CONTENÇÃO QUÍMICA PERIÓDICA NO MANEJO DE FELINO AGRESSIVO COM MIÍASE CRANIOFACIAL: RELATO DE CASO

Gabriel Guilherme da Silva Vianna, Heloisa Orsini de Souza.

Universidade do Vale do Paraíba/ Faculdade de Ciências da Saúde, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, gvianna173@gmail.com, orsini@univap.br.

Resumo

Realizou-se um relato retrospectivo baseado no prontuário médico-veterinário, em registros fotográficos e no acompanhamento clínico de um felino macho, sem raça definida, adulto, de idade não determinada, pesando 4 kg e proveniente de vida livre, com o objetivo de descrever o manejo clínico de um animal agressivo com lesão craniofacial associada à miíase, enfatizando a necessidade de contenção química periódica. O animal apresentava lesão temporal e periauricular direita, com necrose, exsudato e larvas vivas. O tratamento clínico incluiu remoção mecânica das larvas, higienização e desbridamento da ferida, terapia tópica e sistêmica e curativos seriados, favorecendo a cicatrização por segunda intenção. Devido à intensa agressividade, o manejo foi realizado sob contenção química periódica, sem intercorrências observadas. Os registros fotográficos seriados documentaram a evolução da ferida e do processo de cicatrização durante o tratamento. Conclui-se que a contenção química periódica foi necessária para viabilizar o tratamento prolongado.

Palavras-chave: Felinos. Sedação. Miíase. Contenção química. Manejo.

Área do Conhecimento: Ciências Biológicas e da Saúde

Introdução

A miíase é a infestação de larvas da ordem *Díptera*, que acometem e se desenvolvem em tecidos lesionados e cavidades. Essas larvas podem se alimentar de tecidos vivos ou necrosados e secreções do hospedeiro. Em felinos, sua ocorrência está associada à presença de feridas abertas, ao acesso a ambientes externos (vida livre) e condições que dificultem a autolimpeza. A ação das larvas pode provocar rápida ampliação da área lesionada, necrose tecidual e predisposição a infecções secundárias, tornando fundamentais o reconhecimento precoce e a instituição do tratamento (Pezzi et al., 2019; Batista et al., 2021).

O tratamento da miíase envolve a remoção mecânica das larvas, o desbridamento dos tecidos desvitalizados, a higienização da ferida e a implementação de terapias tópicas e sistêmicas de acordo com a condição clínica do paciente. Em lesões craniofaciais extensas, o manejo pode exigir curativos seriados e acompanhamento prolongado da cicatrização. Quando a cicatrização por primeira intenção não é possível ou indicada, a reparação por segunda intenção ocorre por meio da formação de tecido de granulação, contração da ferida e reepitelização, sendo necessário acompanhar a presença de tecido desvitalizado, inflamação, infecção, umidade e progressão das bordas da lesão (Lux, 2022; Gagliardi et al., 2023).

A realização desses procedimentos pode representar um desafio em felinos que manifestam comportamento defensivo ou agressivo, especialmente quando há exposição a um ambiente desconhecido. Nesses pacientes, a contenção física forçada pode intensificar o estresse e aumentar o risco de lesões tanto para o animal quanto para a equipe. A sedação procedimental e a contenção química podem viabilizar exames, limpeza de feridas e trocas de bandagens, atentando-se à escolha de um protocolo individualizado, de acordo com o comportamento, a condição clínica, a intensidade do estímulo e a duração do procedimento. A avaliação prévia e o monitoramento são necessários, uma vez que a sedação pode produzir alterações cardiorrespiratórias e outros eventos adversos (Robertson et al., 2018; Simon; Steagall, 2020; Rodan et al., 2022).

Diante do contexto, o presente trabalho justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento acerca das estratégias de manejo aplicáveis a felinos agressivos submetidos a tratamentos prolongados, quando os procedimentos terapêuticos não podem ser realizados adequadamente

apenas por meio de contenção física. Assim, objetiva-se descrever o manejo clínico de um felino com comportamento agressivo e lesão craniofacial associada à miíase, destacando a utilização da contenção química periódica para viabilizar o protocolo de tratamento.

Metodologia

Realizou-se estudo descritivo retrospectivo de um caso atendido entre 22 de agosto e 2 de dezembro de 2025. Foram revisados o prontuário eletrônico, dois hemogramas e 28 registros fotográficos datados. Dados complementares fornecidos pela equipe assistente foram utilizados somente quando consistentes com a documentação disponível. Entretanto, ausências de mensuração, monitoramento numérico ou confirmação diagnóstica foram mantidas como limitações. As doses em mg/kg foram calculadas com base no peso documentado de 4 kg. Dados pessoais foram omitidos.

