

AMPUTAÇÃO POR NECROSE TECIDUAL EM FALANGE DE CALOPSITA (*Nymphicus hollandicus*): RELATO DE CASO

Luana Elena Almeida Espindula do Amaral^{1*}, Luan Alexander de Oliveira² e Thiago Freitas Ferreira³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Campus Betim – PUC Minas – Betim/MG – Brasil – *Contato: luanaamaral307@gmail.com

²Médico Veterinário do Hospital Reino Animal Unidade Betim. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Biodiversidade e Meio Ambiente – PUC Minas – Brasil

³Médico Veterinário do Hospital Reino Animal das Unidades Betim e Belvedere. Pós-Graduado em Clínica e Cirurgia de Animais Silvestres e Exóticos pela FAMESP-São Paulo – Brasil

INTRODUÇÃO

Doenças que interferem na locomoção do animal, ou seja, no sistema musculoesquelético, podem ser causadas por neoplasia, degenerações, alojamento inadequado, genética⁶ e infecções. Esses casos prejudicam o andar da ave e podem provocar outros problemas para o animal. Um exemplo é o desenvolvimento de necrose tecidual, caracterizada por ser a interrupção do fluxo sanguíneo por compressão dos vasos². Neste processo, do ponto de vista clínico, observa-se edema, uma coloração roxa e amarela na região afetada. Em conjunto a necrose, infecções podem ser observadas e elas ajudam a esclarecer a gravidade do problema e os agentes patológicos envolvidos na invasão do tecido⁸. A amputação pode ser um processo necessário para a recuperação animal neste caso, já que a gangrena pode comprometer o mecanismo físico do membro e a funcionalidade fisiológica⁷. O objetivo desse relato de caso é analisar a etiopatologia, o processo clínico e o procedimento cirúrgico realizado em um caso de necrose de tecido de falange em ave. Nesta situação, causado por garroteamento por cabelo humano.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido no Hospital Reino Animal, unidade de Betim, no dia 24/03/2025, uma calopsita (*Nymphicus hollandicus*), com aproximadamente 7 anos de idade, macho e com o histórico de cabelo garroteando a segunda falange do membro pélvico esquerdo a cinco dias antes da consulta. A tutora relatou que fez a remoção dos fios no mesmo dia, porém observou que a região prejudicada estava roxa e edemaciada. Relatou que 3 dias após o ocorrido houve melhora do quadro, mas que no quarto dia, de manhã, o dedo apresentava secreção purulenta. Além disso, percebeu o animal prostrado, com as fezes líquidas e biliverdinúria, além disso apresentava hipofagia. Na anamnese, foram coletados dados da vida do paciente, no qual possui interação interespecífica com uma cadela, nunca havia consultado com um médico veterinário, se alimenta de alpiste misturada com extrusada da marca Mega Zoo® e está realizando transição alimentar. O oferecimento isolado do mix de sementes não oferece todos os nutrientes necessários para as aves⁵, podendo causar hipovitaminoses. No exame físico apresentou *score* corporal de 2,5 (sendo 3 o ideal) e normalidade nos olhos, narinas, ouvidos, boca, cloaca, na locomoção, ausculta respiratória e palpação. A temperatura do animal estava de 40,5°C, apresentava membro pélvico esquerdo com dedo viável, embora a unha estivesse necrosada e que provavelmente iria cair e apresentava epiderme do dedo em necrose, mas o dígito ainda viável. Além disso, sua mucosa estava hiperêmica, provavelmente pela hipovitaminose A, se comportou na consulta de forma ativa, com vocalização, ausculta cardíaca maior que 200bpm, TPC menor que 1s e 36mpm. Assim, a suspeita clínica foi de hipovitaminose A e lesão em dígito (Figura 1).



Figura 1: Falange com unha e epiderme necrosada (Fonte: Acervo pessoal dos autores, 2025).

Após a consulta, foi receitado dois medicamentos de uso oral, sendo eles 50mg/kg de oxitetraciclina a cada 12 horas por 7 dias e 25mg/kg de dipirona a cada 12 horas por 7 dias. Além disso, para uso tópico foi indicado o óleo de girassol ozonizado, que auxilia na cicatrização rápida do tecido e possui propriedade germicida³. Isso porque, os óleos ozonizados têm ação de ativar a microcirculação da região, através da

oxigenação celular, provocando o crescimento do tecido³. Esse em específico, ajuda na inibição de bactérias gram positivas e negativas³. A aplicação ocorreria após a higienização do local afetado com clorexidina ou Protex®, sendo uma etapa importante para remoção de tecido necrótico e pus³. Isso porque a clorexidina, por exemplo, ajuda na redução da contagem bacteriana cutânea do animal¹. Assim, seu retorno foi marcado para o dia 31/03/2025. Porém, no dia 28/03/2025, a tutora entrou em contato relatando que a falange estava com a parte distal enegrecida e a proximal amarela. Assim, foi levantado a hipótese de necrose tecidual da falange e imediatamente foi recomendado o retorno do animal (Figura 2).



Figura 2: Falange com necrose tecidual da falange (Fonte: Acervo pessoal dos autores, 2025).

No retorno foi confirmado o quadro de necrose tecidual e acionou a necessidade de intervenção cirúrgica com amputação do dígito (Figura 3 A e B). No pré operatório foram aplicados enrofloxacina 10mg/kg IM; midazolam 1,5mg/kg IM; lidocaina sem vasoconstritor 2mg/kg SC; dipirona 25mg/kg IM e cloridrato de tramadol 5mg/kg IM. A indução anestésica foi realizada com isoflurano por via inalatória.

