



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

MEDICINA VETERINÁRIA

**ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E INGLUVIOTOMIA EM ARARA-CANINDÉ (ARA
ARARAUNA) PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURA DE INGLÚVIO CAUSADA
POR DIETA COMERCIAL EM SUPERAQUECIMENTO: RELATO DE CASO**

Carina Duarte de Assis

Manhuaçu/MG

2024

CARINA DUARTE DE ASSIS

**ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E INGLUVIOTOMIA EM ARARA-CANINDÉ (ARA
ARARAUNA) PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURA DE INGLÚVIO CAUSADA
POR DIETA COMERCIAL EM SUPERAQUECIMENTO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso Superior de Medicina Veterinária do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Medicina
Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Vinicius de Souza

Manhuaçu/MG

2024

CARINA DUARTE DE ASSIS

**ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E INGLUVIOTOMIA EM ARARA-CANINDÉ (ARA
ARARAUNA) PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURA DE INGLÚVIO CAUSADA
POR DIETA COMERCIAL EM SUPERAQUECIMENTO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso Superior de Medicina Veterinária do Centro
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Medicina
Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Vinicius de Souza

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: 13/12/2024

Médico Veterinário – Prof. Doutor Marcos Vinícius de Souza – Centro Universitário
UNIFACIG (Orientador)

Médico Veterinário – Prof. Doutor Marco Aurélio Prata – Centro Universitário
UNIFACIG

Médica Veterinária - Prof^a. Doutora Maria Larissa Bitencourt Vidal – Centro
Universitário UNIFACIG

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, me conduzindo com as devidas lições de amor, fraternidade e compaixão hoje e sempre.

Ao meu marido Matheus e meus filhos Pedro e Maria Eduarda, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos meus pais, Ana e Samuel, que sempre estiveram ao meu lado nas horas mais difíceis e felizes da minha vida.

Aos professores, pelas correções ensinamentos e que me permitiram apresentar um melhor desempenho em meu processo de formação profissional.

Aos amigos da faculdade que estiveram sempre comigo nessa longa jornada.

Ao meu prezado orientador Prof. Doutor Marcos Vinícius, pela dedicação, compreensão e amizade.

RESUMO

Este relato de caso descreve a abordagem diagnóstica e terapêutica de uma arara-canindé (*Ara ararauna*) que sofreu queimadura de inglúvio devido à ingestão de dieta comercial superaquecida. A ave apresentou sinais de regurgitação e letargia, e a endoscopia diagnóstica revelou uma extensa lesão no inglúvio. A ingluviotomia foi realizada para remover o tecido necrosado e promover a cicatrização. O manejo pós-operatório incluiu suporte nutricional, analgesia e antibioticoterapia. A recuperação foi gradual, com retorno progressivo à alimentação normal e comportamento ativo. Este caso ressalta a importância da avaliação endoscópica em aves exóticas para diagnóstico preciso e tratamento direcionado de lesões esofagianas e de inglúvio, além de destacar a necessidade de cuidados rigorosos na preparação e oferta de dietas comerciais para evitar acidentes.

Palavras-chave: Endoscopia flexível. Ave. Psitacídeo. Nutrição. Queimadura.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01-	12
Figura 02-	13
Figura 03-	13

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. RELATO DE CASO.....	12
3. DISCUSSÃO.....	15
4. CONCLUSÃO	17
5. REFERÊNCIAS	18

1. INTRODUÇÃO

A Arara-Canindé é uma das espécies de psitacídeos mais criadas como animal de estimação no mundo. Os indivíduos são grandes, com cerca de 80 cm, coloração predominante azul com o peito e ventre amarelos, garganta e fileiras de penas faciais negras (VELOSO JR., 2011).

Nas aves, o inglúvio, comumente chamado de papo, é uma parte do esôfago que se dilata para armazenar o alimento ingerido, já que a digestão nessa área é mínima. Anatomicamente, o inglúvio está localizado à direita e se estende caudalmente até a linha média, continuando o trajeto do esôfago em direção ao proventrículo. A ingluviotomia, que é um procedimento realizado em aves, é indicada para a remoção de corpos estranhos, acesso para endoscopia no pró-ventrículo, correção de fístulas, fixação de tubos de alimentação, coleta de material para biópsia (GIACOMIN, 2022) e retirada de tecido necrosado.