À princípio, foi instituída contenção química do paciente mediante administração de xilazina 2% (20mg/mL), no volume de 0,15mL, correspondente a 0,75mg/kg, e da associação de tiletamina-zolazepam (100mg/mL) também no volume de 0,15mL, correspondente a 3,75mg/kg, ambas por via intramuscular. Com a sedação, foi possível estabelecer acesso venoso, e como protocolo analgésico foi administrado cloridrato de tramadol, na dose de 2mg/kg e dipirona na dose de 25mg/kg, ambos por via intravenosa.

Posteriormente foi realizada a remoção mecânica das larvas e, após a retirada do tecido desvitalizado, efetuou-se desbridamento cirúrgico único com bisturi, tesoura e pinça. Nos curativos subsequentes, após a retirada da bandagem, aplicava-se solução de clorexidina degermante a 2%, realizando-se fricção com gaze para remoção do exsudato e dos resíduos presentes na ferida. Em seguida, o produto era reaplicado, permanecendo em contato com a lesão durante aproximadamente dois minutos, e posteriormente removido com solução fisiológica a 0,9%. Após a secagem com gaze, aplicava-se Tergenvet® (Vetnil, Louveira, SP, Brasil), produto à base de lauril dietileno glicol éter sulfato de sódio, para auxiliar na remoção das secreções remanescentes. O produto e os resíduos mobilizados eram retirados com gaze, seguindo-se a aplicação tópica de Vetaglós® Pomada (Vetnil, Louveira, SP, Brasil), cuja formulação contém gentamicina, sulfanilamida, sulfadiazina, ureia e palmitato de vitamina A. A lesão era então recoberta com gaze seca, bandagem e esparadrapo, mantendo-se o colar elizabetano para impedir a manipulação da ferida pelo animal.

Como tratamento sistêmico, administrou-se nitenpiram na dose de 11,4 mg por via oral, em dose única. Foram prescritos metronidazol, na dose de 18,75 mg/kg, por via intravenosa, a cada 12 horas, durante três dias; amoxicilina, 15 mg/kg, por via subcutânea, a cada 48 horas, durante seis dias; dexametasona, 0,15 mg/kg, por via intravenosa, a cada 24 horas, durante três dias; tramadol, 1,25 mg/kg, por via intravenosa, a cada 12 horas, durante cinco dias; e dipirona, 25 mg/kg, por via intravenosa, a cada 12 horas, durante cinco dias. A fluidoterapia com solução fisiológica a 0,9% foi mantida durante os primeiros dias do tratamento, sem taxa de infusão registrada.

As trocas de curativo foram inicialmente realizadas em intervalos menores, devido à presença de larvas, tecido desvitalizado e exsudato, passando posteriormente a ocorrer em intervalos aproximados de três dias, conforme a evolução da ferida. O prontuário não apresentava um cronograma fixo de trocas, razão pela qual os registros fotográficos datados foram utilizados para acompanhar a frequência e a evolução do tratamento, considerando-se cada sequência fotográfica como correspondente a uma troca de bandagem. A contenção química foi empregada porque a intensa agressividade do paciente impedia a retirada segura da bandagem, a inspeção da ferida, sua higienização e a realização do novo curativo com o animal consciente. No atendimento inicial, a extensão da lesão e o caráter doloroso da remoção das larvas e do desbridamento também exigiam imobilidade adequada para a realização dos procedimentos.

Nas sessões documentadas, utilizou-se o mesmo protocolo de contenção química: xilazina a 2% (20 mg/mL), no volume de 0,15 mL, correspondente a 3 mg ou 0,75 mg/kg, e a associação tiletamina-zolazepam na concentração total de 100 mg/mL, também no volume de 0,15 mL, correspondente a 15 mg ou 3,75 mg/kg da associação. Os cálculos foram realizados considerando o peso corporal de 4 kg, e os medicamentos foram administrados separadamente. Empregou-se a via intravenosa durante o período em que o paciente permaneceu com acesso venoso e, posteriormente, a via intramuscular. Durante as contenções, foram acompanhadas pressão arterial sistólica, temperatura corporal, glicemia, frequência cardíaca e frequência respiratória, embora os valores não tenham sido registrados. Não foram observadas intercorrências clínicas. Utilizou-se lubrificante ocular durante as sedações. A equipe

relatou ainda a administração subcutânea de dipirona e tramadol após as contenções; contudo, essas aplicações não constavam no prontuário eletrônico.

