



SUA CLÍNICA AQUI
Saúde e Proteção Animal

Dr. Luís

CRMV PR 12345

Relatório de Diagnóstico Clínico

felino | SRD | 4 anos

Data: 29/01/2026, 20:46

Resumo Clínico do Paciente

IDENTIFICAÇÃO

- Espécie/Raça: felino, SRD
- Sexo: M, Castrado
- Idade/Peso: 4 anos, 5.8 kg

QUEIXA PRINCIPAL

Tutor relata que o animal está indo à caixa de areia repetidas vezes nas últimas 24 horas, assumindo posição de micção, mas sem produzir urina ou eliminando apenas pequenas gotas (gotejamento). Notou coloração avermelhada (sangue) na pouca urina encontrada hoje cedo. O paciente apresenta vocalização excessiva (miados altos) enquanto está na caixa de areia e lambadura excessiva da região genital. Está inapetente desde ontem à noite e hoje se apresentou mais apático, escondendo-se embaixo da cama.

SINAIS CLÍNICOS

- Urinários: Disúria, Hematúria, Retenção urinária, Estrangúria

Aviso Importante: Este relatório é gerado automaticamente por Inteligência Artificial e destina-se exclusivamente ao apoio na tomada de decisão clínica. O diagnóstico definitivo e as decisões terapêuticas são de responsabilidade exclusiva do médico veterinário responsável pelo atendimento, levando em consideração todo o quadro clínico e histórico do paciente.



Assistente Veterinário IA

SINAIS VITAIS

- Temperatura: 38.9 °C
- Frequência Cardíaca: 210 bpm
- Frequência Respiratória: 48 rpm
- PA Sistólica: 140 mmHg
- PA Diastólica: 90 mmHg
- tpc: < 2 seg
- pulso: Forte/Sincrônico
- Nível de Consciência: Alerta
- Mucosas: Rosadas
- Hidratação: Desidratação Leve (5%)

EXAMES COMPLEMENTARES E OBSERVAÇÕES

Ao exame físico, detectou-se dor abdominal moderada à palpação. Bexiga encontra-se repleta, firme e dolorosa (globo vesical tenso), compatível com quadro de obstrução uretral. Pênis com sinais de inflamação na extremidade distal.

Suspeita Clínica: Obstrução Uretral secundária a DTUIF (plugs uretrais ou urólitos).

Resultados do Diagnóstico

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

- **Obstrução uretral felina por tampão uretral (urethral plug) associada a Cistite Idiopática Felina (CIF/FIC) (Confiança Moderada)**

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

- Urolitíase uretral (obstrução por urólito: estruvita ou oxalato de cálcio) (Baixa Confiança)
- Uretrite/infecção do trato urinário inferior (cistite bacteriana) com obstrução secundária (edema/espasmo/tampão) (Baixa Confiança)
- Estenose uretral distal / obstrução mecânica por inflamação peniana distal (balanopostite/edema) como causa primária (Baixa Confiança)

Aviso Importante: Este relatório é gerado automaticamente por Inteligência Artificial e destina-se exclusivamente ao apoio na tomada de decisão clínica. O diagnóstico definitivo e as decisões terapêuticas são de responsabilidade exclusiva do médico veterinário responsável pelo atendimento, levando em consideração todo o quadro clínico e histórico do paciente.



Conduta Clínica Recomendada

- EMERGÊNCIA: tratar como obstrução uretral felina com risco de hipercalemia/acidose e morte súbita.
- 1) Estabilização imediata: analgesia potente e sedação apropriada; acesso IV; fluidoterapia conforme perfusão/estado ácido-base; considerar decompressão vesical temporária (cistocentese terapêutica) se necessário para alívio e para facilitar sondagem.
- 2) Diagnósticos imediatos antes/durante: ECG; eletrólitos (K+, Na+), ureia/creatinina, glicose, gasometria/acidose, PCV/TS; lactato se disponível.
- 3) Desobstrução: cateterização uretral com técnica asséptica, lavagem/retropulsão e coleta de urina para urinálise completa (densidade, sedimento, cristalúria) e cultura/antibiograma (preferencialmente após desobstrução e antes de antibiótico, se paciente estável).
- 4) Imagem: radiografias abdominais (cálculos radiopacos) e/ou ultrassom de bexiga/uretra para pesquisar urólitos, espessamento vesical, coágulos e avaliar rins/ureteres.
- 5) Pós-desobstrução: monitorar diurese (risco de diurese pós-obstrutiva), eletrólitos seriados, dor, hematúria, e sinais de reobstrução; manter cateter conforme necessidade clínica e monitorar débito.
- 6) Prevenção/etiologia: se compatível com CIF/tampão, instituir manejo multimodal do estresse (MEMO), aumento de ingestão hídrica (dieta úmida, fontes), enriquecimento ambiental; orientar sobre sinais precoces e risco de recidiva.
- Antibiótico apenas se houver evidência de infecção (piúria bacteriana/cultura positiva).

Entenda o Caso

EXPLICAÇÃO SIMPLIFICADA PARA O TUTOR

Os sinais e o exame indicam que ele está com a uretra entupida e a bexiga muito cheia, o que é uma emergência. Isso causa muita dor e pode rapidamente afetar os rins e o coração, então ele precisa ser desentupido e monitorado com exames de sangue e urina. Depois de estabilizar, vamos investigar se foi por “tampão”/inflamação ou por pedra para prevenir que aconteça de novo.

Aviso Importante: Este relatório é gerado automaticamente por Inteligência Artificial e destina-se exclusivamente ao apoio na tomada de decisão clínica. O diagnóstico definitivo e as decisões terapêuticas são de responsabilidade exclusiva do médico veterinário responsável pelo atendimento, levando em consideração todo o quadro clínico e histórico do paciente.

