

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

() Resumo

(x) Relato de Caso

BERTIELLA MONIEZIA EM ASSOCIAÇÃO COM BABESIA SP. EM UM BUGIO PRETO (ALOUATTA CARAYA).

AUTOR PRINCIPAL: Márcio Cristiano Varela Anacleto.

COAUTORES: Isadora Massa, Diego da Costa, Cassiano Schmitz Nhoato, Francisco Jorge Schulz Júnior, Marina Juchem, Marina Gatto, Leonardo Splendor Biguelini, Liz Perera Rodio, Carlos Miguel De Bastiani, Daiane Debona, Luis Fernando Pedrotti, Melania Bortolini, Igor Pilotto Chenet.

ORIENTADOR: Michelli Westphal de Ataíde.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo - UPF.

INTRODUÇÃO:

O bugio é um primata do novo mundo que possui a maior distribuição geográfica nas Américas (CROCKETT & EISEBERG, 1987). No Brasil existem seis das nove espécies conhecidas, (RYLANDS et al. 2000). Esta espécie de primatas apresenta dimorfismo sexual, sendo que o macho pode chegar a pesar 9,0kg e as fêmeas a 7,0kg. (ROWE, 1996). Estes animais quando mantidos em cativeiro são comumente acometidos por parasitoses, a contaminação desses por endoparasitas é bastante comum, podendo provocar doenças com manifestações clínicas graves e mortalidade. (DINIZ, 1997). E a Babesiose, causada pelo protozoário do gênero *Babesia sp.*, ocasionando, icterícia, insuficiência renal, esplenomegalia, distúrbios neurológicos, além de trombocitopenia, febre e óbito. (TABOADA & LOBETTI, 1998). O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de verminose com achado de babesiose em Bugio preto, (*Alouatta caraya*).

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido um bugio preto (*Alouatta caraya*), macho de oito anos de idade, pesando 5 Kg e procedente de um mantenedouro de fauna do norte do RS para atendimento no Hospital Veterinário da UPF. Na anamnese foi relatado pelo responsável que o paciente apresentava prostração, anorexia, isolamento dos demais animais do grupo e que horas antes, o paciente havia regurgitado um verme de aproximadamente 45cm, que ao encaminhar ao laboratório de parasitologia da mesma universidade, foi identificada como *Bertiella moniezia* (Figura 1). No exame clínico foi evidenciado

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



mucosas pálidas, algia abdominal e desidratação de 7%, além de hipotermia sistêmica 35°C. De imediato instituiu-se um protocolo de fluidoterapia com solução fisiológica, 0,9%. Foram realizados exames, bioquímico, hemograma e esfregaço de ponta de orelha. Em virtude de os animais do criadouro apresentarem uma alta prevalência de resistência a antiparasitários, estabeleceu-se um protocolo de choque com albendazol na dose de 25mg.Kg⁻¹, por via oral, a cada 12 horas durante cinco dias e associação de pirantel, praziquantel e febantel, na dose de 66mg.Kg⁻¹ a cada 24 horas, durante dois dias, repetindo o ciclo em 15 dias. Após a estabilização da temperatura, foi incluso a terapêutica escopolamina associada a dipirona (20mg.Kg⁻¹) a cada 12 horas pelo período de três dias. A infecção por teníase em animais mantidos em cativeiro é muito comum e a contaminação desses animais por *B. moniezia* ocorre pela ingestão de um ácaro, hospedeiro intermediário da *tênia*. Está ingestão ocorre por folhas, frutos e verduras mal higienizados. O resultado do esfregaço sanguíneo de ponta de orelha foi sugestivo para piroplasma (*Babesia sp.*). Assim, fechou-se o diagnóstico para babesiose concomitante com a verminose, adicionando-se ao tratamento dipropionato de imidorcarb 5mg.Kg⁻¹ por via subcutânea duas doses com intervalo de cinco dia e doxiciclina suspensão na dose de 3mg.Kg⁻¹ via oral a cada 12 horas por 21 dias. A *Babesia sp.* é encontrado em todos os continentes, mas é mais comum em áreas rurais e comumente acomete animais silvestres, permanecendo muitas vezes assintomáticos. Habitualmente alguns animais com sistema imunológico deprimido desenvolvem uma sintomatologia inespecífica, o que ocasionalmente é confundida com outras patologias, como infecção por parasitos. Decorrido o período de dez dias o responsável técnico informou que o animal está respondendo bem ao tratamento, se alimentando regularmente, porém continua isolado dos demais animais até o termino do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Com uma condução correta da clínica médica, desde anamnese, exame clínico e exames complementares, favorece a terapêutica e melhora do quadro patológico instituído em qualquer paciente. No bugio preto (*Alouatta caraya*) o tratamento foi satisfatório tendo em vista que o animal se apresenta ativo, alerta e alimentando-se regularmente.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



REFERÊNCIAS:

CROCKETT, C. M.; EISENBERG, J. F. Howless: *Variation in group size and demography*. In: SMUTS, B.B. et al. (Ed.). *Primate Societies*. Chicago: The University of Chicago Press, 1987.

DINIZ, L. S. M. 1997. Primatas em cativeiro: Manejo e problemas veterinários: Enfoque para espécies neotropicais – São Paulo; p. 95-111.

ROWE, N. *The Pictorial Guide to the Living Primates*. East Hampton: Pogonias, 1996.

RYLANDS, A. B. (Ed.). *Marmosets and Tamarins: Systematic, Behaviour and Ecology*. Oxford: Oxford University Press, 1993.

TABOADA, J.; LOBETTI, R. *Babesiosis*, In: *Infectious Diseases of the Dog and Cat*. Saunders Elsevier. 3ª Edição Capítulo 77, 1998.

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

ANEXOS:



Figura 1. Proglotes de Tênia (*Bertiella moniezia*) regurgitada por bugio Preto (*Alouatta caraya*), cinco anos de idade, 8 Kg, macho.

Foto: FERRARI, L. 2017.