

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

Resumo

Relato de Caso

## **MANEJO CLÍNICO CIRÚRGICO EM PRIMATA SAPAJUS NEGRITUS POR INTERAÇÃO DE ARMA BRANCA**

**AUTOR PRINCIPAL:** Carlos Miguel De Bastiani

**CO-AUTORES:** Cassiano Schmitz Nhoato, Daiane Debona, Elias Roso Rosseto, Gabriela da Fonseca Bezutti, Jéssica Cristine da Costa, Jordana Toqueto, Leonardo Splendor Biguelini, Marcelo Felipe de Lima, Victória Eliza Boscarin Michelin e Rayssa Emiliavaca de Moraes

**ORIENTADOR:** Michelli Westphal de Ataíde

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO**

O macaco-prego (*Sapajus negritus*) é um primata pertencente à família Cebidae e ocorrem do nordeste da Argentina até o norte da América do Sul. Tem uma vida longa se comparada com outros primatas, podendo viver mais de 50 anos em cativeiro. Se alimentam de uma grande variedade de frutos, sementes, flores, néctar e pequenos vertebrados como lagartos e invertebrados como aranhas, além de ovos e filhotes de aves (ONÇAFARI, 2013). O alto grau de adaptabilidade de algumas espécies tem ocasionado interações cada vez mais estreitas e conflituosas entre humanos e animais na tentativa destes se adaptarem aos efeitos da urbanização por ação antrópica. (HIROO SAITO, ET.AL., 2010 ) O objetivo deste trabalho é relatar o manejo clínico cirúrgico em um macaco-prego.

### **DESENVOLVIMENTO:**

Um macaco-prego (*Sapajus negritus*) foi encaminhado para atendimento veterinário com ferimentos lacerativos na cabeça, membros torácicos (MTs) e membro pélvico direito (MPD). Os ferimentos apresentavam bordos limpos e sem contração, sendo sugestivos de interação por arma branca. O animal foi sedado com associação de tiletamina e zolezepam (5mg.kg-1) e medicado com metadona (0,1mg.kg-1), meloxicam (0,1mg.kg-1) e cefalotina (25mg.kg-1). Realizou-se o acesso intravenoso para

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



administração de ringer lactato de sódio (RLS) para corrigir a desidratação e aplicação de propofol (2mg.kg-1) para manutenção da sedação. Realizou-se a tricotomia no entorno dor ferimentos e higienização dos mesmos com clorexidine 0,2% e RLS aquecido. Repetiu-se o processo utilizando material estéril. Nos MTs as lacerações atingiram a musculatura, realizou-se miorrafia com fio mononáilon 3-0 em contínuo simples, redução de subcutâneo com mesmo padrão e fio 4-0, dermorrafia com mononáilon 5-0 e padrão interrompido simples (PIS). O ferimento do MPD estava contaminado, com ruptura total de ligamentos, tendões e exposição óssea que abrangia quase toda a circunferência do membro, por isso optou-se por fazer somente dermorrafia com PIS e mononáilon 5-0 para manutenção do membro até sua amputação. No mesmo momento administrou-se de forma preventiva soro antitetânico (1mL.animal). O paciente foi estabilizado utilizando fluidoterapia, curativos (TID), cobavital (2mg.kg-1, VO, BID) e complexo ferroso (SID) para estimular a hematopoiese, pois o mesmo apresentava-se anêmico. Prevendo uma leucocitose pela contaminação e pela exposição dos ossos do tarso e falanges que evoluiu para osteomielite, foi inserido a terapêutica enrofloxacina (2,5mg.kg-1 SID, IM), cefalotina (25mg.kg-1 BID, IM), metadona (0,2mg.kg-1 TID, SC) e meloxicam (0,1mg.kg-1 SID, SC). Após quatro dias, já estabilizado, o paciente foi encaminhado para cirurgia de amputação baixa do MPD que encontrava-se necrosado, frio e sem pulso. Para isso foi pré medicado com tiletamina e zolazepam (3mg.kg-1) e metadona (0,2mg.kg-1), induzido com diazepam (0,3mg.kg-1) e propofol (2mg.kg-1) e mantido com isoflurano vaporizado a oxigênio 100% ao efeito via endotraqueal. Realizou-se bloqueio peridural com bupivacaina (1,2mg.kg-1) e morfina (0,1mg/kg-1). Após a incisão na região distal do joelho, divulsionou-se a musculatura e foram realizadas ligaduras triplas dos plexos arteriovenosos, seguido do acolchoamento muscular com PIS e mononáilon 3-0. O subcutâneo com mesmo fio e contínuo simples, enquanto que a dermorrafia com mononáilon 4-0 e PIS. Foi administrada antibioticoterapia profilática com clindamicina (12,5mg.kg-1) e meloxicam (0,1mg.kg-1). Após o procedimento continuou-se o uso dos fármacos já prescritos, porém com substituição da cefalotina pela clindamicina além da limpeza com solução fisiológica da ferida cirúrgica. Nos dias subsequentes ao procedimento, o paciente apresentava-se ativo, alimentando-se sozinho e adaptado a amputação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A amputação é realizada apenas quando não há possibilidade de recuperação do membro lesionado. Ambos os tratamentos foram eficientes tendo em vista as condições na qual encontrava-se, sendo que o tratamento clínico foi extremamente importante para garantir que o animal estivesse estável para passar por um procedimento anestésico e cirúrgico. O mesmo segue estável e se encontra em recuperação.



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



## REFERÊNCIAS

PROJETO ONÇAFARI, Macaco prego Sapajus apella (Cebus apella), 2013. Disponível em:<<https://www.projetooncafari.com.br/pt-BR/anta/18-mamiferos/130-macaco-prego>>. Acessado em 07 de jul. 2018.

SAITO, Carlos Hiroo et.al. CONFLITOS ENTRE MACACOS-PREGO E VISITANTES NO PARQUE NACIONAL DE BRASÍLIA: POSSÍVEIS SOLUÇÕES. Sociedade & Natureza, Uberlândia, vol. 22, núm. 3, pp. 515-523, dez. 2010.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa):** Número da aprovação.

## ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.