

UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLO ANESTÉSICO NA CORREÇÃO DE FRATURAS MÚLTIPLAS EM MEMBROS DE UMA VEADA VIRÁ (*Mazama gouazoubira*)

DIAZ, Jorge Damián Stumpfs¹; SOUZA, Janaina de²; BENARDI, Eder Lucio³; BORTOLOTTI, Bruno Previatti⁴; REICHERT, Ruan Carlos⁵; POSSENTI, Cecilia Gabriela Rubert⁶.

Palavras chaves: Cervídeo; fratura; anestesia.

Introdução

O veado-virá ou catingueiro como é conhecido pertence ao gênero *Mazama*. A cor geral é marrom acinzentada, mais escura no meio do dorso e com o ventre mais claro, próximo ao branco. A cauda é branca no lado inferior (CICCO, 2010). O veado-catingueiro é uma espécie de pequeno porte pesando em média 18 kg, raramente excedendo 20 kg e altura média de 50 cm na cernelha (CUBAS, 2006). A alimentação inclui brotos, folhas novas, folhas maduras, flores, frutos e sementes, além de fungos macroscópicos (RICHARD & JULIÁ, 2001). Distribui-se do sul do México até o norte da Argentina e Uruguai e originariamente devia ocorrer em todo o Rio grande do Sul, inclusive na Planície Costeira, onde quer que houvesse matas de restinga para fornecer abrigo. No RS é considerada ameaçada na categoria vulnerável, principalmente pelo impacto da caça associada à baixa taxa reprodutiva (FONTANA et al., 2003). Os atropelamentos de cervídeos ocorre pela redução do seu habitat natural e principalmente durante a fuga de cães e/ou caçadores, resultando em traumas muitas vezes graves. Constitui-se num grande desafio a recuperação destes pacientes pois o estresse de captura e transporte até o hospital, a falta de adaptação ao ambiente de internação e a utilização de procedimentos anestésicos nem sempre adequados, comprometem o sucesso da cirurgia. O relato de um procedimento anestésico utilizado numa cerva *Mazama* para correção de múltiplas fraturas, realizado no Hospital Veterinário da UNICRUZ, teve como objetivo contribuir com um protocolo anestésico em cirurgias de longa duração.

Metodologia

No dia 01 de junho de 2011, no Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta foi atendida uma cerva da espécie *Mazama gouazoubira*. A cerva foi trazida pela Patrulha Ambiental do município após ter sofrido atropelamento. Verificou-se tratar-se de uma fêmea jovem com dois

¹ Médico Veterinário Doutor da Universidade de Cruz Alta. Email: jorgestumpfsdiaz@hotmail.com

^{2; 3; 4; 5} Alunos do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta.

⁶ Bióloga da Universidade de Cruz Alta. Email: ceciliapossenti@yahoo.com.br

dentados mudados, pesando 16 Kg. Pela avaliação semiológica inicial o animal apresentava sinais clínicos de choque e hipotermia.

Através da palpação constatou-se fratura exposta rádio-cubital nos membros anteriores direito e esquerdo e uma fratura completa na tíbia do membro posterior direito. Após medicação emergencial com 0,5 ml(3mg/kg) de cetoprofeno a 10% IM e 4ml(0,5mg/kg) de dexametazona IM foi alojada em recinto fechado, escuro e com abundante substrato seco.

Na manhã seguinte, 10 horas após entrada ao hospital, procedeu-se a uma sedação do animal com 0,2 ml(0,25 mg/kg) de xilazina a 2% IM.(NUNES, 2002, dados não publicados) para tricotomia e limpeza locais e realização de raio-X dos membros fraturados. Pela avaliação radiológica foram observados fraturas cominutivas com vários fragmentos nos membros anteriores e posterior direito, configurando um prognóstico desfavorável para a recuperação do paciente. Contudo, optou-se pela redução cirúrgica das fraturas visando principalmente a execução de um protocolo anestésico apropriado ao caso.

