

40° CONBRAVET**Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária**

(Continuação dos resumos apresentados na edição anterior)

18 a 21 de novembro de 2013

Bahia Othon Palace Hotel

Salvador (BA) – Brasil

ANIMAIS SILVESTRES**P-060****AMPUTAÇÃO DE MEMBRO POSTERIOR DE UM GATO MARACAJÁ (*LEOPARDUS WIEDII*; Schinz, 1821): RELATO DE CASO**Namá Santos Silva¹; Fernanda de Azevedo Liborio²; Ianei de Oliveira Carneiro³; Josiano Cordeiro Torezani⁴¹ Graduanda em Medicina Veterinária UFBA. E-mail: namassilva@gmail.com. ² Med. Vet. CETAS Chico Mendes, Salvador-BA e Mestranda em Ciência Animal nos Trópicos – EMEVZ. ³ Med. Vet. Mestranda em Ciência Animal nos Trópicos – EMEVZ, UFBA. ⁴ Biólogo do CETAS Chico Mendes, Salvador-BA.

O gato maracajá (*Leopardus wiedii*) pertence à ordem carnívora, família Felidae. Sua distribuição ocorre em todo o Brasil, com exceção da caatinga, até a parte norte do Rio Grande do Sul. Entre os felinos brasileiros, esta espécie é a que apresenta hábito arborícola bastante acentuado, o que a torna especialista em caçar aves e pequenos roedores arbóreos. A necessidade de intervenções ortopédicas como a amputação em espécies com essas características pode levantar preocupações relativas ao pós-cirúrgico, no que tange ao processo de adaptação. O presente trabalho relata um caso de amputação em membro posterior de um gato maracajá (*Leopardus wiedii*), vítima de ataque em recinto. Um filhote de gato maracajá foi encontrado com ferida lacerante e fratura exposta em membro pélvico esquerdo no recinto. O protocolo terapêutico utilizado foi enrofloxacin (5 mg/kg, BID, intramuscular), cetoprofeno (2 mg/kg, SID) e fluidoterapia com sorofisiológico, além de ranitidina (2 mg/kg, BID, oral). O animal foi encaminhado ao centro cirúrgico para a amputação, com a técnica descrita para animais domésticos. No primeiro momento, realizou-se a exérese de tecido muscular e ósseo, preservando a região da cabeça do fêmur. O protocolo anestésico utilizado foi cetamina (22 mg/kg, subcutâneo) associado à xilazina (2,2 mg/kg, subcutâneo) e ao bloqueio peridural com lidocaína 2% (7 mg/kg, subcutâneo). O pós-cirúrgico foi feito com metronidazol (25 mg/kg, BID, via oral), enrofloxacin (5 mg/kg BID, subcutânea) e cetoprofeno (2 mg/kg, SID). Com o surgimento de uma necrose séptica na ferida cirúrgica, foi necessário iniciar ceftriaxona (25 mg/kg, BID, SC). Ainda sem sucesso na regressão da infecção, optou-se por utilizar ceftiofur (2,2 mg/kg BID, SC) com o metronidazol (25 mg/kg BID, oral). No segundo momento, o animal foi submetido a cirurgia para retirada da cabeça do fêmur. O protocolo pós-cirúrgico foi mantido. O animal foi alimentado com ração comercial terapêutica e a cicatrização se deu por primeira intenção. O animal recuperou-se e adaptou-se à condição da amputação, sendo levado para uma organização protetora de felinos silvestres.

Palavras-chave: ortopedia, gato maracajá, amputação.**ANIMAIS SILVESTRES****P-061****ANÁLISE PARASITOLÓGICA DE JABUTUPIRANGAS (*CHELONOIDIS CARBONARIA SPIX, 1824*) CRIADOS *EX SITU* NO MUNICÍPIO DE BOM JESUS-PI**Carlos Adriell Ribeiro Cavalcante¹; Fabrício Fernandes Guimarães¹; Isabelle Janayra Sales da Silva¹; Sáfira Ramos de Carvalho¹; Luciana Pereira Machado²; Karina Rodrigues dos Santos²¹ Acadêmico do curso de graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Professora Cinobelina Elvas (CPCE). ² Docente do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UFPI/CPCE. E-mail: tafarel20@hotmail.com.