A alimentação de suporte não invasiva envolve a administração de alimentos líquidos ou sólidos diretamente no inglúvio ou no proventrículo. A entubação oral é um dos procedimentos mais perigosos realizados em Medicina aviária. As suas complicações potenciais incluem a perfuração ingluvial ou esofágica, trauma orofaríngeo, aspiração traqueal de comida, aspiração de comida para a cavidade nasal, queimaduras (o alimento deve ser fornecido à temperatura corporal entre 38-40°C) e a ave engolir o tubo (COSTA, 2022).

O uso de sondas inseridas diretamente no papo para alimentação forçada é amplamente adotado na medicina de aves, tanto para atender as necessidades nutricionais de filhotes criados artificialmente quanto para tratar pacientes adultos anoréxicos, além de ser utilizado para a administração de medicamentos. Nesses casos, é recomendada a realização de ingluviotomia, que também é indicada para biópsias do papo, acesso endoscópico ao proventrículo ou colocação de sondas para alimentação prolongada (PACHALY, 2014).

Entre as principais condições que afetam as aves mantidas em cativeiro e que são tratadas em clínicas veterinárias estão as doenças nutricionais, infecciosas, traumáticas, comportamentais e pediátricas. As doenças pediátricas mais comuns envolvem o trato digestivo superior, como queimaduras no papo, entre outras (PACHALY, 2014).

Em criações intensivas de aves, os erros de manejo alimentar são muito frequentes, geralmente devido à falta de conhecimento ou experiência dos criadores e proprietários de aves. Além disso, muitos veterinários de animais de companhia não têm treinamento adequado sobre as particularidades do manejo clínico e cirúrgico desse tipo de paciente (PACHALY 2014).

Portanto, a endoscopia digestiva alta é um exame recomendado para obter informações mais detalhadas sobre um órgão específico, auxiliando no diagnóstico. Esse exame deve ser considerado após a realização de testes não invasivos, que não foram conclusivos para o diagnóstico, como hemograma, exames bioquímicos e radiológicos (ALMEIDA, 2011).

A endoscopia foi introduzida pela primeira vez na medicina veterinária no início dos anos 1970 e o primeiro relato da utilização no sistema gastrointestinal foi em 1976 por Johnson e colaboradores (LEGATTI, 2010).

Segundo Silva (2020) o seu desenvolvimento tem sido lento, devido ao custo considerável dos instrumentos e ao mesmo ceticismo que se verificou na medicina humana. No entanto, os benefícios para o paciente animal são óbvios e, a preferência pelos procedimentos veterinários minimamente invasivos é demonstrada por alguns clientes/tutores. Com a diminuição do custo dos instrumentos, tornou-se economicamente viável converter as cirurgias convencionais para minimamente invasivas, e os fabricantes de instrumentos cirúrgicos de medicina humana formaram divisões veterinárias. Os fabricantes produzem equipamentos exclusivamente para o mercado veterinário, com modificações adequadas aos pacientes veterinários.

Ainda assim, o custo para a aquisição, manutenção e utilização do equipamento de endoscopia continua a ser elevado, quando comparado com o equipamento convencional, razão pela qual o procedimento não conta ainda com a dispersão observada na medicina humana. Inicialmente a endoscopia gastrointestinal consistia na técnica mais frequentemente usada em medicina veterinária. Hoje em dia, esses procedimentos endoscópicos são realizados de uma forma rotineira, em estabelecimentos veterinários em todo o mundo. Os procedimentos minimamente invasivos podem ser realizados através de orifícios corporais pré-existentes (habitualmente endoscopia) ou de pequenas incisões que são realizadas para introdução do instrumental. A reduzida dimensão das incisões deu origem ao termo “cirurgia de buraco de fechadura”. Os procedimentos endoscópicos são aplicados por

médicos e cirurgiões, através de endoscópios rígidos ou flexíveis, dependendo da anatomia, do equipamento disponível e da preferência do cirurgião. (SILVA, 2020).

