar conhecimentos em contexto clínico real	SIM
Desenvolver autonomia nas funções de enfermagem	SIM
Melhorar competências de comunicação com tutores	SIM
Trabalhar em equipa e colaborar eficazmente	SIM
Apoiar consultas, cirurgias e internamentos	SIM
Elaborar e instituir um questionário para identificar as técnicas de comunicação mais valorizadas pelos tutores	SIM
Criar materiais informativos para tutores	SIM

#### **4.2. Propostas de Melhoria**

Durante o estágio, a aluna identificou fragilidades e dificuldades em tarefas específicas, sobretudo em cirurgia e anestesiologia. Destacou-se a necessidade de aprimorar competências na monitorização com ventilação mecânica e na manipulação da torre anestésica, cujo funcionamento diferia do equipamento com que estava habituada. Apesar destes desafios, demonstrou proatividade e empenho em superar as limitações, aproveitando todas as oportunidades para monitorizar anestésias, esclarecer dúvidas e aprofundar o domínio dos parâmetros anestésicos. Esta atitude evidencia um compromisso claro com a melhoria contínua e o desenvolvimento das suas competências técnicas nesta área.

O contacto direto com os tutores, tanto durante as consultas como na entrega dos questionários, permitiu-lhe perceber que a compreensão das instruções varia conforme a idade e o perfil de cada tutor. Embora as indicações fossem claras, incluindo a obrigatoriedade de preencher os dados no topo da folha, alguns questionários ficaram

incompletos ou incorretos, levando à exclusão de cinco respostas da análise final. Esta situação revelou a necessidade de uma comunicação mais adaptada a cada tutor para garantir uma recolha de dados eficaz. Em resposta, a aluna ajustou a sua abordagem, dedicando mais tempo à explicação do questionário e verificando os mesmos no momento da entrega, assegurando maior rigor e qualidade na recolha.

No internamento, a aluna adotou uma postura proativa, propondo e aplicando medidas que visavam o bem-estar dos animais, especialmente dos gatos. Entre estas medidas destacou-se a utilização mais regular de brinquedos de estimulação, caixas e esconderijos, recursos já disponíveis na CV, mas pouco usados. Durante os turnos, implementou ainda práticas para criar um ambiente mais calmo, como a redução da luz nos períodos de descanso e a sugestão de música ambiente relaxante. Sublinhou também a importância das feromonas de apaziguamento, que apesar de usadas em sprays e toalhetes, beneficiariam de uma aplicação mais constante através da instalação de ambientadores automáticos. Segundo a *International Society of Feline Medicine* (n.d.), estas medidas são eficazes para promover o relaxamento e melhorar o bem-estar dos animais internados.

Ainda no contexto do internamento, a aluna teve oportunidade de sugerir e realizar ações relacionadas com a higienização e apresentação estética dos animais, como pentear, aplicar champô seco realizar pequenos laços ou “totós” com *vetrap*, com o objetivo de proporcionar uma saída mais cuidada e afetuosa no momento da alta clínica (figura 22A e 22B). Estas práticas, embora simples, demonstram atenção ao detalhe e uma preocupação genuína com o bem-estar e a experiência, tanto do animal como do tutor. Numa situação específica, em que um paciente necessitou de levar uma marmita alimentar para casa, a aluna preparou um embrulho visualmente apelativo e carinhoso, reforçando a imagem de cuidado e dedicação que a equipa clínica pretende transmitir (figura 22C). Considera que estes pequenos gestos refletem sensibilidade, empatia e um claro interesse em valorizar a relação com o tutor, promovendo uma prática veterinária mais humanizada e atenta aos detalhes que fazem a diferença no cuidado prestado.

Relativamente ao aquecimento dos animais, especialmente em estados críticos ou de urgência, a aluna destacou a importância de uma intervenção eficaz, pois a hipotermia é comum e pode ser fatal. Nestes contextos, para aumentar a temperatura de forma mais

rápida, sugeriu o uso de luvas com água morna, verificando a temperatura pelo tato na zona medial do pulso, garantindo assim uma aplicação segura.

Esta proposta surgiu da observação de que os tapetes de aquecimento, apesar de usados frequentemente, demoram a transmitir calor eficazmente em situações críticas e podem causar sobreaquecimento se mantidos por muito tempo. Em contraste, as luvas com água morna perdem calor progressivamente, reduzindo esse risco. Após testar a técnica em recém-nascidos com dificuldade em atingir a temperatura ideal, a aluna verificou que várias luvas proporcionavam um aquecimento mais rápido e seguro. A maleabilidade das luvas permite ainda melhor adaptação à morfologia dos animais, maximizando o contacto e a transferência de calor (figura 22D).



**FIGURA 22- PROPOSTAS DE MELHORIA: (A E B) HIGIENIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO ESTÉTICA DE CANÍDEOS, (C) MARMITA ALIMENTAR E (D) AQUECIMENTO COM LUVAS EM GATOS BEBÉS**

Já em contexto de consulta, a aluna observou um caso em que, após perguntas da MV, um tutor revelou administrar incorretamente a medicação PO cardíaca. Em vez de dar o medicamento na dose correta, dissolvia os comprimidos na água de bebida diária do animal. Esta prática podia causar subdosagem ou sobredosagem, dado que a quantidade de água ingerida varia, e vários comprimidos podiam estar dissolvidos na mesma água. Como justificação, o tutor referiu que não sabia outra forma de administrar e que o animal mordía e recusava as guloseimas.

Perante esta situação, a aluna mostrou-se disponível e sugeriu que, no momento da alta do animal, fosse feita uma demonstração prática de vários métodos de administração oral da medicação. Entre as opções apresentadas estavam o uso de seringa lançadora com colar isabelino e a administração direta por seringa, diluindo o medicamento em água ou misturando-o com paté triturado, entre outras estratégias. Esta situação evidenciou a importância de fazer boas perguntas para obter respostas claras e a necessidade de adaptar a abordagem ao perfil e às dificuldades de cada tutor.

Importa referir que esta não era a primeira consulta do animal naquela CV, o que reforça a necessidade de manter uma comunicação clara e contínua, já que só nesta ocasião foi detetada a administração incorreta do medicamento, que o tutor até então considerava correta.

Para além das questões clínicas, a aluna sugeriu que a CV reforçasse a divulgação das consultas de enfermagem veterinária, tanto nos meios digitais como em cartazes físicos, destacando os diferentes tipos de consultas disponíveis. Com base nesta proposta, criou um cartaz explicativo sobre as consultas de EV (anexo 7), que foi adaptado e divulgado nas redes sociais da CV. Além disso, recomendou a distribuição regular de folhetos de literacia animal, mostrando-se sempre disponível para elaborar materiais informativos sobre temas específicos, sempre que necessário e solicitado.

De modo a responder às preferências dos tutores, a aluna sugeriu ainda a instalação de uma televisão na sala de espera para transmitir informações sobre os serviços da CV. Esta iniciativa pretende esclarecer dúvidas comuns, como tipos de consultas, especialidades, horários, contactos e formações realizadas pela equipa, promovendo transparência no contínuo aperfeiçoamento dos serviços. Além disso, poderiam ser divulgados temas relevantes como doenças sazonais e a importância das vacinas. Assim, a CV informaria melhor os tutores, aumentaria o interesse por tratamentos e consultas, e ofereceria entretenimento durante o tempo de espera.