Foram analisadas amostras de fezes de quelônios da espécie *Chelonoidis carbonaria*, a fim de realizar um levantamento de forma qualitativa da fauna parasitológica dos animais criados *ex situ* no município de Bom Jesus-PI. A análise parasitológica foi realizada no Laboratório de Parasitologia da Universidade Federal do Piauí, Campus Professora Cinobelina Elvas. As fezes foram coletadas de seis exemplares de jabutipiranga, e encaminhadas para três métodos: Técnica de Willis (técnica utilizada para a pesquisa de ovos de nematódeos), técnica de Hoffman (técnica de sedimentação utilizada para a pesquisa de ovos de trematódeos e nematódeos) e técnica de Faust ou de centrífugo-flutuação (para a pesquisa de cistos de *Giardia* spp.). Das seis amostras coletadas, 83,3% apresentaram ovos de parasitas gastrointestinais. Pela técnica de Willis, foram encontrados ovos de Ancilostomídeos em 66,7% dos animais e *Eimeria* spp., em 33,3%. Pelo método de Sedimentação, detectou-se a presença de ovos de Trematódeos, Ascarídeos, *Rhabdias* spp. e *Physaloptera* spp., nas proporções de 50%, 50%, 16,7% e 16,7%, respectivamente. Com o método de Faust, foi detectada a presença de cistos de *Giardia* spp. em 33,3% dos animais. Para a identificação dos ovos larvados de *Rhabdias* spp., houve a necessidade de realização da coprocultura para análise das larvas. Conclui-se que os jabutipirangas são comumente parasitados por diferentes espécies de helmintos e protozoários, devido à transmissão de um animal a outro em cativeiro ser facilitada pelo espaço reduzido e o contato direto entre animais. Observou-se também que os métodos utilizados permitiram a detecção de ovos leves e pesados, bem como a detecção de protozoários.

Palavras-chave: parasitológico, helmintos, protozoários.**ANIMAIS SILVESTRES****P-062****ANATOMIA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOS MÚSCULOS DA MASTIGAÇÃO DO TAMANDUÁ-BANDEIRA (*MYRMECOPHAGA TRIDACTYLA LINNAEUS, 1758*)**Damillys Joelly Sousa Santos¹; Lázaro Antonio dos Santos²; Lucas de Assis Ribeiro²; Zenon Silva³; Alessandra Castro Rodrigues⁴; Fabio Franceschini Mitri⁵¹ Graduanda da Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Minas Gerais. ² Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias e Zootecnia – Faculdade de Medicina Veterinária (FAMEV) da UFU. ³ Professor Doutor de Anatomia Humana da Universidade Federal de Goiás (UFG), Campus Catalão, Goiás. ⁴ Graduanda da Faculdade de Medicina Veterinária (FAMEV) da UFU. ⁵ Professor Doutor da Disciplina de Anatomia Humana da UFU.

Foram descritas a anatomia da articulação temporomandibular (atm) e dos músculos da mastigação do tamanduá-bandeira, bem como as suas interações nos movimentos mandibulares, considerando-se que a atm em conjunto

com os músculos da mastigação possui características específicas e fornece informações sobre o hábito alimentar e o comportamento individual de cada espécie. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, protocolo nº 039/11. A fixação dos animais foi realizada com solução aquosa de formaldeído a 10%, mediante injeções subcutânea, intravenosa, intramuscular e intracavitária, seguindo-se à imersão dos espécimes em recipientes contendo a mesma solução, por um período mínimo de 48 horas. A atm e os músculos da mastigação foram dissecados e descritos morfológicamente, com base na International Committee On Veterinary Gross Anatomical Nomenclature (2012). O tamanduá-bandeira apresenta uma morfologia plana da atm e quatro músculos da mastigação: temporal, masseter, pterigóideo medial e pterigóideo lateral. Esses músculos possuem inserção em diferentes pontos da mandíbula e, de acordo com a forma da sua atm, não realizam movimentos mandibulares amplos, adaptados à condição de edentado total desse espécime. Os músculos temporal e masseter estão envolvidos nos movimentos de deslizamento da mandíbula; o pterigóideo medial aproxima medial e dorsalmente a mandíbula em direção à maxila e o pterigóideo lateral aproxima as extremidades da articulação temporomandibular entre si. Em conclusão, os músculos da mastigação do tamanduá-bandeira seguem a morfologia geral dos mamíferos e atuam na estabilização da mandíbula e nos movimentos de deslizamento mandibular durante seu processo alimentar, com discreta abertura e fechamento de boca.

Palavras-chave: Xenartra, músculos, articulações.

ANIMAIS SILVESTRES

P-063

ANESTESIA EPIDURAL E AMPUTAÇÃO DE PÊNIS PROLAPSADO EM JABUTI-PIRANGA (*Geocheilone carbonaria*): RELATO DE CASO

Lucas Santana da Fonseca¹; Elton Luís Ritir Oliveira²; Janyele Silva Leite²; Pierre Barnabé Escodro³; Fernanda Timbó D'el Rey Dantas⁴; Domingos Cachineiro Rodrigues Dias⁵

¹ Graduando em Medicina Veterinária (UFAL) e Bolsista PIBIC/CNPQ. ² Graduando em Medicina Veterinária (UFAL). ³ Professor Adjunto do Curso de Medicina Veterinária (UFAL). ⁴ Graduanda em Medicina Veterinária (UFBA). ⁵ Professor Adjunto do Curso de Medicina Veterinária (UBA).