Resultados

O paciente era um felino macho inteiro, sem raça definida, de idade indeterminada, 4 kg e comportamento feral. No atendimento emergencial encontrava-se prostrado em repouso, porém intensamente agressivo à manipulação, e apresentava desidratação clinicamente estimada como moderada. A ferida acometia as regiões temporal, periauricular e periocular direitas, com necrose, exsudato de odor intenso, larvas vivas, exposição muscular e da cartilagem auricular (Figura 1). Não houve mensuração da área, contagem ou identificação entomológica. Após a limpeza, não se observou lesão evidente do globo ocular. O edema impedia o fechamento palpebral, que foi restabelecido em cerca de 10 dias.

Figura 1 - Aspecto da lesão craniofacial direita em 22 de agosto de 2025 e 24 de agosto de 2025: (A) extensa infestação larval associada à presença de tecido necrosado; (B) leito da ferida após remoção mecânica das larvas e desbridamento, com exposição de tecidos musculares e da cartilagem auricular.

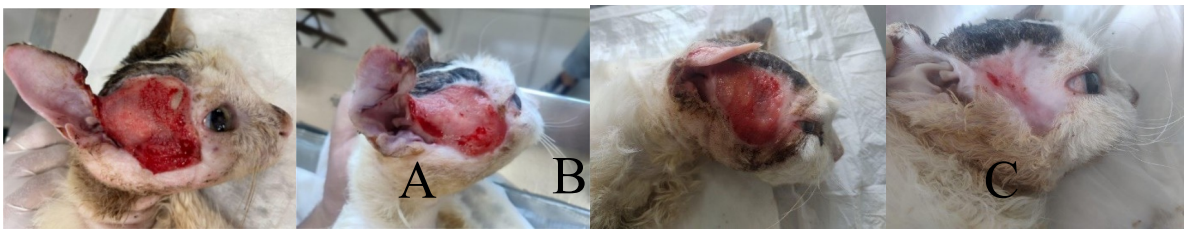


Fonte: arquivo clínico (2025).

Larvas mortas foram encontradas nas trocas de 24 e 26 de agosto; depois disso, não foram observadas novas larvas. O animal recusou alimento no primeiro dia, mas passou a ingerir espontaneamente sachê e ração seca a partir do segundo dia, com consumo de água, micção e defecação sem alterações relatadas. O hemograma realizado em 28 de agosto revelou anemia importante, com contagem de eritrócitos de 3,36 × 10^{12}/L (referência: 4,60–10,20 × 10^{12}/L), concentração de hemoglobina de 49 g/L (referência: 85–153 g/L) e hematócrito de 15,9% (referência: 26,0–47,0%). A contagem total de leucócitos, de 18,26 × 10^{9}/L (referência: 5,50–19,50 × 10^{9}/L), encontrava-se dentro do intervalo de referência, enquanto a contagem absoluta de neutrófilos estava discretamente aumentada, com 13,54 × 10^{9}/L (referência: 3,12–12,58 × 10^{9}/L). Após a obtenção do resultado, foi instituída suplementação hematínica oral com Hemolifil Gold® durante cinco dias, em posologia não registrada.

O leito tornou-se predominantemente viável e recoberto por tecido de granulação. Em 18 de setembro foi realizada sutura para fixação da orelha e aproximação dos tecidos. Houve deiscência parcial da sutura em 23 de setembro. A cicatrização prosseguiu por segunda intenção, com contração e epitelização progressivas (Figura 2). Inicialmente, as trocas de curativos eram realizadas a cada dois dias e, posteriormente, passaram a ser realizados a cada três dias, mantendo-se o registro fotográfico. Em 17 de novembro, conforme prescrição veterinária, a ferida passou a permanecer sem curativo.

Figura 2 - Evolução da cicatrização por segunda intenção: (A) formação de tecido de granulação em 6 de setembro; (B) aproximação da orelha e das bordas da lesão após sutura, em 18 de setembro; (C) contração e reepitelização progressivas em 2 de outubro; (D) pequena área residual não epitelizada em 25 de novembro de 2025.



Fonte: arquivo clínico (2025).

No hemograma realizado em 25 de novembro, a contagem de eritrócitos era de 7,36 × 10^{12}/L (referência: 4,60–10,20 × 10^{12}/L), a concentração de hemoglobina era de 98 g/L (referência: 85–153 g/L) e o hematócrito era de 28,1% (referência: 26,0–47,0%), demonstrando que os parâmetros eritrocitários se encontravam dentro dos intervalos de referência do laboratório. Entretanto, observou-se leucopenia discreta, com contagem total de leucócitos de 4,69 × 10^{9}/L (referência: 5,50–19,50 × 10^{9}/L), associada à neutropenia discreta, com 2,60 × 10^{9}/L (referência: 3,12–12,58 × 10^{9}/L), sem manifestação clínica associada registrada.