# 5. Considerações Finais e Perspetivas Futuras

## 5.1. Considerações Finais

A realização do estágio curricular na CV Patas e Pêlos permitiu à aluna aplicar, consolidar e aprofundar os conhecimentos adquiridos ao longo da sua formação académica, proporcionando uma visão mais ampla da realidade profissional no âmbito da enfermagem veterinária. Esta experiência possibilitou o cumprimento dos objetivos previamente definidos, bem como o desenvolvimento de competências técnicas e interpessoais fundamentais para a prática profissional.

O contacto com os tutores permitiu-lhe compreender melhor o papel essencial do EV na comunicação e no acompanhamento clínico, destacando a importância do relacionamento interpessoal, não só com os clientes, mas também com a equipa clínica, cuja disponibilidade, apoio e atenção foram fundamentais para o sucesso do estágio. Esta vivência reforçou a perceção da aluna quanto ao papel central da comunicação numa prática clínica eficaz, exigindo constante adaptação às necessidades dos tutores, dos animais e da própria equipa.

Durante as consultas e no momento da entrega dos questionários, a aluna constatou que o nível de compreensão das instruções variava consoante o perfil e a forma como era feita a comunicação com cada tutor. Apesar das orientações claras, incluindo limitações nas respostas e a obrigatoriedade de preencher os dados no topo da folha, alguns questionários foram entregues incompletos ou com erros, resultando na exclusão de cinco para a análise final. Esta situação evidenciou a importância de adaptar a comunicação às características de cada tutor para garantir uma recolha de dados eficaz. Acresce que, embora o anonimato estivesse garantido, poderá ter ocorrido algum enviesamento nas respostas, uma vez que nem todos os participantes são totalmente sinceros ou conseguem reconhecer e admitir as suas reais competências comunicacionais.

Neste sentido, a aluna reconheceu que as consultas de enfermagem veterinária, embora ainda não estejam implementadas em todos os hospitais e CV, têm vindo a assumir um papel cada vez mais relevante. Para além de otimizarem a gestão do tempo e prestarem um apoio significativo aos MV, estas consultas contribuem para o aumento da casuística

e da rentabilidade da instituição. Paralelamente, possibilitam dedicar mais tempo a cada tutor, promovendo um acompanhamento mais personalizado e uma relação de maior proximidade. Assim, a comunicação assume um papel central neste contexto, sendo um dos pilares desta área, marcada pelo contacto direto com os tutores e essencial à promoção de uma prática clínica eficaz e humanizada.

## 5.2. Perspetivas Futuras

Do mesmo modo que as consultas de enfermagem tendem a tornar-se cada vez mais comuns e regulares nas CV e hospitais veterinários, a comunicação, já essencial na prática, continuará a evoluir e a ser cada vez mais valorizada. Este trabalho evidenciou que, para exercer eficazmente a sua função, a aluna deverá continuar a aprofundar os seus conhecimentos e a melhorar a sua formação nesta área, com o objetivo de alcançar uma comunicação mais eficaz e de qualidade, sendo capaz de transmitir esses princípios e práticas aos profissionais com quem vier a colaborar.

A nível pessoal e profissional, a aluna pretende trabalhar numa CV de animais de companhia que lhe proporcione a oportunidade e a liberdade para aprofundar e melhorar os seus conhecimentos, não só nas áreas de cirurgia, internamento e consultas, mas também no âmbito digital e comunicativo. Desta forma, procura assim, ganhar experiência nestas diferentes áreas, valorizando sempre a existência de um bom trabalho em equipa, onde o papel do EV seja reconhecido e devidamente valorizado.

Como profissional de saúde animal, a aluna não se limitará apenas ao conhecimento adquirido durante a formação académica, dando importância à participação contínua em formações e workshops na área, com o objetivo de se manter atualizada e em constante evolução.

Como parte do seu compromisso, a aluna tem como objetivo futuro continuar a realizar voluntariado, tanto de forma presencial como a nível digital, em associações carenciadas e sem fins lucrativos. Esta intenção reflete não só a sua dedicação ao aperfeiçoamento da prática digital, mas também o seu desejo e amor por contribuir para a causa animal e humana.

## 6. Bibliografia

- Ackerman, N. (2011). Consultation skills for veterinary nurses. *Veterinary Nursing Journal*, 26(10), 368-371. doi:10.1111/j.2045-0648.2011.00097.x
- Amirhosseini, M. H., & Kazemian, H. (2019). Automating the process of identifying the preferred representational system in Neuro Linguistic Programming using Natural Language Processing. *Cognitive Processing*, 20(4), 75–193. doi:10.1007/s10339-019-00912-3
- Bailey, B. G. (2018). *The Importance of Nonverbal Communication in Business and How Professors at the University of North Georgia Train Students on the Subject*. Dahlonega: University of North Georgia (trabalho de curso não publicado).
- Borges, B. M. (2022). *A importância da comunicação não verbal para o bom desempenho das organizações*. Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico do Porto, Porto. Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.14/38523>
- Burgoon, J. K., Manusov, V., & Guerrero, L. K. (2022). *Nonverbal Communication* (2nd Edition ed.). Routledge. Obtido de [https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9781000427646\\_A41277410/preview-9781000427646\\_A41277410.pdf](https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9781000427646_A41277410/preview-9781000427646_A41277410.pdf)
- Cardoso, G. d., Braga, S. L., & Gotardelo, D. R. (2017). A consulta na atenção básica: potencialidades do modelo de Calgary-Cambridge. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research (BJSCR)*, 19(1), 104-106. Obtido de [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170605\\_151856.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170605_151856.pdf)
- Grimley, B. (2016). What is NLP? The development of a grounded theory of Neuro-Linguistic Programming (NLP) within an action research journey: Implications for the use of NLP in coaching psychology. *International Coaching Psychology Review*, 11(2), 166-178. doi:10.53841/bpsicpr.2016.11.2.166
- Hompas, T., & Liang, Z. (2025). Understanding competency development of the management workforce in veterinary clinical practice: A scoping review. *Vet Record Open*, 12(1). doi:<https://doi.org/10.1002/vro2.70011>