Os endoscópios rígidos possuem uma alta qualidade de imagem e estão disponíveis em vários ângulos e campos de visão. Estes endoscópios são utilizados para avaliação das cavidades corpóreas, locais que não possuam luz como abdome, tórax, articulações, cavidade oral e celoma de aves e répteis. Devido à qualidade superior das imagens e ao menor custo os endoscópios rígidos são comumente utilizados em veterinária. Os endoscópios flexíveis são mais caros, assim como sua manutenção, mas possuem maior versatilidade sendo utilizados em áreas anatômicas onde exista um tubo ou luz (trato gastrointestinal, respiratório, urinário masculino) (LEGATTI, 2010).

Os endoscópios flexíveis são mais úteis nas regiões anatômicas que necessitam um instrumento ótico que seja capaz de curvar, como no sistema gastrointestinal, no trato respiratório e no trato urinário. Como foi indicado anteriormente, é mais comum a utilização de um endoscópio flexível para a realização de uma gastroscopia. Este equipamento contém três regiões: tubo de inserção, que é a parte que se insere no paciente; peça de mão, que contém os controles manuais e porta do canal de trabalho (se presente); cordão umbilical, que se conecta à fonte de luz (SILVA, 2020).

Conforme descrito por Legatti (2010) a capacidade de passar um endoscópio flexível diretamente pelo trato gastrointestinal e visibilizar a mucosa, as anormalidades e colher biópsias sem recorrer à cirurgia, revolucionou a gastroenterologia. No entanto, a endoscopia não deve ser vista como a ferramenta de diagnóstico definitiva da doença gastrointestinal. Em alguns casos a função gastrointestinal pode estar comprometida mesmo na ausência de alterações morfológicas e em outros casos, um estudo por laparotomia pode ser o método mais adequado no momento, como no caso de uma torção ou intussuscepção.

A endoscopia das vias digestivas tem se mostrado um exame complementar essencial para o diagnóstico das afecções desse trato, apresentando alto grau de sensibilidade e especificidade em comparação a outros métodos diagnósticos. O uso primário da endoscopia em medicina veterinária é para visibilizar e realizar biópsias de órgãos. A menos que exista uma contraindicação específica, tal como coagulopatia ou risco de perfuração, a biópsia deve ser realizada independentemente da aparência macroscópica da mucosa, cujo estudo histológico torna possível estabelecer um diagnóstico preciso. Também se realizam esfregaços citológicos e coleta de fluidos

para cultura e antibiograma. Pode-se também realizar procedimentos terapêuticos que em muitos casos representam uma alternativa efetiva e até mesmo preferencial aos procedimentos cirúrgicos, mais cruentos e de recuperação mais lenta e complicada (LEGATTI, 2010).

Quando usada criteriosamente, a endoscopia oferece uma alternativa valiosa à cirurgia exploratória para exame direto dos tecidos, aquisição de amostras de biópsia, recuperação de corpos estranhos e colocação de tubos gástricos e jejunais. Como método de diagnóstico e de tratamento a endoscopia gastrointestinal flexível tem variadas aplicações: esofagoscopia; gastroscopia; enteroscopia (duodenoscopia, jejunoscopia, ileoscopia); colonoscopia; biópsia de tecidos gastrointestinais; aquisição de amostras citológicas com escova da mucosa de órgãos gastrointestinais; recuperação de corpos estranhos; colocação do tubo de alimentação gástrica e intestinal; técnicas de balão para estenoses esofágicas e do cólon; procedimentos guiados de polipectomia retal e do cólon (com cautério) (SILVA, 2020)

A endoscopia é uma técnica de recente aplicação na Medicina Veterinária e já está entre os meios de diagnóstico mais fidedignos para a avaliação do trato gastrointestinal, permitindo uma visibilização direta do órgão analisado, com o objetivo de diagnóstico e até mesmo terapêutico de diversas afecções. O uso da endoscopia digestiva alta, tem sido de suma importância na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, auxiliando aos clínicos e cirurgiões a diagnosticar e tratar, de forma minimamente invasiva, as doenças do trato gastrointestinal desses animais (SILVA, 2022).

De acordo com Castro (2010), técnicas operatórias associadas como a ingluviotomia e a endoscopia, empregadas em trato gastrointestinal, quanto ao pós-operatório imediato é 100% excelente e não apresentam recidiva.