Na última avaliação fotográfica documentada, realizada em 25 de novembro, observava-se pequena área residual ainda não epitelizada. Em 2 de dezembro de 2025, o paciente recebeu alta da internação com orientações, encerrando-se o acompanhamento documentado.

Discussão

O perfil do paciente é compatível com fatores predisponentes descritos para a miíase felina, como vida livre, presença de feridas e dificuldade de manutenção da higiene corporal. Entretanto, a origem da lesão inicial permaneceu indeterminada. Embora *Cochliomyia hominivorax* seja relatada no continente americano e em casos brasileiros, a aparência macroscópica e os dados epidemiológicos não substituem a identificação entomológica. Por conta disso, não foi atribuída uma espécie neste caso (Pezzi et al., 2021; Batista et al., 2021).

A remoção mecânica, o desbridamento e a higienização adotados coincidem com os princípios indicados para redução da carga larval e preparo do leito da ferida. A justificativa para a escolha do nitenpiram em vez da ivermectina não estava registrada no prontuário, não sendo possível atribuí-la à maior eficácia, segurança ou conveniência. Han e Yasmin (2020) descrevem a administração oral de nitenpiram e a aplicação subcutânea de ivermectina como opções tradicionalmente empregadas no tratamento da miíase em gatos, associadas ao desbridamento e à remoção mecânica das larvas. Entretanto, os autores destacam a ausência de diretrizes consensuais para o tratamento da miíase em animais de pequeno porte. No presente caso, a presença de larvas mortas nas duas contenções subsequentes foi temporalmente compatível com a ação larvicida do nitenpiram porém, a realização simultânea da remoção mecânica, da higienização e do desbridamento impede atribuir esse resultado exclusivamente ao medicamento. Além disso, o estudo de Han e Yasmin (2020) não comparou diretamente o nitenpiram com a ivermectina, não sendo possível concluir que a escolha de um desses medicamentos seria superior à do outro.

A extensão e a perda tecidual impediram a aposição completa das bordas. A formação de tecido de granulação, a contração e a reepitelização observadas são componentes esperados da cicatrização por segunda intenção (Lux, 2022). A sutura apresentou deiscência parcial, mas promoveu aproximação temporária da orelha e dos tecidos. Diferentemente do relato de Gagliardi et al. (2023), no qual foi empregado retalho cutâneo em miíase facial, neste paciente a reparação prosseguiu predominantemente por segunda intenção, sem comprometimento ocular evidente e com preservação do pavilhão auricular, observando-se fechamento quase completo da lesão na última avaliação fotográfica documentada. Essa comparação não demonstra superioridade entre as técnicas, pois a extensão, a profundidade e as estruturas comprometidas não eram equivalentes.

A sedação utilizada no atendimento inicial não deve ser atribuída exclusivamente à agressividade do paciente. A remoção de numerosas larvas, a higienização profunda e o desbridamento da extensa

lesão necrótica constituíam estímulos dolorosos que justificariam sedação e analgesia mesmo em um felino cooperativo. Ressalta-se que sedação e analgesia possuem finalidades distintas: a primeira facilita a imobilidade e reduz as respostas comportamentais, mas não assegura, isoladamente, o controle adequado da dor; por isso, o protocolo deve considerar a intensidade e a duração do estímulo doloroso (Simon; Steagall, 2020; Robertson et al., 2018). A agressividade assumiu importância adicional nas sessões subsequentes, tornando necessária a contenção química periódica para avaliações e trocas de curativo que poderiam ser realizadas com contenção mínima em um felino cooperativo. Dessa forma, o aspecto particular deste caso não foi a sedação do procedimento inicial, mas sua repetição como recurso para garantir a continuidade do tratamento e reduzir a necessidade de contenção física forçada. Embora não tenham sido observadas intercorrências clínicas, a ausência de registros seriados impede avaliar objetivamente a segurança do protocolo ou recomendar sua utilização de maneira generalizada.

A melhora dos parâmetros eritrocitários entre agosto e novembro acompanhou a recuperação clínica e nutricional, mas não permite estabelecer relação causal com a suplementação hematínica administrada. A leucopenia e a neutropenia discretas observadas no segundo hemograma não estavam associadas a manifestações clínicas registradas. Como não foram realizados novos hemogramas ou investigação complementar, não foi possível determinar a causa ou a relevância clínica dessas alterações.