- Instituto Politécnico de Portalegre. (26 de setembro de 2019). *15 anos de Enfermagem Veterinária em Portugal*. Obtido em maio de 2025, de Escola Superior de Biociências de Elvas: <https://esbe.ipportalegre.pt/pt/2019/09/26/15-anos-de-enfermagem-veterinaria-em-portugal/>
- International Society of Feline Medicine, I. (s.d.). *Guide to Creating a Cat Friendly Clinic*. Obtido em maio de 2025, de International Cat Care: [https://icatcare.org/resources/catfriendlyclinic/cat\\_friendly\\_clinic\\_guide\\_portuguese.pdf](https://icatcare.org/resources/catfriendlyclinic/cat_friendly_clinic_guide_portuguese.pdf)
- Léon, H. L. (2023). Mastering the Art of Veterinary Nurse Communication. *Today's Veterinary Nurse*, 8-12. Obtido de [https://todaysveterinarynurse.com/wp-content/uploads/sites/3/2023/03/TVN202302\\_Verbal\\_NonVerbal\\_Communication.pdf](https://todaysveterinarynurse.com/wp-content/uploads/sites/3/2023/03/TVN202302_Verbal_NonVerbal_Communication.pdf)
- Macdonald, J., & Ackerman, N. (2020). *BSAVA Textbook of Veterinary Nursing*. (B. Cooper, E. Mullineaux, & L. Turner, Edits.) Gloucester, Inglaterra: British Small Animal Veterinary Association (BSAVA).
- McCorry, L. K., & Mason, J. (2020). *Communication skills for the healthcare professional* (2 ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. Obtido de <https://pt.scribd.com/document/787535109/Communication-Skills-for-Healthcare-Profession>
- Mehrabian, A. (1971). *Silent Messages*. Belmont, Califórnia: Wadsworth Publishing Company.
- Moreau, P., & Nap, R. (2010). *Essentials of Veterinary Practice, an Introduction to the Science of Practice Management*. Reino Unido: Henston.
- Nicholls, L., Shilcock, M., Heath, S., & Scott-Park, F. (2013). Client Communication and Advice. Em *BSAVA Manual of Practical Veterinary Nursing* (pp. 10-52). Gloucester, England: British Small Animal Veterinary Association (BSAVA).  
doi:10.22233/9781910443064
- Ordem dos Médicos Veterinários. (2018). *Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD)*. Obtido em junho de 2025, de <https://www.omv.pt/dmdocuments/2018/rgpd.pdf>

- Ordem dos Médicos Veterinários. (1 de janeiro de 2021). *Código deontológico da Ordem dos Médicos Veterinários*. Obtido em junho de 2025, de [https://www.omv.pt/dmdocuments/2021/ag\\_codigo\\_dentologico.pdf](https://www.omv.pt/dmdocuments/2021/ag_codigo_dentologico.pdf)
- Ordem dos Médicos Veterinários. (junho de 2021). *Código Deontológico Médico-Veterinário*. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 151. Obtido em junho de 2025, de <https://www.omv.pt/download/2022/35083fd2eb7d8f24a8a9a8ac3fb56d31>
- Ordem dos Médicos Veterinários. (2023). *FAQ Nº 2 – Publicidade*. Obtido em junho de 2025, de <https://www.omv.pt/download/2146/a76f0ce9eefa97d93f06f4732e66f53e>
- Ortelá, A. (11 de outubro de 2021). *Consultas de enfermagem – A importância da proximidade ao paciente/tutor*. Obtido em maio de 2025, de Veterinária Atual: <https://www.veterinaria-atual.pt/destaques/consultas-de-enfermagem-a-importancia-da-proximidade-ao-paciente-titular/>
- Ortelá, A., Oliveira, P., & Matos, C. (17 de junho de 2021). *O caminho da enfermagem veterinária em Portugal*. Obtido em maio de 2025, de Veterinária atual: <https://www.veterinaria-atual.pt/destaques/o-caminho-da-enfermagem-veterinaria-em-portugal/>
- Pease, A., & Pease, B. (2004). *The Definitive Book of Body Language*. Austrália: Pease International.
- Pinto, C. (19 de fevereiro de 2015). *Como transformar uma primeira visita num cliente fidelizado*. Obtido em maio de 2025, de Veterinária Atual: <https://www.veterinaria-atual.pt/na-gestao/como-transformar-uma-primeira-visita-num-cliente-fidelizado/>
- Silverman, J., Kurtz, S., & Draper, J. (2013). *Skills for Communicating with Patients (Third Edition)*. Boca Raton, FL, Estados Unidos : CRC Press / Taylor & Francis Group.
- Tottey, H. (26 de setembro de 2015). *Veterinary nurse consulting – what, why and how?* Obtido em maio de 2025, de Vet Times: <https://www.vettimes.com/news/business/human-resources/veterinary-nurse-consulting-what-why-and-how>

Treanor, L., & Henry, C. (2012). The Veterinary Business Landscape: Contemporary Issues and Emerging Trends. *Veterinary Medicine*.  
doi:<https://doi.org/10.5772/31960>

# Anexos

## Anexo I- Exemplo de protocolo de atendimento telefónico numa CV ou hospital veterinário (adaptado de Nicholls, Shilcock, Heath, & Scott-Park, 2013).



### Protocolo de Atendimento Telefónico

Etapa	Ação
Início da Chamada	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cumprimentar o cliente de forma cordial e profissional.</li><li>- Identificar a clínica e o profissional com quem o cliente está a comunicar.</li><li>- Perguntar em que se pode ser útil (ex: "Em que posso ajudá-lo?").</li></ul>
Identificação do Cliente	<ul style="list-style-type: none"><li>- Solicitar o nome completo do cliente, caso este não se identifique espontaneamente.</li><li>- Perguntar o nome e a espécie do animal (se aplicável), para garantir o registo adequado.</li></ul>
Durante a Chamada	<ul style="list-style-type: none"><li>- Demonstrar escuta ativa durante a conversa, utilizando expressões como "Certo", "Compreendo", "Entendi", para transmitir atenção e empatia. Mas ao mesmo tempo permitir que o tutor fale sem interrupções.</li><li>- Tratar o cliente pelo nome e referir o nome do animal, quando possível.</li></ul>
Registo de Informações	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ter sempre material de escrita disponível para registar informações relevantes (nome do cliente, número de contacto, conteúdo da mensagem).</li><li>- Se algo não for claro, pedir para o cliente repetir a informação.</li><li>- Sempre que possível, utilizar o sistema informático da clínica para registar os dados imediatamente.</li></ul>
Conclusão da Chamada	<ul style="list-style-type: none"><li>- Resumir os pontos principais da chamada antes de finalizar.</li><li>- Agradecer ao cliente pela chamada e desejar-lhe um bom dia, de forma cordial e profissional.</li></ul>

### Protocolo de Colocação em Espera

Situação	Ação
Solicitação de Colocação em Espera	<ul style="list-style-type: none"><li>- Antes de colocar o cliente em espera, solicitar o seu consentimento (ex: "Posso colocá-lo em espera por um momento?").</li></ul>
Durante o Tempo de Espera	<ul style="list-style-type: none"><li>- Garantir contacto regular durante a espera, não excedendo trinta segundos.</li><li>- Agradecer ao cliente por ter aguardado: "Obrigada por aguardar."</li><li>- Se necessário, oferecer devolução da chamada para evitar desconforto do cliente.</li></ul>