Este trabalho teve como objetivo relatar a abordagem diagnóstica e terapêutica aplicada a uma arara-canindé (*Ara ararauna*) que sofreu uma queimadura de inglúvio após ingerir uma dieta comercial superaquecida. O caso é apresentado para destacar a importância da avaliação endoscópica em aves exóticas no diagnóstico e tratamento de lesões esofágicas e de inglúvio, bem como para enfatizar a necessidade de cuidados rigorosos na preparação e oferta de dietas comerciais para evitar acidentes semelhantes.

2. RELATO DE CASO

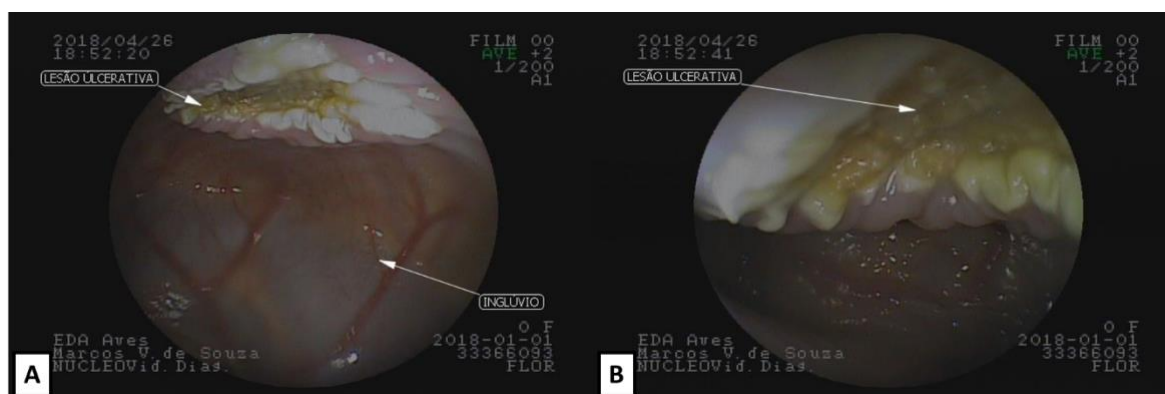
O estudo foi realizado na Clínica Veterinária VETFAUNA – Sarzedo – MG em que uma Arara-Canindé fêmea de 3 meses chegou à clínica apresentando sinais de regurgitação e letargia.

A proprietária da ave, uma médica veterinária, relatou que forneceu alimento aquecido (papa) ao animal e, a partir desse momento, observou alterações no comportamento da ave, incluindo letargia e recusa alimentar. Diante desses sinais clínicos, ela suspeitou da possibilidade de um trauma interno e optou por confirmar o diagnóstico antes de proceder com qualquer intervenção invasiva. A confirmação foi obtida por meio de exame endoscópico, que não apenas identificou a lesão, mas também auxiliou no planejamento cirúrgico da ingluviotomia. A utilização da endoscopia permitiu uma abordagem mais precisa, delimitando a extensão e localização exata da lesão, otimizando assim o procedimento.

Foram aplicados vários métodos, tanto diagnósticos quanto terapêuticos, para o manejo da queimadura de inglúvio da arara-canindé.

A endoscopia diagnóstica foi utilizada para visualizar diretamente o interior do inglúvio e identificar a extensão da lesão. Nota-se a ingluvite ulcerativa unifocal ocasionada por agentes físicos e/ou químicos (Figura 01). Esta técnica é valiosa para diagnóstico preciso de lesões internas em aves, que podem ser difíceis de avaliar por outros métodos.

