

sendo que 100% destes estavam em hipotermia. Assim, observou-se ainda, bem como apresentado em outros trabalhos da literatura, que pacientes em choque séptico apresentam índices de mortalidade maiores do que pacientes em sepse grave devido a maiores complicações sistêmicas e de difícil reversão do quadro. **Conclusão:** Com os resultados apresentados neste estudo conclui-se que diversas são as alterações fisiológicas e metabólicas que cães com gastroenterite podem apresentar, levando-os a quadros inflamatórios sistêmicos, infecciosos ou não e agravados por disfunções orgânicas. De acordo com estes quadros o tratamento deverá ser mais agressivo e baseado em metas para se conseguir um resultado positivo. A gastroenterite é uma patologia frequente em cães que se pode apresentar com sinais e etiologias variadas, porém, jamais se deve negligenciar fato de que pacientes gastroentéricos devem ser classificados em SIRS, sepse, sepse grave ou choque séptico para que possam receber terapia e monitorização adequadas visando a melhora precoce do paciente. Além disso, o índice de sobrevivência de cães gastroentéricos pode alterar de acordo com sua classificação, o que possibilita ao médico veterinário maior segurança para tratar sobre possíveis prognósticos com os proprietários desses pacientes.

1 – Doutorando do programa de cirurgia veterinária da Universidade Estadual Julio de Mesquita Filho, FCAV – UNESP Jaboticabal. jgmp@ig.com.br

2 – Prof.(a) Dr.(a) da Universidade Estadual Julio de Mesquita Filho, FCAV – UNESP Jaboticabal

3 – Médica Veterinária autônoma, sócia da clínica UNIVET

4 – Médico Veterinário autônomo, sócio proprietário do Intensivet

### Estudo retrospectivo sobre a influência da dieta na ocorrência de urolitíase em gatos com doença renal crônica - FMVZ/USP (2000-2010).

MELO, T. R.<sup>1</sup>; JUNIOR, A. R.<sup>2</sup>; BRUNETTO, M.A.<sup>3</sup>

Nos últimos anos tem-se observado um incremento significativo na ocorrência de cálculos de oxalato de cálcio nas vias urinárias de gatos. A hipótese deste estudo retrospectivo é de que a dieta seca atua como fator de risco e predispõe a ocorrência da urolitíase no trato urinário dos gatos.

**Métodos:** Foi realizado um levantamento de dados utilizando-se os prontuários de gatos diagnosticados com doença renal crônica (DRC) – grupo controle, com 103 animais; e de gatos com DRC e urolitíase – grupo de estudo, com 42 animais, entre o período de 2000 e 2010 no HOVET da FMVZ-USP. Utilizando os dados presentes nos prontuários dos animais, explorou-se as possíveis correspondências entre as variáveis estudadas através de análise de correspondência múltipla. **Resultados e Discussão:** No grupo de estudo, a maior parte dos cálculos encontravam-se localizados nos rins (71,43%). Pela análise de correspondência múltipla observou-se que os gatos do grupo de estudo apresentaram densidade urinária mais elevada (1,035-1,050) e comiam mais frequentemente exclusivamente dieta seca. O pH que apresentou maior correspondência com o grupo de estudo, foi o pH maior que 7,0, valor que não se encontra dentro do intervalo sugerido como ideal para a prevenção da ocorrência de urólitos, que seria de 6,2 a 6,8. Não foi encontrado correspondência com sexo, mas a idade que apresentou maior correspondência foi de 0 a 5 anos. Também não houve correspondência entre a DRC e a ocorrência de urolitíase. **Conclusão:** Foi concluído que a dieta seca exerce forte influência sobre pH e densidade urinária, variáveis que estão diretamente ligadas com a ocorrência de urólitos no trato urinário dos gatos, atuando como fatores de risco. No entanto, sem a possibilidade de explorar as variáveis contidas nos prontuários, sugere-se que mais estudos sejam realizados para a melhor caracterização dos fatores de risco para a urolitíase.

1- Graduanda da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo; 2- Professor Doutor da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo; 3- Professor Doutor da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo  
tatiane.melo@usp.br

### Fisioterapia intensivista respiratória no paciente crítico hospitalizado – Relato de caso

ISOLA, J.G.M.P.<sup>1</sup>; OLIVEIRA, S.P.<sup>2</sup>

O desenvolvimento da medicina veterinária intensiva e o trabalho em conjunto com outras especialidades como a fisioterapia veterinária têm possibilitado avanços significativos das unidades de terapia intensiva (UTI), ou mesmo da hospitalização de pequenos animais. Isto, juntamente aos cuidados intensivos, propicia o aumento da sobrevida de pacientes criticamente enfermos. Entretanto, verifica-se um período prolongado de internação dos animais e isto conseqüentemente leva a uma maior imobilidade no leito. O paciente hospitalizado, por sua própria condição patológica, apresenta inúmeros fatores debilitantes ao organismo de forma sistêmica e a imobilidade associada ao decúbito prolongado, em especial quando de um mesmo lado, contribui de forma a agravar ainda mais todas estas condições, contribuindo para o declínio funcional, aumento dos custos para os proprietários, redução da qualidade de vida dos animais e sobrevida pós-alta. O sistema respiratório é um dos mais afetados neste período, podendo haver a diminuição da capacidade residual funcional e da complacência pulmonar, ocasionando atelectasias, retenção de secreções e, em alguns casos, a pneumonia e morte. Entretanto, esse declínio da capacidade funcional pode ser atenuado por um programa de reabilitação pulmonar durante o período de hospitalização dos pacientes, o que poderá levar a um menor déficit funcional pré e pós alta hospitalar. Em medicina humana já existem recomendações de fisioterapia do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) em pacientes críticos, tamanha a importância do assunto. A atelectasia é descrita como estado de determinada região do parênquima pulmonar colapsado e não aerado, associado à perda dos volumes e capacidades pulmonares. As causas podem ser decorrentes da pressão externa no parênquima pulmonar, nos brônquios ou bronquíolos; obstrução intrabronquiolar ou intralveolar; e outros fatores como os que levam a paralisia respiratória, o trauma e casos de fibrose cística também podem ocasionar esta injúria pulmonar. Os sinais e sintomas desta alteração variam de acordo com a doença de base, mas os sintomas mais comuns são dispnéia, taquicardia, cianose, tosse, febre, produção excessiva de secreção, crepitações, sibilos e diminuição da porcentagem da saturação de oxigênio nas hemácias, podendo em casos mais graves levar a hipóxia e estados alterados de consciência. A conduta fisioterapêutica no tratamento da atelectasia visa como objetivo primordial recrutar os alvéolos sadios do pulmão que teve um de seus segmentos acometidos ou ainda recrutar alvéolos adicionais do pulmão oposto, em casos de colapso pulmonar total, para que desta forma seja normalizado o gradiente Ventilação-Perfusão. Destacam-se ainda como outros objetivos, a minimização de retenção de secreções, reexpansão de áreas atelectasiadas e aumento da complacência pulmonar. A fisioterapia intensivista humana se utiliza de diversos recursos fisioterapêuticos para o tratamento das atelectasias em pacientes críticos ou mesmo como medida preventiva para que esta patologia não venha a ocorrer. É muito importante a avaliação do paciente para se decidir quais modalidades e recursos devem-se utilizar. Obviamente busca-se a expansão alveolar, porém não se deve negligenciar o fato de que um