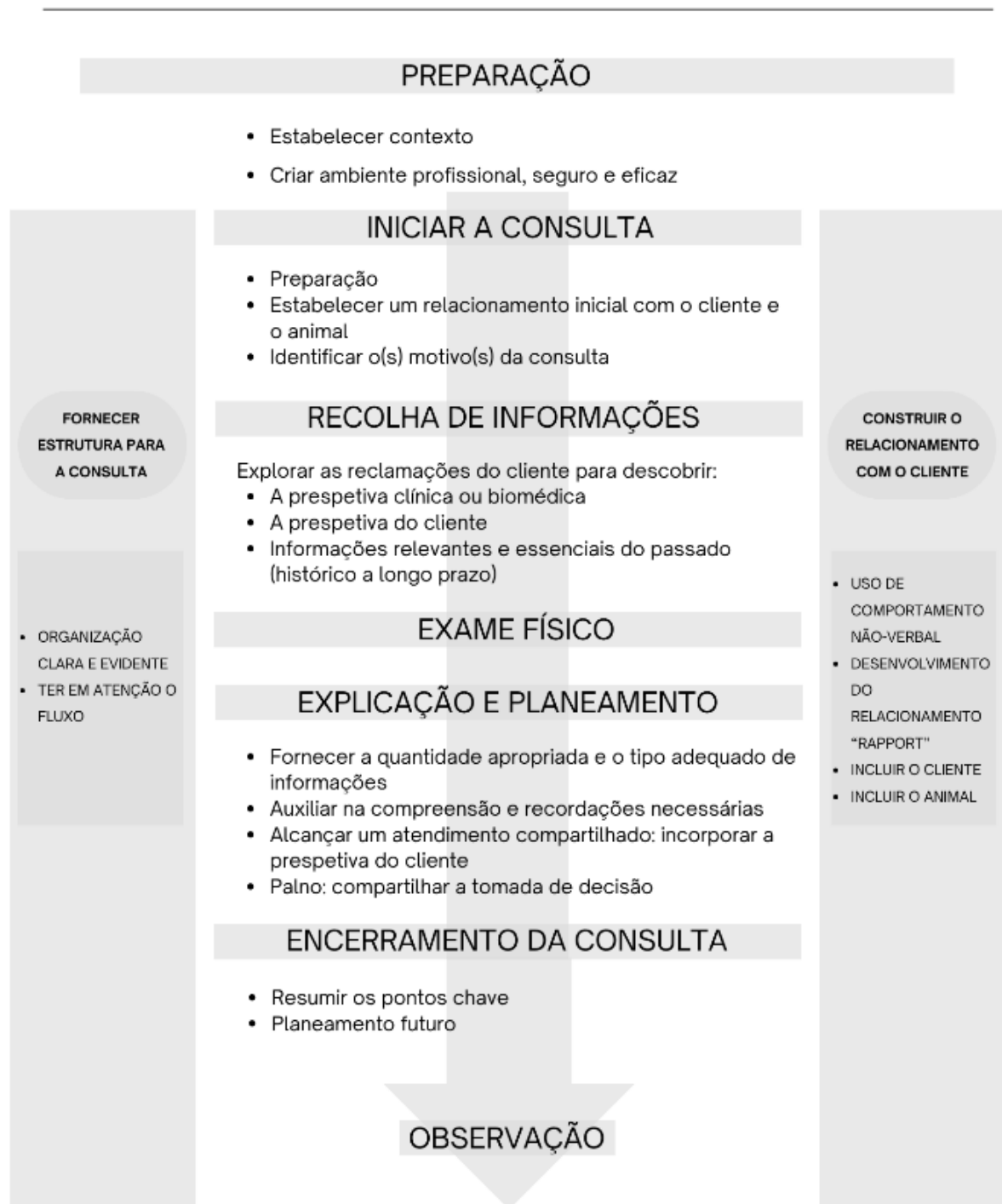
### Protocolo para Situações de Emergência

Situação	Ação
Situação de Emergência	<ul style="list-style-type: none"><li>- Avaliar imediatamente a gravidade da situação.</li><li>- Informar o cliente sobre a urgência da situação e aconselhar o transporte imediato do animal para a clínica.</li><li>- Comunicar ao tutor que a clínica irá preparar a receção do animal e notificar o médico veterinário para atendimento imediato assim que o animal chegar.</li></ul>

Adaptado de: Nicholls, L., Shilcock, M., Heath, S., & Scott-Park, F. (2013). Client Communication and Advice. Em BSAVA Manual of Practical Veterinary Nursing. Gloucester, England: British Small Animal Veterinary Association (BSAVA). doi:10.22233/9/781910443064

Inês Queimado, 2025

## Anexo 2- Modelo de consulta *Calgary-Cambridge* (adaptado de Ackerman, 2011).



## Anexo 3- Questionário para os tutores sobre as preferências de comunicação durante as consultas de enfermagem veterinária na CV.

### Informação do tutor:

Qual o seu género?  Masculino  Feminino

Qual a sua idade?



**P** POLITÉCNICO DE PORTALEGRE  
Escola Superior de Biociências de Elvas

É tutor de GATO, CÃO ou AMBOS?

Este questionário integra um estudo realizado no âmbito de um trabalho final de curso de Enfermagem Veterinária a decorrer na Escola Superior de Biociências de Elvas e tem como objetivo analisar as preferências dos tutores de animais de companhia (cães e gatos) relativamente à comunicação nas consultas com os seus animais. As respostas serão fundamentais para melhorar a forma como os enfermeiros veterinários comunicam e transmitem informações.

A recolha dos dados terá uma utilização exclusivamente académica, garantindo a confidencialidade e anonimato de todos os participantes.

A duração da resposta ao inquérito será de aproximadamente 5 minutos. Solicita-se que responda de forma sincera e espontânea a todas as questões com um "X".

Agradeço desde já a sua participação, ficando disponível pelo e-mail, [23396@ippportalegre.pt](mailto:23396@ippportalegre.pt), para qualquer esclarecimento adicional.

Declaro ter compreendido os objetivos, riscos e benefícios do estudo.

Declaro ter-me sido assegurado que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e que a minha identidade nunca será revelada.

Assim, depois de devidamente informado(a) e esclarecido(a), declaro que aceito participar neste estudo/projeto.

### 1. Já experenciou uma consulta de **enfermagem veterinária**?

Sim  Não  Desconhecia a consulta de enfermagem

### 2. Quais os tópicos que considera mais importantes serem abordados durante uma consulta de **enfermagem veterinária**? (Selecione no máximo **3** alíneas)

- Controlo de peso e nutrição
- Desparasitação
- Importância e vantagens das esterilizações e castrações
- Cuidados pós-operatórios (após cirurgia, esterilização, etc.)
- Cuidados com a saúde dentária
- Prevenção de doenças
- Consultas de bebés/juniores
- Aconselhamento sobre medicamentos e tratamentos
- Cuidados comportamentais relacionados com a saúde
- Consultas de animais seniores
- Não considero importante, uma vez que só confio num médico veterinário.
- Outro (por favor, especifique): \_\_\_\_\_

### 3. Quanto tempo considera ideal numa consulta de **enfermagem veterinária**? (Selecione apenas **1** alínea)

- Menos de 15 minutos
- 15 a 30 minutos
- 30 a 60 minutos
- Mais de 1 hora

### 4. Na comunicação, o que considera mais importante?

- A comunicação verbal (palavras escolhidas, tom de voz, ritmo da fala)
- A comunicação não verbal (expressões faciais, sorriso, contacto visual, postura)
- Ambas são igualmente indispensáveis



5. Qual o seu método preferencial para receber informações sobre cuidados e recomendações? (Selecione no máximo **3 alíneas** )

- Explicação verbal durante a consulta
- Material informativo (folhetos, vídeos, guias)
- Demonstração prática (ex.: aplicação de medicação)
- Por SMS/WhatsApp
- Por e-mail
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

6. Considera que as orientações fornecidas pelo **enfermeiro veterinário** durante a consulta são claras e fáceis de entender?

