

Semiologia Veterinária

Anamnese na Clínica Veterinária

Prof. Dr. Eduardo Harry Birgel Junior

Professor do Curso Medicina Veterinária – FZEA/USP

e-mail: ehbirgel@usp.br



Departamento de Medicina Veterinária
Faculdade de Zootecnia e Engenharia de Alimentos
Universidade de São Paulo

Rua Duque de Caxias Norte, 225 CEP 13635-900 Pirassununga / SP
Tel: (019) 3565-6880

Anamnese ou Interrogatório

Áná = trazer de volta / recordar
Mnesis - memória

Conjunto de informações recolhidas sobre fatos de interesse médico, passados e/ ou atuais, que fornece importantes subsídios para o estabelecimento do diagnóstico do caso em questão

Normas para Anamnese

1. Referir-se aos animais de companhia pelo nome, não errar o seu sexo nem raça
2. Proceder com respeito e cordialidade
3. Ter capacidade de escutar, demonstrar interesse, olhar nos olhos do proprietário com frequência e anotar as informações
4. Ter paciência e não interromper o proprietário
5. As perguntas serão apenas as necessárias e pertinentes
6. Explicar os procedimentos que serão adotados antes de realizá-los

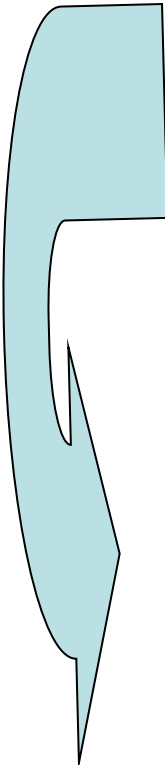
iniciar a anamnese perguntando qual o problema do animal
QUEIXA PRINCIPAL

Quando o veterinário inicia a sua anamnese sem perguntar qual a queixa principal



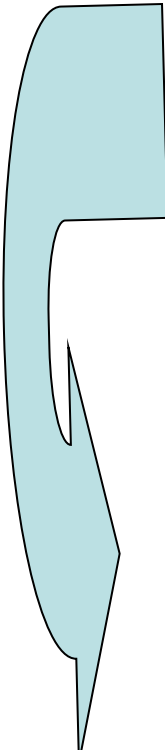
**SENSAÇÃO QUE O VETERINÁRIO
NÃO ESTÁ INTERESSADO OU NÃO
ESTÁ PRESTANDO ATENÇÃO**

**PROPRIETÁRIO/ TUTOR NÃO ENTENDE A RELAÇÃO
DAS PERGUNTAS COM O PROBLEMA DO ANIMAL**



Ao sair para o trabalho, proprietário leva seu cachorro para consulta devido a aparição de **vômito** nas últimas 72 horas. Baseado nas informações obtidas, decide-se solicitar hemograma completo, perfil bioquímico sangüíneo, urinálise e radiografia abdominal, porém o diagnóstico não é estabelecido.

associado a doenças no estômago, tubo entérico ou secundariamente decorrente a problemas renais, fígado ou pâncreas

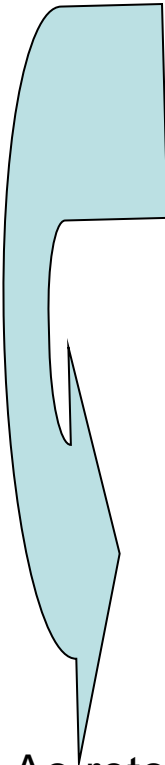


Ao sair para o trabalho, proprietário leva seu cachorro para consulta devido a aparição de **vomito** nas últimas 72 horas. Baseado nas informações obtidas, decide-se solicitar hemograma completo, perfil bioquímico sangüíneo, urinálise e radiografia abdominal, porém o diagnóstico não é estabelecido.

associado a doenças no estomago, tubo entérico ou secundariamente decorrente a problemas renais, fígado ou pâncreas