O Jabuti-piranga (*Geocheilone carbonaria*) é o quelônio mais mantido em cativeiro, tratado como animal de estimação, devido a fatores culturais e ao amplo comércio ilegal. O prolapso peniano é um dos principais problemas que acometem esses animais nessas condições, devido aos acidentes no momento do acasalamento, como movimentação repentina dos animais, estiramento do órgão e traumas em pisos abrasivos. Nesses casos, a única alternativa é a amputação peniana. Este trabalho relata o caso de um jabuti-piranga (*Geocheilone carbonaria*) encontrado pelo proprietário com o pênis exposto e levado para atendimento na Universidade Federal de Alagoas. Segundo o proprietário, o animal estava prostrado e anoréxico, pois não se alimentava há quatro dias. Ao exame físico, o animal apresentava prolapso peniano, com inflamação, escoriações e falta de retração peniana, além de alteração de cor e odor fétido. Após antisepsia local com iodopirrolidona, o paciente foi submetido à indução anestésica com ketamina (30 mg/kg) e Diazepam (1 mg/kg) via intramuscular e lidocaína (0,3 ml a 2%) epidural intercoccígea (Cc1-Cc2) com agulha 25x07. Com o paciente anestesiado, em decúbito dorsal, promoveu-se a antisepsia da região pericloacal. O miorrelaxamento peniano foi satisfatório, promovendo exposição completa e posicionamento do órgão sobre o plastrão. Os corpos cavernosos foram transfixados individualmente

com Fio Poliglecaprone 25 nº 0. A amputação foi realizada 1,5 cm proximal ao tecido desvitalizado, assegurando-se de que este fora totalmente removido. A sutura do coto peniano foi realizada em padrão único contínuo Shimidden, também com fio de poliglecaprone. No pós-operatório, o animal recebeu enrofloxacina (10 mg/kg/IM/SID/5 dias), sendo submetido a hidratação oral com soro glicosado 5% (10 mL/kg/hora) até retorno de alimentação após 48 horas e uso de suplemento vitamínico nos 10 primeiros dias de pós-operatório (Glicopan Pet- 5 gotas ao dia). Conclui-se que a anestesia epidural potencializou a analgesia no paciente e o miorrelaxamento peniano, sendo de fácil execução e alta segurança. Além disso, o uso de sutura com fio poliglecaprone e padrão Shimidden possibilitou menor tempo cirúrgico e não houve a necessidade de retirada de pontos, diminuindo o estresse do animal.

Palavras-chave: Quelônio, bloqueio anestésico intercoccígea, penectomia.

ANIMAIS SILVESTRES

P-064

ANESTESIA PERIDURAL COM LIDOCAÍNA E MORFINA EM CUTIA (*DASYPROCTA AGUTI*): RELATO DE CASO

Vanessa Bastos de Castro¹; Débora Passos Hinojosa Schaffer²; Francisco de Assis Dórea Neto³; Élen Almeida Pedreira de Sousa⁴; Vanessa Silva Santana⁴

¹ Professor Adjunto de Anestesiologia, Farmacologia e Toxicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). ² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal nos Trópicos da Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: debi_schaffer@yahoo.com.br. ³ Professor das Disciplinas de Patologia e Clínica Cirúrgica e Técnica Cirúrgica da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME). ⁴ Discente do curso de Medicina Veterinária (UFRB).

A anestesia peridural em animais silvestres, assim como em pequenos animais, destaca-se pela redução do requerimento de anestésicos gerais e, consequentemente, por menos efeitos adversos. Entre os anestésicos locais, a lidocaína é utilizada em variadas técnicas loco-regionais, em espécies diversas. O uso de analgésicos opióides, como a morfina associada à técnica espinhal, proporciona analgesia satisfatória e prolongada. A literatura relata bradicardia, bradipnéia e óbito em cutias ao associar lidocaína e morfina por via epidural. Objetivou-se relatar a utilização da lidocaína associada à morfina, por via peridural, em uma cutia adulta, de peso 2,4 kg, para osteossíntese de fêmur. Administrou-se cetamina (20mg/kg), xilazina (1mg/kg) e midazolam (0,3mg/kg) por via intramuscular. O tempo de latência foi de aproximadamente quatro minutos. Após atingir decúbito lateral, posicionou-se a paciente em postura de esfinge, para palpação e localização do espaço lombossacro (L7-S1). Realizou-se a antisepsia e o espaço peridural foi acessado com agulha hipodérmica 25x0,7mm (22G). Após aspiração da gota pendente, foram administrados fármacos (lidocaína 2% com vasoconstritor e morfina, nas doses 5mg/kg e 0,1mg/kg, respectivamente). Administrou-se NaCl 0,9% (10ml/kg/h) por via intravenosa e meloxicam (0,1mg/kg) e enrofloxacina (10mg/kg) por via subcutânea. Para manutenção anestésica, utilizou-se isoflurano diluído em O₂ 100% em máscara facial. Os parâmetros frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR) e saturação periférica de oxigênio (SpO₂) foram avaliados a cada cinco minutos com monitor multiparamétrico. As frequências cardíaca e respiratória foram mantidas entre 181 ± 10,84 bpm e 40,2 ± 1,14 mpm. A paciente recuperou-se de forma satisfatória, sem apresentar sinais de excitação e dor. Não foram observadas complicações decorrentes da técnica peridural, como depressão respiratória, bradicardia e óbito. A SpO₂ manteve-se entre 94,25 ± 1,67, com o sensor do oxímetro fixado à cartilagem auricular.