- Sim, sempre
- Às vezes
- Não, geralmente tenho dificuldades em entender as orientações
- Não se aplica, nunca participei numa consulta de enfermagem

Se respondeu ter **dificuldades** qual o motivo? \_\_\_\_\_

7. Qual das seguintes qualidades considera mais importante na comunicação durante a consulta? (Selecione no máximo **3 alíneas** )

- Clareza e objetividade nas explicações
- Empatia e paciência
- Disponibilidade para tirar dúvidas durante a consulta
- Demonstração prática dos cuidados
- Uso de linguagem simples e acessível
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

8. Acha que se sente mais confortável a fazer questões a um **médico veterinário** ou **enfermeiro veterinário**?

- Depende das questões
- É me indiferente, pode ser com um médico ou enfermeiro.
- Prefiro e estou mais à vontade com o enfermeiro veterinário
- Prefiro e estou mais à vontade com o médico veterinário

9. Valorizaria se, após a consulta com o **médico veterinário**, tivesse tempo extra para falar com um **enfermeiro** e esclarecer possíveis dúvidas?

- Sim
- Não

10. Após uma consulta, qual forma de acompanhamento considera mais útil? (Selecione no máximo **3 alíneas** )

- Acompanhamento por telefone
- Acompanhamento por mensagem de texto (SMS/WhatsApp)
- Acompanhamento por e-mail
- Visitas de acompanhamento presenciais
- Não preciso de acompanhamento após a consulta
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

11. Qual a sua principal forma de **reter informações**? (Selecione no máximo **2 alíneas** )

- Sou mais visual (aprendo melhor ao ver imagens, gráficos, ou ler materiais escritos)
- Sou mais auditivo (aprendo melhor ao ouvir explicações ou instruções)
- Sou mais cinestésico (aprendo melhor ao praticar ou realizar demonstrações)
- Sou mais digital (prefiro informações enviadas por e-mail, SMS ou aplicativos)



12. Durante a consulta, como prefere que o profissional se comporte? (Selecione no máximo **2 alíneas** )

- Prefiro que olhem nos meus olhos durante a conversa
- A empatia e o sorriso são importantes para mim
- Acho importante que o enfermeiro tenha uma postura séria e profissional
- Não gosto de olhar nos olhos durante a conversa
- Outro (por favor, especifique): \_\_\_\_\_

13. Nas consultas, prefere perguntas de **resposta aberta ou de resposta fechada** (sim/não)?

- Resposta aberta para me poder expressar
- Resposta fechada (sim/não)

14. Acredita que uma boa comunicação durante a consulta de **enfermagem veterinária** faz diferença na qualidade do atendimento?

- Sim
- Não

15. **(Opcional)** Caso já tenha experiênciado tem alguma sugestão de como os **enfermeiros veterinários** poderiam melhorar a comunicação e o aconselhamento durante as consultas?

[Resposta aberta]:

---

---

16. **(Opcional)** Caso já tenha experiênciado houve algum aspeto **COMUNICATIVO** na consulta de **enfermagem veterinária** que NÃO tenha gostado? Caso tenha ocorrido, por favor, descreva.

[Resposta aberta]:

---

---

Grata pela vossa colaboração e tempo dispensado!



Inês David Martins Q.

**Anexo 4-** Imagem do modelo digital para divulgação dos questionários online nas redes sociais da CV.



**P** POLITÉCNICO DE PORTALEGRE  
Escola Superior de Biociências de Elvas



## A SUA OPINIÃO CONTA!

(Questionário desenvolvido no âmbito do curso de Enfermagem Veterinária)

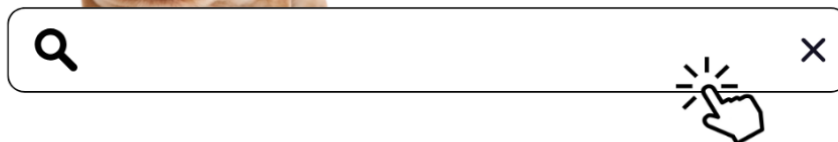
### JÁ FEZ UMA CONSULTA CONNOSCO?

Responda a este **questionário anónimo** e ajude-nos a entender as melhores formas de comunicar consigo!



Como aceder ao **questionário**?

**Basta clicar aqui!**



É rápido e anónimo!



Responda em poucos minutos!

Obrigada pela sua colaboração!

Anexo 5- Poster com código QR para divulgação dos questionários online.



**P** POLITÉCNICO  
DE PORTALEGRE  
Escola Superior  
de Biociências  
de Elvas



## A SUA OPINIÃO CONTA!

(Questionário desenvolvido no âmbito do curso de Enfermagem Veterinária)

### À ESPERA DE CONSULTA?

Responda a este questionário anónimo e ajude-nos a entender as melhores formas de comunicar consigo!



#### Como aceder ao questionário?

1. Abra a câmara do seu telemóvel.
2. Aponte para o código QR.
3. Toque na notificação que aparecer no ecrã.
4. Responda ao questionário – é rápido e anónimo!



Responda em poucos minutos!

Obrigada pela sua colaboração!

## Anexo 6- Ficha de avaliação crítica às EV sobre a comunicação nas consultas de enfermagem veterinária na CV.



**P** POLITÉCNICO  
DE PORTALEGRE  
Escola Superior  
de Biociências  
de Elvas

# Ficha de Avaliação da Comunicação – Consultas de Enfermagem Veterinária

---

Esta ficha tem como objetivo observar e avaliar, de forma formativa e anónima, a comunicação dos enfermeiros veterinários durante as consultas. Os parâmetros considerados baseiam-se nas questões incluídas no questionário distribuído aos tutores na clínica veterinária.

Data: \_\_\_\_\_ Enfermeiro Avaliado: \_\_\_\_\_

### Parâmetros de Avaliação (Classificação de 1 a 5)

(1 - Muito insuficiente | 5 - Excelente)

1. Clareza e objetividade nas explicações?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

2. Demonstra empatia e paciência com o tutor?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

3. Mantém uma postura profissional e cordial?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

4. Utiliza linguagem acessível ao tutor?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

5. A postura, sorriso e contacto visual é adequado?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

6. As palavras escolhidas, tom de voz e ritmo de fala é adequado?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

7. O tempo e ritmo da consulta são apropriados para a comunicação?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

8. Utiliza formas variadas de explicação (verbal, prática, escrita, visual) quando necessário?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

9. Mostra-se disponível para o esclarecimento de eventuais dúvidas?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

10. Dá instruções claras sobre os procedimentos a realizar de futuro?

1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ]

Comentários/Observações: \_\_\_\_\_

---

Inês Queimado



**JÁ CONHECE AS  
CONSULTAS DE**  
**ENFERMAGEM  
VETERINÁRIA?**

**ALGUNS DOS NOSSOS SERVIÇOS:**

- Corte de Unhas
- Esvaziamento das Glândulas Perianais
- Limpeza Auricular
- Desparasitação
- Consultas de Perda de Peso
- Consultas Pós-Operatórias
- Consultas e Guias de Cuidados Dentários
- Consultas para Filhotes
- Triagens Clínicas

CUIDAMOS DO SEU PATUDO!