Ao retornar para buscar seu animal, proprietário mostra-se preocupado e é submetido a uma série de questionamento sobre o vomito, sendo constatado pelo veterinário que:

- animal elimina o alimento 30 minutos após a sua ingestão
- a comida está sem digerir, de forma cilíndrica e o cão a elimina sem esforço



Ao sair para o trabalho, proprietário leva seu cachorro para consulta devido a aparição de **vômito** nas últimas 72 horas. Baseado nas informações obtidas, decide-se solicitar hemograma completo, perfil bioquímico sangüíneo, urinálise e radiografia abdominal, porém o diagnóstico não é estabelecido.

associado a doenças no estômago, tubo entérico ou secundariamente decorrente a problemas renais, fígado ou pâncreas

Ao retornar para buscar seu animal, proprietário mostra-se preocupado e é submetido a uma série de questionamento sobre o vômito, sendo constatado pelo veterinário que:

- animal elimina o alimento 30 minutos após a sua ingestão
- a comida está sem digerir, de forma cilíndrica e o cão a elimina sem esforço



**animal na verdade
regurgitava
alimento e não
vomitava**

Ao sair para o trabalho, proprietário leva seu cachorro para consulta devido a aparição de **vômito** nas últimas 72 horas. Baseado nas informações obtidas, decide-se solicitar hemograma completo, perfil bioquímico sangüíneo, urinálise e radiografia abdominal, porém o diagnóstico não é definido.

associado a doenças no esôfago ou secundariamente de doenças renais, fígado

-necessário radiografias torácicas para avaliar o esôfago e não abdominais
- os exames laboratoriais perderam sua finalidade

e é

Ao retornar para buscar seu animal, o proprietário é submetido a uma série de questionamentos. Foi constatado pelo veterinário que:

- animal elimina o alimento 30 minutos após a sua ingestão
- a comida está sem digerir, de forma cilíndrica e o cão a elimina sem esforço



animal na verdade regurgitava alimento e não vomitava

Realiza-se exame físico completo de animal , sendo verificado aumento de volume do pescoço em região a esquerda da traquéia , na proximidade do tórax. A auscultação revela um ruído hidro-aéreo grosseiro (gorgolejar). Ao examinar a cavidade bucal comprova-se acúmulo de saliva, alimento no oro faringe e ausência de reflexo de vômito . Animal está alerta e em boas condições gerais. Durante o exame físico não são observadas outras alterações.

Realiza-se exame físico completo de animal , sendo verificado aumento de volume do pescoço em região a esquerda da traquéia , na proximidade do tórax. A auscultação revela um ruído hidro-aéreo grosseiro (gorgolejar). Ao examinar a cavidade bucal comprova-se acúmulo de saliva, alimento no oro faringe e ausência de reflexo de vômito . Animal está alerta e em boas condições gerais. Durante o exame físico não são observadas outras alterações.

Dados compatíveis com megaesôfago e mesmo com falta de informações de anamnese, um veterinário poderia, após exame detalhado suspeitar de uma esofagopatia.

Importância da Anamnese varia de acordo com a espécie animal

Animais de Companhia CÃO, GATO E EQUINOS

Espécies nas quais os proprietários convivem com seus animais



Informações
Precisas
e Exatas

Animais de Produção BOVINO, PEQUENOS RUMINANTES, SUÍNOS, AVES

Espécies nas quais os proprietários não convivem com seus animais



Informações
Imprecisas
e Inexatas

<u>Tipo de Exame Clínico</u>	<u>Cão / Gato</u>	<u>Ruminantes</u>
Anamnese	50 %	20 %
Exame Físico	30 %	50 %
Exames Complementares	20 %	30 %

Necropsias e Histopatológicos  Suínos/Aves

Ao consultar veterinário, proprietário/ tutor afirma que seu gato está **constipado**. Diante da informação obtida veterinário decide medicar o animal com laxante