A ausência de identificação larval, cultura, antibiograma, exames de imagem e mensuração da ferida, além dos registros incompletos de analgesia e monitoramento, constitui limitação relevante. Ainda assim, os 28 registros fotográficos documentaram de forma consistente o desaparecimento das larvas e da necrose, a formação de tecido de granulação e a redução da lesão.

Conclusão

A contenção química periódica mostrou-se necessária para viabilizar o tratamento do felino com comportamento agressivo e extensa lesão craniofacial associada à miíase, permitindo a realização dos procedimentos em condições mais seguras tanto para o paciente quanto para o médico-veterinário e demais integrantes da equipe. Por esse meio, foi possível realizar a remoção das larvas, o desbridamento, as avaliações clínicas e os curativos seriados. Associado ao tratamento antiparasitário, sistêmico e local, esse manejo possibilitou a continuidade dos procedimentos terapêuticos e o acompanhamento da cicatrização por segunda intenção até a alta, quando a lesão se encontrava quase completamente cicatrizada.

Embora não tenham sido observadas intercorrências durante as contenções realizadas, esse resultado não permite considerar o protocolo isento de riscos nem generalizar sua utilização para outros pacientes. A contenção química deve ser individualizada e depende da avaliação clínica do paciente, analgesia, monitoramento e suporte adequados. O caso evidencia sua importância como ferramenta para reduzir a necessidade de contenção física forçada, favorecer a continuidade do tratamento e proporcionar maior segurança no manejo de felinos não cooperativos submetidos a procedimentos prolongados.

Referências

BATISTA, A. I. V. et al. Miíase em felino doméstico (*Felis catus* Linnaeus 1758) causada por *Cochliomyia hominivorax* Coquerel, 1858 (Diptera: Calliphoridae). *Brazilian Journal of Case Reports*, Fortaleza, CE, v. 1, n. 2, p. 15-20, abr./jun. 2021. DOI: 10.52600/2763-583X.bjcr.2021.1.2.15-20. Disponível em: https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcr.2021.1.2.15-20. Acesso em: 22 ago. 2026.

GAGLIARDI, P. C. et al. Uso de retalho cutâneo de face em miíase facial de felino doméstico: relato de caso. *Revista Multidisciplinar da Saúde*, Jundiaí, SP, v. 5, n. 4, p. 107-117, 2023. Disponível em: https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/2096. Acesso em: 22 ago. 2026.

HAN, H. S.; YASMIN, L. Chrysomya bezziana (Diptera: Calliphoridae) infestation in two Malaysian cats treated with oral lotilaner. Veterinary Dermatology, Oxford, v. 31, n. 4, p. 335-e87, 2020. DOI: 10.1111/vde.12855. Disponível em: https://doi.org/10.1111/vde.12855. Acesso em: 22 ago. 2026.

LUX, C. N. Wound healing in animals: a review of physiology and clinical evaluation. *Veterinary Dermatology*, Oxford, v. 33, n. 1, p. 91-e27, fev. 2022. DOI: 10.1111/vde.13032. Disponível em: https://doi.org/10.1111/vde.13032. Acesso em: 14 ago. 2026.

PEZZI, M. et al. Myiasis in domestic cats: a global review. *Parasites & Vectors*, London, v. 12, art. 372, jul. 2019. DOI: 10.1186/s13071-019-3618-1. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13071-019-3618-1. Acesso em: 10 ago. 2026.

PEZZI, M. et al. Cutaneous myiasis in cats and dogs: cases, predisposing conditions and risk factors. *Veterinary Medicine and Science*, Oxford, v. 7, n. 2, p. 378-384, mar. 2021. DOI: 10.1002/vms3.370. Disponível em: https://doi.org/10.1002/vms3.370. Acesso em: 22 ago. 2026.

ROBERTSON, S. A. et al. AAFP feline anesthesia guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, London, v. 20, n. 7, p. 602-634, jul. 2018. DOI: 10.1177/1098612X18781391. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1098612X18781391. Acesso em: 10 ago. 2026.

RODAN, I. et al. 2022 AAFP/ISFM cat friendly veterinary interaction guidelines: approach and handling techniques. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, London, v. 24, n. 11, p. 1093-1132, nov. 2022. DOI: 10.1177/1098612X221128760. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1098612X221128760. Acesso em: 10 ago. 2026.

SIMON, B. T.; STEAGALL, P. V. Feline procedural sedation and analgesia: when, why and how. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, London, v. 22, n. 11, p. 1029-1045, nov. 2020. DOI: 10.1177/1098612X20965830. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1098612X20965830. Acesso em: 14 ago. 2026.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Clínica Veterinária O Gaiolão, que forneceu o prontuário do paciente e informações complementares.