

DISTOCIA EM BUGIO (*Alouatta palliata*): RELATO DE CASO

Carlos Filipe dos Santos CUNHA^{1*}; Kaline Cibele Dias da SILVA¹; Marcio André SILVA^{4,5}; Nathalia Fernanda Justino de BARROS⁴; Andréia Laís Teodoro da CUNHA²; Maria Cristina de Oliveira Cardoso COELHO³

1. Graduanda(o) em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Campus Sede, Recife, Pernambuco, Brasil.
2. Graduada em Medicina Veterinária e Mestre em Ciência Animal pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Campus Sede, Recife, Pernambuco, Brasil.
3. Graduada em Medicina Veterinária e Mestre em Ciência Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil. Doutora em Ciência Animal pela Universidade Federal de Minas Gerais.
4. Parque Estadual de Dois Irmãos. Praça Farias Neves, S/N, Dois Irmãos, Recife-PE.
5. Centro Universitário Maurício de Nassau. Bloco E. Rua Dr. Osvaldo Lima, 130, Derby, Recife-PE. *e-mail do autor: filipe05020@gmail.com (Autor - Apresentador)

Introdução: A rotina clínica cirúrgica das espécies que compõem o grupo dos primatas do novo mundo, apesar de pouco frequente, se intensifica nos períodos reprodutivos (disputas hierárquicas), assim como também durante o parto, onde podem ocorrer as distocias. As distocias são definidas como a incapacidade da progressão do parto em sua fisiologia normal por fatores de natureza materna ou fetal, nesses casos é de extrema importância o diagnóstico precoce e a realização do procedimento cirúrgico de forma emergencial, visando a viabilidade do feto e manutenção da vida da fêmea. **Relato de Caso:** O presente trabalho objetiva relatar a realização de uma cesariana de emergência decorrente de distocia, em uma fêmea de macaco bugio (*Alouatta palliata*). A fêmea de 5,800 kg proveniente do Parque Estadual de Dois Irmãos - Unidade de Conservação da Mata Atlântica e Zoológico do Recife, foi atendida com relato de sofrimento fetal, observado por ultrassonografia, que revelou filhote totalmente formado, porém com tamanho incompatível com a passagem de canal de parto da fêmea, apresentando bradicardia e pouca motilidade uterina. Para o procedimento cirúrgico, como protocolo anestésico, foram utilizados fentanil 2,0µg/kg IM como co-indutor, e indução com Isoflurano em máscara, seguida de propofol 2 mg/Kg por via intravenosa in bolus, de modo a permitir intubação. Iniciou-se a preparação do paciente com a realização da tricotomia e antisepsia do local com solução de clorexidina 2% . A incisão pré púbica foi realizada, divulsionando tecido subcutâneo até a linha alba e acesso a cavidade abdominal para visibilizar o útero gravídico, o mesmo foi isolado com compressas estéreis e a incisão feita em uma região menos vascularizada de extensão suficiente para permitir a passagem do colo uterino. Em seguida, foi rompido o saco amniótico e pinçado o cordão umbilical. A placenta foi removida do endométrio cuidadosamente com auxílio de pinça e em movimentos giratórios a fim de evitar hemorragia. Realizou-se sutura uterina com fio absorvível em padrão invaginante simples contínuo, sutura do tipo Sultan para cavidade abdominal e simples contínuo para subcutâneo, ambos com fio absorvível, e pele utilizando fio de náilon 4-0 em padrão isolado simples. O filhote nasceu apresentando formação normal, porém com tamanho geral (41 cm e 298 g) e circunferência de cabeça (17 cm) maiores do que o canal de parto da fêmea e foi assistido por equipe multidisciplinar, mas logo após progrediu ao óbito, decorrente de letargia e insuficiência respiratória. A fêmea progrediu no pós-operatório com retorno gradativo ao recinto, onde se utilizou Amoxicilina 10 mg/kg IM a cada 48 h (Fármaco de depósito) total de 5 doses, Tramadol 2 mg/kg VO a cada 12 horas por 5 dias e Meloxicam 0,2 mg/kg SC a cada 24 horas 5 dias . A paciente apresentou plena recuperação e a remoção dos pontos de sutura externos aconteceu após 15 dias das cirurgia, não havendo alterações pós-operatórias relacionadas ao procedimento cirúrgico. **Conclusão:** A cesariana é indicada quando intervenções obstétricas não são eficazes, em casos de desenvolvimento anormal, mau posicionamento ou tamanho aumentado dos fetos, redução do canal pélvico da fêmea, inércia

uterina ou processos patológicos em geral. No presente relato a técnica cirúrgica de cesariana adotada mostrou-se eficaz em prover saúde à progenitora e propiciar o nascimento da progênie, cujo óbito se deu em decorrência do sofrimento fetal intrauterino relatado. Ressalta-se ainda a facilitação da indução anestésica devido ao treinamento prévio da paciente, que viabilizou protocolo de maior segurança, auxiliando assim na diminuição da taxa de mortalidade, e contribuindo com programas de conservação de espécies ameaçadas.

Palavras-chave: Cesariana. Cirurgia. Obstetrícia. Primates.