Proprietário/ Tutor observou que animal vai com muita frequência até a caixa de areia, faz muita força,

mas não consegue eliminar fezes



Significado dado ao fato:
(pelo proprietário / tutor)
inferir que animal está com
dificuldade de defecar /
constipado

se o clínico proceder a anamnese adequada e realizar um bom exame físico será capaz de diagnosticar UROLITÍASE

Durante a Anamnese o Proprietário / Tutor pode induzir ou conduzir o Veterinário por uma caminho que termina em erro de diagnóstico

Como proceder ao questionamento

Perguntas devem ser formuladas de forma a não influir na resposta, não constranger ou inibir o proprietário

Só depois de duas semanas que apareceu o problema é que a senhora traz o animal para ser atendido ?

Você não medicou o animal, medicou?

Nos últimos dias seu gato está urinando com mais freqüência ?
Seu gato está com dificuldade para urinar ?

Evitar termos técnicos, usar termos que o proprietário compreenda, adequar o linguajar ao grau de escolaridade do proprietário

Perguntar “como”, “onde” e “quando” é infinitamente melhor do que perguntar “por que”

Dificuldade na obtenção de informações durante a Anamnese

Sentimento de culpa relacionados:

- traumatismos intencionais ou por desleixo
- falhas / descuidos que comprometam a saúde do animal
- realização de procedimentos exclusivos do veterinário
- utilização de medicamentos sem prescrição veterinária

Impossibilidade do proprietário observar o animal

Diferenciar observações feitas pelos proprietários com as conclusões tiradas por eles dessas observações

Personalidade/ Índole do proprietário:

- tímido
- extrovertido e falante
- proprietário desgostoso com atendimentos veterinários anteriores

ORDEN DE REGISTRO

1. MOTIVO DE CONSULTA
2. ANTECEDENTES DE LA ENFERMEDAD ACTUAL
3. ANTECEDENTES PASADOS
 - A. MEDICOS
 - B. QUIRURGICOS
 - C. TRAUMATICOS
 - D. VACUNACIONES
 - E. COGGINS
 - F. DESPARASITACIONES

**Colorado
State
University**

Hospital Escuela de Veterinaria
Fort Collins, Colorado 80523

ANAMNESIS

REGULACION HOSPITALARIA: REGISTRENSE LOS HALLAZGOS POSITIVOS Y NEGATIVOS

	FECHA	HORA	A.M.	P.M.
ORDEN DE REGISTRO				
1. MOTIVO DE CONSULTA				
2. ANTECEDENTES DE LA ENFERMEDAD ACTUAL				
3. ANTECEDENTES PASADOS				
A. MEDICOS				
B. QUIRURGICOS				
C. TRAUMATICOS				
D. VACUNACIONES				
E. COGGINS				
F. DESPARASITACIONES				
4. DATOS AMBIENTALES				
5. GARANTIA				
6. REVISION DE SISTEMAS				
A. GENERAL				
B. PIEL				
C. CABEZACUELLO				
D. OJOS - OREJAS -				
NARIZ - GARGANTA				
E. RESPIRATORIO				
F. CARDIOVASCULAR				
G. GASTROINTES-				
TINAL				
H. URINARIO				
I. REPRODUCTOR				
J. MUSCULO-				
ESQUELETICO				
K. NERVIOSO				
7. FIRMA				

4. DATOS AMBIENTALES
5. GARANTIA
6. REVISION DE SISTEMAS
 - A. GENERAL
 - B. PIEL
 - C. CABEZACUELLO
 - D. OJOS - OREJAS -
 - NARIZ - GARGANTA
 - E. RESPIRATORIO
 - F. CARDIOVASCULAR
 - G. GASTROINTES-
 - TINAL
 - H. URINARIO
 - I. REPRODUCTOR
 - J. MUSCULO-
 - ESQUELETICO
 - K. NERVIOSO
7. FIRMA

CLINICO ASISTENTE

MR 125 Rev. 2/87

ANAMNESIS

Figura 2-1. Planilla impresa que permite un registro preciso de la anamnesis. (Con autorización del Hospital Escuela de Veterinaria de la Universidad Estatal de Colorado, Fort Collins, CO.)