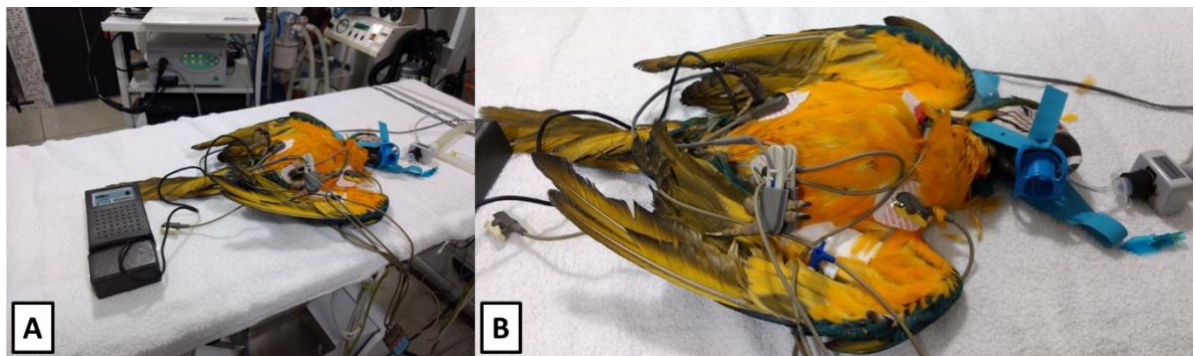
Figuras 01. A e B – Imagem fotográfica de inglúvio de exemplar fêmea durante à realização do exame de endoscopia digestiva alta, filhote, de *Ara ararauna*. Nota-se a ingluvite ulcerativa unifocal ocasionada por agentes físicos e/ou químicos. (Núcleo – Vídeo Diagnóstico Veterinário, MG, Brasil).



Fonte: Acervo do autor.

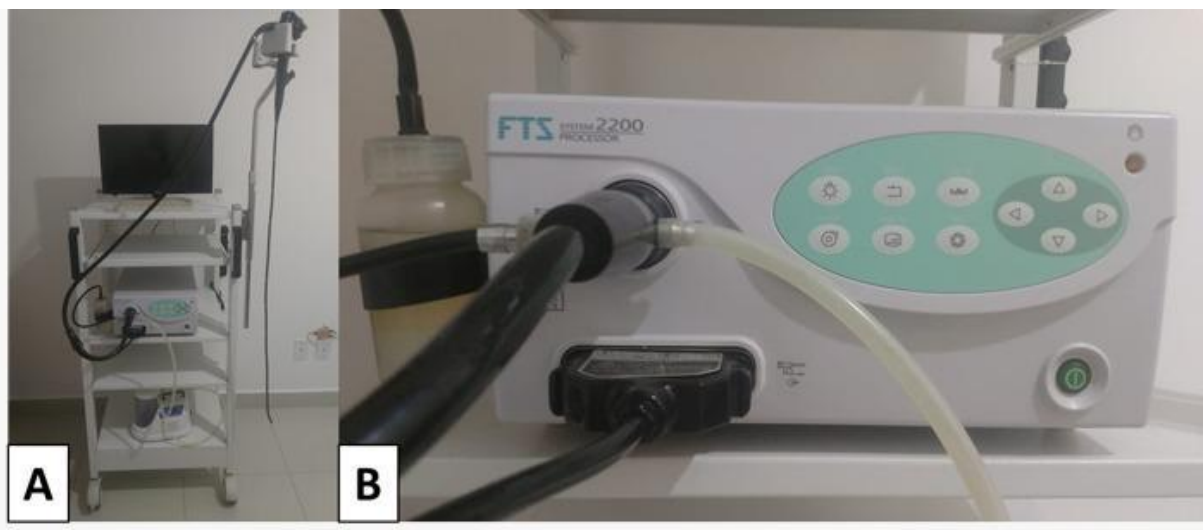
Ao longo de todo o procedimento de endoscopia digestiva alta, a ave foi mantida em decúbito lateral direito ou esquerdo, sob anestesia geral injetável, e sendo segurado por um auxiliar, sendo o auxiliar responsável pela manipulação da cabeça e auxiliando abertura da boca mantendo o bocal em posição correta (Figura 02). Utilizou-se um vídeogastrosκόpio flexível (Fujinon EG-250PE5, Valhalla, New York, USA) de 6 mm com canal de trabalho de 2.0 mm, ligado a processadora de imagem (Fujinon EPX-2200, Valhalla, New York, USA) (Figura 03).

Figuras 02. A e B – Imagem fotográfica de contenção farmacológica e monitoramento em exemplar fêmea, filhote, de *Ara ararauna*, durante procedimento de vídeo endoscopia digestiva alta. (Núcleo – Vídeo Diagnóstico Veterinário, MG, Brasil).



Fonte: Acervo do autor

Figura 03. A e B – Vídeogastrosκόpio flexível (Fujinon EG-250PE5, Valhalla, New York, USA) de 6 mm com canal de trabalho de 2.0 mm, ligado a processadora de imagem (Fujinon EPX-2200, Valhalla, New York, USA).