Resultados e discussão

O procedimento anestésico iniciou-se com a aplicação intramuscular de 0,15ml(0,2mg/kg) de Xilazina a 2%, como pré-anestésico. Para entrar num plano de sedação adequada transcorreram 10 a 15 minutos, após a injeção do miorelaxante, não sendo observado sialorréia e timpanismo. Procedeu-se à indução anestésica com Cloridrato de Tiletamina+Cloridrato de Zolazepan 50 na dose de 0,2 ml(0,66mg/kg), intravenosa, sendo que a indução anestésica em plano profundo foi imediata. Com o animal em decúbito lateral foi colocado um traqueo-tubo de 7,5 mm com auxílio de laringoscópio de lâmina longa, iniciando-se a anestesia inalatória de manutenção com Isoflurano realizado com vaporizador universal por borbulhamento(Figura 1). No decorrer da cirurgia foram feitos três repiques de 0,1 ml(0,33mg/kg) com Tiletamina+Zolazepan IV a intervalos de 40 minutos, em média, quando iniciava-se uma manifestação de reflexo ocular. Segundo PACHALY(1992) as doses para *Mazama* sp. são de 4 a 15 mg/kg IV de tiletamina-zolazepam não associado a outro fármaco e a duração da anestesia varia de 20 a 90 minutos. Durante todo o procedimento cirúrgico que durou 2 horas e meia, observou-se que o animal manteve-se com os parâmetros cardíacos e respiratórios estáveis entre 58 a 65 batimentos por minuto e em 98% a saturação de oxigênio. Durante este período tampouco foi observado timpanização e regurgitação no paciente. O retorno da anestesia caracterizada por tentativas de levantar a cabeça, começou após 1 hora do término da cirurgia. Seis a oito horas após a cirurgia o animal estava completamente acordada e alerta, com todos os reflexos normais.



FIGURA 1: Animal anestesiado na mesa cirúrgica.



FIGURA 2: Pino intramedular com implante

O procedimento cirúrgico começou pelos membros torácicos que apresentavam fratura exposta. Após retirada de fragmentos ósseos soltos do membro anterior direito os cotos ósseos do metacarpo ficaram muito afastados, sendo aproveitado um osso autólogo e com o mesmo foi feita uma ponte entre os cotos, entre os quais foi fixado um pino intramedular para dar sustentabilidade ao enxerto(Figura 2).

Na correção da fratura do membro anterior esquerdo se fez necessário a colocação de um pino transfix em cada coto ósseo do metacarpo, fixando-se as extremidades dobradas dos pinos com massa acrílica(Figura 3).

A redução da fratura do membro pélvico direito(metatarso) foi executada através da fixação óssea com pino intramedular. A síntese das feridas cirúrgicas foi realizada com sutura sultan da muscular com vicryl 2.0 e pontos isolados simples da pele com nylon 3.0.

Após o término do procedimento cirúrgico foi feito curativo com clorexidine e protegido com atadura e esparadrapo em todos os membros do animal(Figura 4).

O pós operatório incluiu a injeção de Ceftriaxona na dose de 25 mg/kg IV,12/12 hs. e Cloridrato de Tramadol 4mg/kg SC de 8/8 horas.



FIGURA 3: Pinos transfix colocados



FIGURA 4: Animal após cirurgia

Conclusão

A resposta ao protocolo anestésico utilizado na correção múltipla de fraturas de uma veada virá (*Mazama gouazoubira*) foi satisfatória, pois ela recuperou-se do plano anestésico e manteve-se viva e com os reflexos clínicos normais por 24 horas, vindo a óbito provavelmente por estresse cumulativo.

Referências Bibliográficas

CICCO, Lúcia Helena Salvetti de, **Veado-Catingueiro**, 2010. Disponível em: http://www.saudeanimal.com.br/extinto23_print.htm> Acesso em: 18 julho 2011.

CUBAS, Zalmir S; SILVA, Jean C.R; DIAS, J.L.Catão. **Tratado de animais selvagens – Medicina Veterinária**. São Paulo. Rocca, 2006,1354p.

FONTANA, C.S.; BENCKE, G.A.; REIS, R.E., 2003. **Livro vermelho da fauna ameaçada de extinção no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, Edipucrs. 632. p.

PACHALY, J.R. Utilização da associação de tiletamina e zolazepam na contenção de *Mazama gouazoubira* e *Mazama rufina*. In: XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA VETERINÁRIA, 1992, Curitiba. *Anais do XXII Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária*, 1992.

RICHARD, E. & JULIÁ, J.P., 2001. Dieta de *Mazama gouazoubira*(Mammalia, Cervidae) en un ambiente secundário de Yungas, Argentina. *Lheringia, Sér. Zool.*, (90): 147-156.