## Anexo 8- Panfleto informativo com dicas úteis para a aquisição de um novo cachorro.



### Brincadeiras e exercício

Cachorros são energia pura!

Brinque regularmente com o seu novo amigo de quatro patas para que ele gaste energia e evite comportamentos destrutivos em casa.

Muitas vezes, esse comportamento é uma resposta ao desconforto provocado pela mudança de denição, que geralmente se inicia por volta dos 3 meses e pode durar até aos 7 meses.

Durante este período, o cachorro sente algum mal-estar e procura alívio ao morder objetos → por isso, disponibilize brinquedos próprios para mastigar, que são ideais para aliviar esse desconforto.



Esta informação não substitui a consulta de um médico veterinário. Aconselhe-se sempre com um profissional qualificado para garantir a saúde e o bem-estar do seu cachorro.



Se ainda tem dúvidas, consulte a nossa equipa! Estamos disponíveis para esclarecer as suas questões e ajudá-lo a tomar a melhor decisão para si e para o seu animal de estimação.



210 893 901 | 961 868 416

<https://www.purina.pt/encontrar-animal/artigos/ter-um-cao/adotar-um-cao/receber-novo-cao>  
<https://www.royalcanin.com/pt/dogs/puppy/the-first-few-days-and-weeks-with-your-new-puppy>  
<https://www.dgav.pt/animais/conteudo/identificacao-e-registo-animal/animais-de-companhia/caes-e-gatos/identificacao/>

Inês Queimado



POLITÉCNICO DE PORTALEGRE  
Escola Superior de Biociências de Elvas

## Bê-á-bá dos cachorros



Este folheto oferece dicas e conselhos úteis para receber um novo cachorro na família!



Bem-vindo ao mundo do seu novo amigo de 4 patas!

Trazer um cachorro para casa é uma aventura cheia de alegria e descobertas. Aqui encontrará algumas dicas para começar com o pé direito!

### 1 Primeiros dias em casa

Nos primeiros dias, o seu cachorro pode parecer tímido ou demasiado curioso.

É natural! Tudo é uma novidade!

Crie um espaço seguro, com cama, comida e brinquedos.

Respeite o tempo de adaptação do seu cachorro. Evite sobrecarregá-lo com muitas visitas ou estímulos nos primeiros dias

Não se surpreenda se ele chorar durante a noite — é normal que sinta falta da mãe e dos irmãos. Experimente deixar uma peça de roupa com o seu cheiro para o reconfortar!



### 2 Alimentação

Os cachorros crescem depressa e precisam de uma dieta rica em nutrientes adaptada à sua idade e raça.



Escolha uma **ração específica** para cachorros e **divida-a em 3 a 4 refeições diárias**.

Evite dar restos de comida ou alimentos tóxicos como chocolate, café, alho, cebola e uvas!

### 3 Treino e socialização

Aproveite a fase de cachorro para ensinar bons hábitos. Comece pelo treino básico:

- “Senta”/ “Deita”
  - “Fica”/ “Vem”
- Use sempre um **reforço positivo** como **mimos** ou **guloseimas!**

**Socialize-o com pessoas e outros animais** (após vacinação) para evitar comportamentos medrosos ou agressivos!

**Sabia que?** Até aos 4 meses, os cachorros estão na “janela de socialização”, absorvendo tudo como esponjas!

### 4 Saúde e cuidados veterinários

O seu cachorro **não deve ter contacto com o chão da rua nem com animais não vacinados** até estar com as vacinas e desparasitações em dia!

Pode ser vacinado a partir das **6 semanas** de idade!

Siga o calendário de vacinas e desparasitações (interna e externa) indicado pelo seu veterinário!

**Microchip:** deve ser colocado até aos **4 meses de idade**, sendo obrigatório pela DGAV, garantindo a segurança e identificação do seu cachorro desde cedo!

### 5 Higiene

Aconselhe-se com o seu médico veterinário sobre os banhos e higienização do seu patudo!



A escovagem semanal contribui para a remoção de pelos mortos, enquanto o corte regular das unhas, a limpeza dos ouvidos e dentes ajudam a que o seu cachorro se adapte naturalmente a esses cuidados.

## Anexo 9- Panfleto informativo com dicas úteis para a aquisição de um novo gatinho.

### **Gatos falam... mas só consigo!**

Os miados dos gatos são, principalmente, uma forma de comunicação com os humanos. Eles utilizam esse som para expressar necessidades, como fome, atenção ou desconforto. Entre si, os gatos preferem comunicar através de sinais corporais, como a postura e o movimento da cauda, e sons como o ronronar e o bufar, que indicam contentamento ou alerta, respetivamente.

### **Dorminhocos de profissão!**

Um gatinho pode dormir até 20 horas por dia, enquanto um gato adulto dorme, em média, até 15 horas diárias.



Durante o sono, o organismo cresce, regenera-se e recupera energia para as próximas aventuras e descobertas.



Bem-vindo ao mundo do seu novo pequeno felino!

Os gatinhos são naturalmente curiosos e exploradores, mas também podem ser tímidos e assustadiços. Aqui ficam algumas dicas para cuidar deles da melhor forma!

### **1** **Primeiros dias em casa**

Escolha um cantinho tranquilo com uma cama acolhedora.

Deixe-o explorar ao seu próprio ritmo. Os gatinhos adoram cheirar, investigar e descobrir o mundo à sua volta!

É normal que ele se esconda nos primeiros dias. Seja paciente, pois rapidamente irá habituar-se à nova casa.

### **2** **Alimentação**

Use uma ração ou comida húmida própria para gatinhos.



Divida em pequenas refeições (3/4) ao longo do dia!



Esta informação não substitui a consulta de um médico veterinário. Aconselhe-se sempre com um profissional qualificado para garantir a saúde e o bem-estar do seu gatinho.



Se ainda tem dúvidas, consulte a nossa equipa! Estamos disponíveis para esclarecer as suas questões e ajudá-lo a tomar a melhor decisão para si e para o seu animal de estimação.



 210 893 901 | 961 868 416

<https://www.royalcanin.com/pt/cats/kitten/collecting-your-kitten-and-their-first-week-with-you>  
<https://www.purina.pt/artigos/gatos/gatinhos/comportamento/horas-dormir>  
<https://portavel.royalcanin.com.br/saude-e-nutricao/trato-gastrointestinal/tricobezoar-em-gatos/>  
<https://www.dgav.pt/animais/contenudo/identificacao-e-registo-animal/animais-de-companhia/caes-e-gatos/identificacao/>

Inês Queimado

### **3** **Caixa de areia**

Coloque a caixa num local calmo e de fácil acesso, longe da comida e da água.