Fonte: Acervo do autor, 2024.

Após a identificação da lesão, foi realizada a técnica cirúrgica de Inguviotomia, remoção do tecido necrosado e posterior Inguviorrafia. Este procedimento é essencial para prevenir complicações, como infecções secundárias, e para facilitar a cicatrização.

Após o diagnóstico, o procedimento cirúrgico foi iniciado com a indução anestésica do paciente por meio da administração intramuscular de uma combinação de midazolam (2 mg/kg), cetamina (5 mg/kg) e morfina (2,5 mg/kg), todos aplicados no músculo peitoral, conforme descrito por Viana (2007). A manutenção anestésica foi conduzida utilizando anestesia geral inalatória com isoflurano.

A ave foi posicionada em decúbito dorsal e a região esofágica teve as penas removidas, delimitando-se a área operatória com adesivo micropore. A antisepsia foi realizada alternando entre aplicações de álcool a 70% e digliconato de clorexidina a 2% sobre a pele. A incisão inicial foi efetuada na pele e no tecido subcutâneo, expondo a musculatura delgada que recobre o inglúvio. Após a exposição do órgão, procedeu-se à incisão circunscrevendo a área necrosada a ser removida. Dois reparos foram realizados, um no inglúvio, utilizando fio de poliglecaprone 4-0, e outro na pele, com fio de náilon 4-0.

No manejo pós-operatório, a ave recebeu suporte nutricional para garantir a adequação de suas necessidades energéticas e nutricionais durante o processo de recuperação. Foi prescrito o suplemento Pediasure Abbott® sabor baunilha, diluído em 60 ml de água filtrada em temperatura ambiente, com a adição de 2 medidas do produto, administrado em pequenas refeições ao longo do dia durante a primeira semana. Na segunda semana, o Pediasure Abbott® foi intercalado com papa industrial para psitacídeos em fase de crescimento, ambos em temperatura ambiente. A partir da terceira semana, frutas (mamão, banana, maçã, melancia, melão, kiwi e morango) foram adicionadas às dietas anteriores. Na quarta semana, foi introduzida a dieta industrial peletizada/extrusada específica para psitacídeos. O controle da dor foi realizado com o uso de ibuprofeno em gotas, um anti-inflamatório não esteroidal, analgésico e antitérmico, na dose de 5 mg/kg a cada 12 horas, durante 7 dias, conforme Viana (2007). Para prevenção ou tratamento de infecções, especialmente em função da exposição tecidual durante o procedimento cirúrgico, foi administrada azitromicina em suspensão na dose de 50 mg/kg a cada 24 horas, via oral, por 7 dias, também de acordo com Viana (2007). O acompanhamento pós-operatório incluiu a

monitorização contínua da ave para avaliar sua recuperação, o retorno à alimentação normal e o comportamento.

A adoção de uma metodologia rigorosa na preparação e oferta de dietas comerciais é essencial para garantir a segurança alimentar de aves selvagens e exóticas, especialmente em cenários pós-operatórios que envolvem lesões esofágicas e de inglúvio. O controle de temperatura durante o preparo dessas dietas deve ser cuidadosamente monitorado para evitar superaquecimento e, consequentemente, danos teciduais que podem comprometer a saúde do animal. Esse cuidado é fundamental para prevenir complicações e otimizar o processo de recuperação, minimizando o risco de acidentes semelhantes ao ocorrido em situações anteriores.

A combinação de práticas metodológicas rigorosas, desde o diagnóstico preciso até o tratamento e a recuperação, reflete uma abordagem holística e eficiente no manejo de lesões em aves silvestres e exóticas. A atenção especializada em casos de lesões esofagianas e de inglúvio é crucial para o sucesso terapêutico, uma vez que essas condições exigem uma intervenção precisa, tanto na escolha dos materiais cirúrgicos quanto no planejamento dietético pós-operatório. Esse conjunto de estratégias promove não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar geral da ave, assegurando melhores prognósticos e uma recuperação mais rápida.

