IX SINMCA
IX Simpósio do Noroeste Mineiro de Ciências Agrárias e
VIII Semana Acadêmica
25 a 27 de novembro de 2025

Manejo cirúrgico em *Bothrops moojeni* (jararaca do cerrado) - Relato de caso

Luiza Sena Chalub[1,*], Giovanna Freitas Reis[1], Ramiro das Neves Dias Neto[2], Dennis Wesley Campos de Almeida[3], Cicero Diógenes Bernardo de Souza[3], Bianca Alves da Silva Pires[3], Heitor Felipe Pires[3], Diogo Baldin Mesquita[3], Bruna Rafaella de Almeida Nunes[3] e Beatriz Cardoso Alves de Barros[3]

[1] *Graduando em Medicina Veterinária - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, Unaí-MG*
[2] *Professor adjunto, UFVJM, Unaí/MG*
[3] *Médico(a) Veterinário(a), CETRAS, Catalão/GO.*

***E-mail do autor principal:** luiza.chalub@ufvjm.edu.br

RESUMO

A *Bothrops moojeni*, conhecida como jararaca-do-cerrado, é uma serpente peçonhenta com grande importância médico-veterinário, amplamente distribuída no brasil principalmente na região de cerrado. No ambiente natural, indivíduos podem sofrer ferimentos decorrentes de predação ou acidentes mecânicos, podendo ser necessária a intervenção cirúrgica e o monitoramento intensivo. Em répteis, o manejo anestésico e pós-operatório requer cautela devido a diferença na farmacocinética dos fármacos, com maior tempo de absorção, distribuição, biotransformação e excreção. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de uma *Bothrops moojeni* submetida a procedimento cirúrgico de sutura em ferimento ventral, destacando a conduta anestésica, terapêutica e a evolução clínica. O espécime, um macho adulto, com aproximadamente 2 a 3 anos de idade e com peso de 251g, foi resgatado de uma área rural de Catalão - GO e mantido sob cuidados humanos por 4 dias. Apresentava laceração ventral no terço inicial do corpo, com exposição de tecido subcutâneo. Após contenção física, realizou-se indução anestésica utilizando Cetamina (5 mg/kg; 0,03 mL) associada a Midazolam (0,3 mg/kg; 0,07 mL), ambos por via intramuscular. O tempo de indução foi de 5-10 minutos, com duração anestésica aproximada de 30 minutos. A higienização da ferida foi feita com solução estéril de Cloreto de Sódio 0,9%. A sutura foi realizada com fio de náilon monofilamentar 6-0, em pontos simples separados, utilizando porta-agulha e pinça anatômica tipo dente de rato. No pós-operatório, administrou-se Enrofloxacina (25 mg/kg; 0,3 mL) e Meloxicam (0,4 mg/kg; 0,05 mL), ambos por via intramuscular, uma vez ao dia, além de aplicação tópica de pomada à base de alantol (cicatrizante). Nos dois primeiros dias, o animal apresentou comportamento ativo e resposta positiva ao tratamento. Contudo, no terceiro dia, observou-se letargia progressiva e redução da responsividade, culminando em óbito no quarto dia pós-operatório. Não foram observados sinais de infecção ou deiscência da sutura, sugerindo possível causa sistêmica relacionada à resposta metabólica ao estresse e anestesia. O manejo foi conduzido conforme recomendações éticas e legais aplicáveis à animais silvestres mantidos sob cuidados humanos. Logo, o caso evidencia os desafios inerentes à anestesia e manejo cirúrgico em serpentes peçonhentas e reforça a necessidade de estudos que estabeleçam protocolos anestésicos mais seguros e específicos para a espécie.

Agradecimentos: Exemplo: CNPq, FAPEMIG, Capes ou outros.