Limpe diariamente para manter a higiene e evitar que procure outros locais para fazer as necessidades.



Se o seu gatinho não usar a caixa de areia, experimente mudar o tipo de areia, o local onde está a caixa ou até disponibilizar outro tipo de caixa.

### **4** **Socialização e Enriquecimento**

Os gatinhos precisam de estímulos! Ofereça **brinquedos, arranhadores e esconderijos**.

Brinque diariamente e estimule o seu instinto natural de caça e curiosidade.

**Sabia que?** Um gatinho pode saltar até 5 vezes a sua altura!

### **5** **Introdução de outros animais**

- Faça a introdução de forma gradual.
- Utilize um reforço positivo para associar os encontros a algo positivo.



Supervisione os primeiros contactos para garantir segurança e conforto.



**P** POLITÉCNICO DE PORTALEGRE  
Escola Superior de Brochências de Elvas

## **Bê-á-bá dos gatinhos**



Este folheto oferece dicas e conselhos úteis para receber um novo gatinho na família!



### **6** **Saúde e cuidados veterinários**

O seu gatinho **não deve ter contacto com o chão da rua nem com animais não vacinados** até estar com as vacinas e desparasitações em dia!



Pode ser vacinado a partir das **8 semanas** de idade!

Siga o calendário de vacinas e desparasitações (interna e externa) indicado pelo seu veterinário!



O **chip** deve ser colocado até aos **4 meses de idade**, sendo obrigatório pela DGAV, garantindo a segurança e identificação do seu gatinho desde cedo!

### **7** **Higiene**



Embora os gatos sejam naturalmente limpos, a escovagem regular ajuda a manter o pêlo saudável e brilhante, além de prevenir a formação das indesejadas bolas de pêlo.



Além disso, o corte regular das unhas, a limpeza dos ouvidos e dentes ajudam a que o seu gato se adapte naturalmente a esses cuidados.

Lave regularmente as tigelas de comida e água!

**Sabia que?** Os gatos passam cerca de 30% do seu dia acordados a fazer grooming (cuidar do pêlo)!

## Anexo 10- Panfleto informativo sobre o pós-operatório de um animal esterilizado.



### A fase de recuperação é tão importante quanto a cirurgia!

A cirurgia já terminou e agora começa a fase de recuperação em casa. Deixamos-lhe algumas dicas e recomendações importantes para ajudar o seu animal a sentir-se melhor e a recuperar o mais rapidamente possível. É fundamental estar atento durante este período pós-operatório e seguir rigorosamente os cuidados e a medicação indicados pelo médico veterinário.



### Riscos raros/ considerações futuras

- Tendência para aumento de peso
- Incontinência urinária (muito rara, mas pode ocorrer em fêmeas esterilizadas muito jovens- menos de 3 meses)



**Nota:** A maioria dos animais recupera sem complicações.



A saúde e o bem-estar do seu animal são a nossa prioridade!



Se tiver ainda alguma dúvida ou notar algo fora do normal não hesite em contactar-nos através dos seguintes números!



210 893 901 | 961 868 416

<https://www.animalhumanesociety.org/resource/spayneuter-post-surgical-care-and-recovery-instructions>  
<https://www.cptcursospresenciais.com.br/blog/cuidados-apos-cirurgia-de-castracao/>  
<https://www.petmd.com/cat/general-health/spayed-cat-aftercare>

Inês Queimado



**P**OLITÉCNICO DE PORTALEGRE  
Escola Superior de Biociências de Évora



## O meu animal foi esterilizado, e agora?

Este folheto contém algumas dicas e conselhos para o bem-estar do seu patudo após a esterilização/castração!



### Descanso é essencial

O seu animal precisa de um ambiente calmo e confortável para descansar nos próximos dias.

#### Evite atividades como:

- Correr
- Saltar
- Brincar de forma agitada

O repouso é fundamental para uma boa e rápida recuperação!

### Alimentação leve

Nas primeiras horas após a cirurgia é normal que o apetite esteja reduzido.

É importante oferecer uma pequena porção de alimento e água.

No dia seguinte, já poderá voltar à quantidade de alimentação habitual, salvo indicação contrária do veterinário.



**Após a recuperação total** do seu animal será importante mudar gradualmente para uma **ração própria** e adaptada a **animais esterilizados**.



Disponibilizamos orientações nutricionais! Fale connosco!

### Cuidados com a sutura

Mantenha a zona da sutura limpa e seca. Não dê banho até que o animal recupere na sua totalidade.

Poderá ser necessário usar:

- Colar isabelino
- Fato cirúrgico

A fim de **evitar que lamba a sutura**.

Certifique-se que não o retira, pode ser desconfortável, mas é indispensável e essencial para a cicatrização! Se tudo correr bem, será só por uns dias!

### Medicação

Certifique-se de que compreendeu corretamente as instruções e administre a medicação conforme indicada pelo médico ou enfermeiro veterinário.

Se for complicado dar medicação aqui tem algumas dicas que até pode comprar na clínica!

- Seringa lança comprimidos
- Patê
- Churu Bites



### Sinais de alerta

Fique atento a qualquer alteração no estado do seu animal, como:

- Dor, vermelhidão, inchaço ou secreção na zona da sutura.
- Vômitos, diarreias ou falta de apetite.
- Febre, prostração ou comportamento fora do habitual.



Caso observe algum destes sinais, entre de imediato em contacto com o médico veterinário.

### Revisão e acompanhamento

Leve o seu animal às consultas de reavaliação nas datas indicadas → são essenciais para acompanhar a recuperação!

### Mudanças comportamentais

É natural que o seu animal se apresente mais calmo e sonolento nos primeiros dias, assim como que não defecue nas primeiras 48 horas após a cirurgia.





## Anexo 12- Panfleto informativo sobre a importância da esterilização.



A esterilização é um procedimento responsável que promove a saúde e o bem-estar do seu animal, prevenindo problemas futuros e contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

A castração, que consiste na remoção dos testículos, é um procedimento rápido, simples e pouco invasivo. A ovariectomia, que envolve a remoção dos ovários e do útero nas fêmeas, é mais complexa, mas considerada uma cirurgia de rotina e segura.



Aqui estão as principais razões para considerar esta decisão.



Esta informação não substitui a consulta de um médico veterinário. Aconselhe-se sempre com um profissional qualificado para garantir a saúde e o bem-estar do seu patudo.



Se ainda tem dúvidas, consulte a nossa equipa! Estamos disponíveis para esclarecer as suas questões e ajudá-lo a tomar a melhor decisão para si e para o seu animal de estimação.



210 893 901 | 961 868 416

<https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/bb6603a7-58c8-4e7c-a975-13057bac7fa5/content>  
<https://repositorio.uisboa.pt/bitstream/10400.5/4834/1/Esteriliza%C3%A7%C3%A3o%20em%20caes.pdf>

Inês Queimado



POLITÉCNICO DE PORTALEGRE  
Escola Superior de Brochaduras de Elvas

## Porque devo esterilizar o meu patudo?

Esterilizar é um gesto de amor e responsabilidade!