3. DISCUSSÃO

Devido a popularidade da arara-canindé, suas necessidades específicas de manejo e saúde são frequentemente abordadas em medicina veterinária de aves. Entre as estruturas anatômicas de importância está o inglúvio, que funciona como uma bolsa de armazenamento de alimentos. Essa parte do esôfago permite o acúmulo de alimento enquanto a digestão ocorre posteriormente no sistema digestivo. No caso dessas araras, a compreensão anatômica do inglúvio é fundamental, especialmente devido à alta demanda de cuidados Médicos Veterinários e às condições que frequentemente afetam o sistema digestivo superior dessas espécies em cativeiro.

A ingluviotomia é utilizada para coleta de material para exames mais específicos, como biópsias, o que contribui para diagnósticos mais detalhados e precisos. Em situações de trauma ou de obstrução esofágica, a ingluviotomia pode ser um procedimento vital para a recuperação da ave.

A alimentação de suporte, principalmente em situações de desnutrição ou doenças, é uma prática comum, porém, a entubação oral apresenta riscos. A cautela durante esses procedimentos é crucial para evitar complicações graves, como queimaduras provocadas por alimentos a temperaturas inadequadas, que devem estar entre 38-40°C, como orientado por Costa (2022).

A endoscopia gastrointestinal é um exame complementar essencial, fornecendo uma visão direta do trato digestivo e possibilitando intervenções terapêuticas minimamente invasivas. Essa prática é especialmente relevante para aves selvagens, como a Arara-Canindé, pois seu sistema digestivo é suscetível a diversas patologias, incluindo traumas e queimaduras no inglúvio, que podem ocorrer por erros de manejo alimentar.

São vários os motivos por optar pela endoscopia digestiva alta, entre eles, a endoscopia é um exame cada vez mais utilizado em aves, oferecendo diversas vantagens para o diagnóstico e tratamento de diversas condições. A opção por esse exame é devido ao procedimento ser minimamente invasivo permitindo visualizar o interior do trato digestivo superior da ave, incluindo esôfago, estômago e parte do intestino delgado. Através de um tubo fino com uma câmera em sua ponta, o veterinário pode examinar essas áreas com precisão. Esse exame propõe tratamento direcionado guiando o tratamento de forma mais eficaz. É um procedimento rápido e seguro realizado sob anestesia e com baixo risco de complicações. Menos invasivo evitando a necessidade de cirurgias mais complexas em muitos casos. Menor estresse comparado a cirurgias. Promove uma recuperação mais rápida. Permite uma visualização detalhada do trato digestivo. Pode ser utilizada tanto para diagnóstico quanto para tratamento. Em resumo, a endoscopia digestiva alta é uma ferramenta valiosa para o diagnóstico e tratamento de diversas condições em aves.

A endoscopia reduz a necessidade de cirurgias invasivas, sendo uma alternativa preferida por muitos proprietários de aves exóticas e clínicos, devido à sua capacidade de visualização direta, coleta de amostras e intervenções precisas de acordo com Legatti (2010).

No caso da Arara-Canindé que sofreu uma queimadura no inglúvio ao ingerir dieta superaquecida, o uso da endoscopia se mostrou essencial para avaliar a extensão da lesão e orientar o tratamento e ilustra um manejo minucioso e especializado para aves selvagens, que demandam cuidado avançado para garantir o sucesso terapêutico e a recuperação completa.

Primeiro, a endoscopia diagnóstica foi essencial para visualizar diretamente a extensão da lesão no inglúvio, identificando uma ingluvite ulcerativa. Esse método permitiu observar o local da lesão de forma precisa, fundamental para um diagnóstico mais assertivo, principalmente em casos onde o exame clínico não permite visualizar com clareza as lesões internas em aves. Durante a endoscopia, a arara foi mantida sob anestesia geral, o que garantiu a segurança e minimizou o estresse para o animal, destacando a importância de um ambiente controlado e da manipulação cuidadosa por parte da equipe.

A técnica cirúrgica de ingluviotomia foi o tratamento escolhido após o diagnóstico, com a remoção do tecido necrosado e posterior ingluviorrafia. Esse procedimento visa evitar complicações como infecções secundárias e facilitar a cicatrização. A utilização de materiais de sutura adequados para o tipo de tecido (poliglecaprone e náilon) demonstra o cuidado técnico necessário para um resultado duradouro e seguro. O uso de anestesia inalatória com isoflurano após a indução anestésica por midazolam, cetamina e morfina também se destaca como uma prática segura e eficaz.