1. Identificação do animal / Resenha

1.1. Espécie do animal

1.2. Raça

1.3. Idade

1.4. Sexo

1.5. Pelagem

1.6. Talhe

Queixa Principal

Antecedentes individuais recentes / enfermidade atual

Os questionamentos devem caracterizar a enfermidade e permitem avaliar:
localização, qualidade, intensidade, começo, duração, frequência, circunstâncias, fatores que diminuem ou aumentam a sintomatologia, alterações associadas, progressão/ evolução do quadro clínico

Cadela castrada, 3 anos de vida apresenta tosse. A tosse se caracteriza por grasnido (**qualidade**). Proprietário afirma que animal sofre episódios de tosse que parecem esgotá-lo (**intensidade**). A tosse apareceu há cerca de duas semanas (**começo**) e desde então não parou de tossir (**duração**). Tosse de 6 a 8 vezes por dia (**freqüência**). A excitação como o tocar da campainha inicia os episódios (**circunstâncias**). Em repouso parece absolutamente normal (**fatores que deprimem a sintomatologia**). A língua adquire tonalidade azulada e o animal colapsa ao final de alguns episódios (**manifestações associadas**). O quadro está piorando com o passar do tempo (**progressão**).

achados de anamnese compatíveis com colapso traqueal, porém outras quadros mórbidos podem induzir sinais semelhantes

Sistema digestivo

- O animal alimenta-se bem?
- Bebe água normalmente?
- Está defecando?
- Qual o tipo de fezes (duras, moles, pastosas, líquidas)?
- O animal apresenta vômito? Qual o aspecto do vômito? Horário em que aparece? Tem relação com a ingestão de alimentos? Tem alimentos não digeridos? Sangue?

Sistema cardio-respiratório

- O animal cansa fácil? Estava acostumado a correr e já não o faz mais?
- O animal tosse? Qual a frequência? É tosse seca ou com expectoração (produtiva)? É freqüente? Piora à noite ou após exercício (alguns animais com problema cardíaco apresentam tosse seca que piora à noite em virtude do decúbito)?
- Qual o aspecto da expectoração (cor, odor, volume)? Elimina sangue pelas narinas?
- Observou edema ou inchaço em alguma parte do corpo (época que apareceu; evolução; região que predomina)?
- O animal lhe parece fraco?

Sistema genito-urinário

- O animal está urinando? Qual a frequência? Qual a coloração da urina? Qual o odor?
- Onde o animal urina aparecem formigas?
- Aparentemente o animal sente dor quando urina (posição à micção, gemidos, emissão lenta e vagarosa)?
- O animal já pariu alguma vez? O parto foi normal?
- Quando foi o último cio? Percebeu alguma secreção vaginal ou peniana? Qual o comportamento sexual dos reprodutores? Apresentam exposição peniana prolongada?

Sistema nervoso

Apresentou mudanças de comportamento (agressividade)? Apresentou convulsões? Apresenta dificuldade para andar? Tem dificuldade para subir escadas? Anda em círculos? Apresenta tropeços ou quedas quando caminha?

Sistema locomotor

O animal está mancando? De que membro? Observou pancadas ou coices?

Pele e anexos

O animal coça? Muito ou pouco? O prurido é intenso? Chega a se automurilar? Apresenta meneios de cabeça (otite)? Está apresentando queda de pêlos?

Antecedentes individuais pregressos (distantes)

- doenças prévias
- cirurgias anteriores
- vacinações, vermifugações
- tipo de nascimento, aleitamento ,desmame (jovens)

Vacinações

Manejo

Viagens

Anamnese coletiva