### ♥ Mais saúde para o seu animal

- ♀ **Em fêmeas:** Redução do risco de doenças graves, como infeções uterinas (piometra) e tumores mamários.
- ♂ **Em machos:** Diminuição da probabilidade de desenvolver tumores testiculares e problemas da próstata.

### ♥ Menos comportamentos indesejados

- ♀ **Em fêmeas:** Evitam-se comportamentos como agitação, vocalização excessiva ou atração e procura por machos.
- ♂ **Em machos:** Reduz-se a marcação de território com urina, tendências de fugir e comportamentos agressivos motivados por hormonas.



### ♥ Uma vida mais tranquila para si e para o seu animal

- A esterilização promove um comportamento mais calmo e equilibrado nos animais.
- Reduz o stress associado aos ciós e ninhadas indesejadas.
- Previne tentativas de fuga motivadas pelo instinto reprodutivo.

### ♥ Mitos sobre a esterilização

“O meu animal vai engordar”

A esterilização pode alterar o metabolismo, mas com uma alimentação equilibrada e exercício físico regular, o peso do animal pode ser mantido sob controlo.

“Deve ter uma ninhada primeiro”

Não há qualquer benefício médico em deixar que a fêmea tenha crias antes da esterilização.

### Quando devo esterilizar?

- O momento ideal pode variar.
- Em **felinos** a partir dos 6 meses.
- Em **cães**, varia consoante o porte, no entanto, geralmente entre os 6 e os 12 meses.



Fale connosco para ter uma orientação personalizada!

- Avaliação física completa
- Histórico médico e medicamentos
- Consulta pré cirúrgica
- Exames pré-cirúrgicos



## Anexo 13- Panfleto informativo sobre animais geriátricos.

### Exames pré-cirúrgicos

Antes de uma intervenção cirúrgica num animal **idoso**, é importante realizar uma série de exames para avaliar a saúde geral do animal e identificar quaisquer problemas que possam afetar a segurança e o sucesso da cirurgia.

Os exames pré-cirúrgicos são uma etapa crucial para garantir a segurança e o sucesso da cirurgia, permitindo que o veterinário tome as medidas necessárias para garantir o bem-estar do cão durante e após o procedimento.

- Diminuição do risco cirúrgico
- Identificação de problemas de saúde ocultos
- Prevenção de problemas futuros

**Hemograma completo**- Indicar alterações, como anemia ou infeções.

**Perfil bioquímico**- que inclua pelo menos os níveis de eletrólitos e as funções hepática e renal.

**Ritmo e função cardíaca**- Auscultação cardíaca, eletrocardiograma, e/ou ecocardiograma.

Exames extra:

- ✓ Radiografias torácicas e abdominais
- ✓ Exames urinários

### Sinais de alerta

- Falta de apetite
- Vômitos, diarreia ou alterações nos hábitos
- Dificuldades de locomoção ou sinais de dor
- Massas/ nódulos
- Perda de peso inexplicada
- Respiração ofegante ou dificuldade respiratória
- Alterações na pelagem

**Garanta a saúde do seu animal idoso com cuidados veterinários regulares, proporcionando conforto e vitalidade a cada dia.**

Esta informação não substitui a consulta de um médico veterinário. Aconselhe-se sempre com um profissional qualificado para garantir a saúde e o bem-estar contínuos do seu patudo na terceira idade.



210 893 901 | 961 868 416

<https://www.aaha.org/wp-content/uploads/globalassets/02-guidelines/2023-aaha-senior-care-guidelines-for-dogs-and-cats/resources/2023-aaha-senior-care-guidelines-for-dogs-and-cats.pdf>  
[https://images.akc.org/pdf/ebook/Geriatric\\_Dog.pdf](https://images.akc.org/pdf/ebook/Geriatric_Dog.pdf)

Inês Queimado



POLITÉCNICO DE PORTALEGRE  
Escola Superior de Biociências de Évora

## Animais geriátricos



### O que é um animal geriátrico?

Um animal geriátrico é um animal de estimação que está na fase mais avançada da sua vida, marcada por alterações físicas e comportamentais decorrentes do processo de envelhecimento.

Um **cuidado atento** é a chave para a saúde duradoura do seu companheiro de quatro patas na terceira idade!

Este panfleto fornece uma informação generalizada acerca dos cuidados e questões sobre ter com um animal idoso.

### Geriátrico

Gatos- Após os 10/12 anos  
Cães- Após os 8/10 anos  
(dependendo da raça e porte)



### Alterações metabólicas associadas ao envelhecimento

- Menor capacidade de combater infeções;
- Perda de massa muscular;
- Diminuição da eficiência digestiva;
- Diminuição da função renal;
- Redução da função hepática.

### Alterações físicas e comportamentais

- Diminuição da atividade física;
- Dificuldade no equilíbrio e na movimentação;
- Pelos esbranquiçados, principalmente no focinho e ao redor dos olhos;
- Perda auditiva e visual (catarratas)
- Perda de dentes e aumento de tártaro (doença periodontal);
- Aumento e alteração das horas de sono;
- Alteração da condição física corporal.



### Patologias mais comuns

	<b>Doença periodontal</b>	-Tártaro -Cáries
	<b>Artrite e artrose</b>	Perda de mobilidade devido à degeneração da cartilagem e da saúde das articulações
	<b>Patologias oculares</b>	Catarratas associadas à idade ou à diabetes mellitus
	<b>Disfunção cognitiva</b>	Fluxo de sangue e oxigénio cerebral diminui, podendo alterar o seu comportamento
	<b>Doenças cardíacas</b>	-Valvulopatias -Arritmias -Cardiomiopatias
	<b>Neoplasias</b>	-Benignas -Malignas
	<b>Doença/ Insuficiência renal</b>	-Crónica
	<b>Doenças hormonais</b>	-Hipotiroidismo -Hipertiroidismo
	<b>Incontinência urinária</b>	-Fraqueza/ disfunção do esfíncter -Hormonal -Neurológico

### Cuidados gerais

- ♥ **Alimentação adequada**- Dieta completa e formulada especificamente para idosos, com nutrientes adequados para suas necessidades e nas quantidades certas.
- ♥ **Adaptação do ambiente**- Utilização de rampas, tapetes antiderrapantes e evitar mudar objetos do lugar. Cama confortável que ajude a aliviar a pressão das articulações.
- ♥ **Exercícios Controlados**- Exercício moderado e leve, evitando o estresse físico das articulações, ossos e coração.
- ♥ **Condição física/ peso**- Evitar a obesidade e as patologias associadas como a diabetes, problemas articulares e cardíacos).
- ♥ **Higiene dentária**- Escovagem regular dos dentes e realização de destarizações, quando necessário.
- ♥ **Idas mais frequentes ao veterinário (2x/ANO)**- Diagnosticar doenças precocemente, exames básicos de rotina, suplementações ou tratamentos recomendados pelo médico veterinário.
- ♥ **Cuidados de higiene**- Corte de unhas regulares, banho e tosquia.
- ♥ **Cuidados paliativos**- Fisioterapia, acupuntura, hidroterapia, laser.