No pós-operatório, o suporte nutricional foi estratégico para atender às necessidades energéticas da arara, contribuindo para uma recuperação mais eficiente. A adaptação gradual da dieta com Pediasure Abbott®, papa industrial e frutas, seguida de ração específica, evidenciou uma preocupação com a adequação nutricional e digestiva. Essa progressão gradual permite que o trato gastrointestinal se adapte, minimizando o risco de rejeição alimentar e promovendo a cicatrização da área lesada.

O controle de infecções e da dor também foi uma prioridade. A administração de azitromicina e ibuprofeno seguiu recomendações específicas, mostrando a importância de uma abordagem preventiva para evitar infecções e melhorar o conforto da ave. A monitorização contínua do comportamento e da alimentação pós-operatória completa o manejo, auxiliando na detecção precoce de qualquer complicação.

4. CONCLUSÃO

Por fim, o caso apresentado demonstra a importância da medicina veterinária especializada em aves selvagens e exóticas. A abordagem multidisciplinar e o cuidado com os detalhes foram fundamentais para o sucesso do tratamento. Ressalta também a importância de práticas metodológicas rigorosas tanto no diagnóstico quanto no

tratamento e na recuperação pós-operatória, além de destacar a necessidade de controles rigorosos de temperatura no preparo das dietas, para prevenir queimaduras no trato digestivo das aves. O sucesso do tratamento depende de uma abordagem holística, onde o diagnóstico preciso, o manejo cirúrgico cuidadoso, a nutrição adequada e a prevenção de complicações são elementos cruciais para garantir a recuperação e o bem-estar da ave. Este caso pode servir como referência para outros profissionais da área e contribuir para o avanço do conhecimento sobre o manejo de lesões em aves.

Assim, o uso criterioso da endoscopia, aliado à ingluviotomia em casos necessários, permite um manejo clínico mais seguro e eficaz para aves mantidas em cativeiro. Além de melhorar o prognóstico, essas práticas minimamente invasivas auxiliam na recuperação e evitam recidivas de condições tratadas, sendo fundamentais para uma medicina aviária mais avançada e menos traumática.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.C. Anamnese em aves exóticas. Relatório. Repositório aberto da Universidade de Porto, 2011.

CASTRO, P.F. Afecções cirúrgicas em aves: estudo retrospectivo. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

COSTA, S.M.G. Protocolos para cuidados de suporte em aves silvestres. Relatório Final de Estágio Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Porto, 2022.

GIACOMIN, L.A.P. Inguviotomia para retirada de corpos estranhos em Pavão-Verde (*Pavo muticus*) – Relato de caso. Pesquisa e inovações em Ciências Agrárias: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 3. Capítulo 15 – DOI:10.55232/1084004.15. Página 170-178. 2022.

LEGATTI, E. Endoscopia do trato gastrointestinal de cães e gatos. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia. Botucatu, São Paulo, 2010.

PACHALY, E.M.V., et al. Inguviotomia para remoção de corpo estranho em uma arara-canindé (*Ara ararauna*) – Relato de caso. Medvep – Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação; 2014; 12(41); 1-637.

SILVA, H.I.V. Endoscopia alta e recuperação de corpos estranhos em cães. Revisão Integrativa. Instituto Politécnico de Porto Alegre. 2020.

SILVA, L.C; MACHADO, V.M.V. O uso da endoscopia digestiva alta em pequenos animais. Revista Veterinária e Zootecnia. 18 de abril de 2022; 22(1):15-2.

SOUSA, M.M.R.R. Protocolo de criação à mão de psitacíformes para a Baby Station do Loro Parque. Relatório de Estágio Final Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto. Porto, 2014.

VELOSO JR, R.R. Nível de fibra e tipo de processamento na digestibilidade, ingestão e parâmetros bioquímicos da Arara-Canindé (*Ara ararauna* L. – Aves, *Psittacidae*). Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Campos de Jaboticabal, São Paulo, 2011.

VIANA, F.A.B. Guia terapêutico veterinário. 2.ed. – Lagoa Santa: Gráfica e Editora CEM, 444 p., 2007.