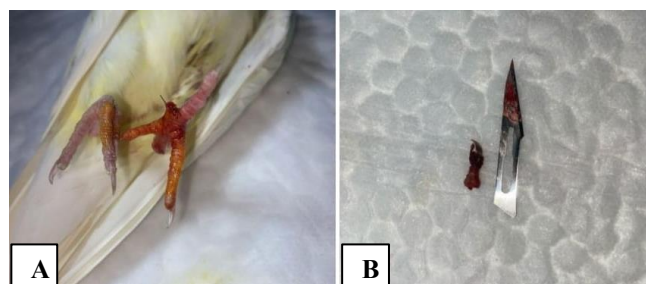
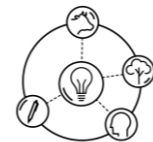


Figura 3: A- Procedimento cirúrgico de amputação da falange. B- Comparação do tamanho do dedo com lâmina de bisturi N° 11. (Fonte: Acervo pessoal dos autores, 2025).

Inicialmente, realizou-se assepsia do membro acometido com clorexidina a 2%, seguida de álcool a 70%. Para controle temporário da hemorragia, procedeu-se à aplicação de uma ligadura com fio de nylon 5-0 na altura do tarso esquerdo, funcionando como torniquete hemostático. A amputação da falange necrosada foi então efetuada com lâmina de bisturi n.º 11, respeitando os limites anatômicos saudáveis. Em seguida, as bordas da ferida foram aproximadas com pontos simples utilizando nylon 5-0. Após a remoção da ligadura, a hemostasia foi alcançada por compressão com gaze estéril. A região cirúrgica foi lavada com soro fisiológico a 0,9% e aplicada rifocina spray (rifamicina sódica 10 mg/ml) nos pontos para prevenção de infecção. Por fim, confeccionou-se uma bota ortopédica com o objetivo de proteger o local e favorecer a cicatrização. Após o procedimento, foi receitado 10mg/kg VO de enrofloxacina a cada 12 horas por 6 dias e o uso de 25mg/kg de dipirona a cada 12 horas por 7 dias. Na data de 02/04/2025, a tutora entrou em contato novamente com o Hospital Veterinário, relatando que o animal apresentava feridas na boca e na região ventral das asas, possivelmente causadas pelo colar elizabetano. Havia



XV Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

presença de sangue e o lado direito estava pior que o esquerdo. Nessa situação, como os machucados não eram graves, se recuperariam com o tempo. Assim, para maior segurança da calopsita foi realizado um colar elizabetano maior que foi envolvido com faixa compressiva elástica, para evitar que a ave se ferisse novamente (Figura 4).



Figura 4: Colar elizabetano e bota ortopédica para proteção da falange pós cirúrgico. (Fonte: Acervo pessoal dos autores, 2025).

Foi analisado também a cicatrização da falange, que ocorria de forma positiva. Após o atendimento, a tutora da ave foi orientada a retornar na semana seguinte, no dia 08/04/2025. Na data agendada, o paciente compareceu para a remoção dos pontos, do colar elizabetano e da bota ortopédica. Na ocasião, foi possível observar que a cicatrização da falange se encontrava completa (Figura 5).



Figura 5: Cicatrização da falange. (Fonte: Acervo pessoal dos autores, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a necrose tecidual em falange de calopsitas por garroteamento de cabelo possui alta prevalência e pode necessitar de intervenção cirúrgica. Caso o problema não seja devidamente tratado, a infecção pode migrar da região afetada para o organismo da ave. E neste caso, fez-se necessário a amputação do local necrosado. Pode-se afirmar que a amputação realizada não prejudicou o andar e a vida da ave. Porém, alguns animais podem apresentar dificuldade de adaptação, sobrecarga contralateral do membro e complicações por má postura, prejudicando a qualidade de vida⁴. Dessa forma, a realização de mais pesquisas sobre necrose tecidual em falange em aves é de extrema importância para a Medicina Veterinária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- ANGELIERE, Bruna. **Aplicações de clorexidina na saúde Médica, Odontológica e Veterinária – Revisão de literatura**. 2015. 41 p. Monografia de conclusão de curso de especialização em Endodontia (Especialista em Endodontia) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, 2015.
- 2- BARBEDO, A. et al. **Laserterapia no tratamento coadjuvante da necrose tecidual decorrente do uso de preenchedores dérmicos**. Research, Society and Development, São Paulo, v. 12, p. 1-8, maio 2023.
- 3- BORGES, R. et al. **O uso do óleo de girassol ozonizado no tratamento de feridas em pequenos animais: Relato de casos**. PUBVET Medicina Veterinária e Zootecnia, Rio Grande do Sul, v. 18, p.1-8, 2024.

4- FORDELLONE. M. et al. **Reabilitação animal através da utilização de órteses, próteses e terapias complementares**. Revista Caderno Pedagógico, Paraná, v. 21, p.1-23, maio 2024.

5- GAZZINELLI, B. et al. **Prolapso de cloaca em calopsita (*Nymphicus hollandicus*): Relato de caso**. DSpace, Teófilo Otoni, p. 1-21, dezembro 2022.

6- PETRY, Bruna. **Validação de genes diferencialmente expressos no transcriptoma do fêmur de frangos de corte normais e afetados com condronecrose bacteriana com osteomielite**. 2017. 66 p. Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação (Área de Concentração Ciência e Produção Animal) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, 2017.

7- SALES, L. et al. **Amputação de tibiotarso devido a fratura exposta em Periquito-Rico**. Portal de Periódicos da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, v. 32, p. 10-13, 2022.

8- TÁVITA ALVES DOS SANTOS, Nayadjala. **Estudo retrospectivo das doenças infecciosas em aves silvestres e exóticas diagnosticadas no Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba**. 2020. 59 p. Pós-graduação Em Ciência Animal (Mestre em Ciência Animal) – Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2020.