

O USO DO HALOPERIDOL EM CALOPSITA (*Nymphicus hollandicus*) COM ARRANCAMENTO DE PENAS

Hamilton Augusto Giovannini Pinto¹, Ronaldo José Piccoli², Stacy Wu², Anderson Luiz de Carvalho³

¹Discente do Curso de Medicina Veterinária – UFPR/Palotina.

²Médico(a) Veterinário(a) Residente na área Medicina e Conservação da Fauna Silvestre – UFPR/Palotina.

³Docente do Departamento de Ciências Veterinárias – UFPR/Palotina.

A síndrome do arrancamento de penas é uma alteração comum na clínica de animais silvestres, e é caracterizada pelo comportamento destrutivo das penas, e de possíveis lesões no tecido cutâneo, que favorecem os quadros de infecção secundária. O arrancamento psicogênico de penas deve ser diferenciado dos demais quadros que conduzem a expressão desse comportamento, como infecções fúngicas, infestações parasitárias e má nutrição. Em situações de excesso de estímulos estressantes, o organismo perde a capacidade de manter a homeostasia, o que leva a distúrbios comportamentais como estereotípias e automutilações. A alta carga de fatores estressantes pode ter sua origem na permanência da ave em gaiolas pequenas, na falta de enriquecimento ambiental ou até falta de interação social. Estratégias terapêuticas para tratamento do arrancamento de penas devem incluir a retirada do fator estressante, o fornecimento de enriquecimento ambiental e, caso tais medidas forem ineficazes e os danos auto-infligidos expressivos, pode-se optar pelo uso de fármacos moduladores de comportamento. Dentre os fármacos de ação psicoativa, destaca-se o haloperidol, um inibidor dopaminérgico D2 específico que promove aquietação dos animais e indiferença a situações estressantes. O objetivo deste resumo é relatar o uso do haloperidol em uma calopsita (*Nymphicus hollandicus*) atendida no Hospital Veterinário (HV) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), em Palotina/PR. A ave apresentava coceiras e bicamento progressivo em região escapular e dorsal há três meses e de acordo com o tutor já haviam sido realizadas aplicações de fármacos ectoparasiticidas. A paciente vivia em contato com outro indivíduo da mesma espécie e passava a maior parte do dia solta pela residência. No atendimento observou-se bom escore corporal (3/5) e ausência de quaisquer outros sinais, realizou-se pesquisa fúngica e parasitária em fâneros e fezes e solicitou-se retorno para nova avaliação. Os exames executados mostraram-se negativos e na nova avaliação observou-se área eritematosa, sem solução de continuidade. Na ocasião, administrou-se dexametasona (0,3 mg/kg, IM) e ringer lactato (20 mL/kg, SC) e realizou-se a limpeza da área eritematosa, bem como recomendou-se ao tutor a adição de enriquecimentos ambientais no recinto da ave. No retorno seguinte, o tutor relatou melhora do quadro clínico e recomendou-se manutenção do enriquecimento ambiental. Oito semanas depois, o proprietário retornou após novo episódio de lesão, agora de maior gravidade e relatou que havia suspenso os enriquecimentos. O animal havia sido internado em uma clínica veterinária de outro município durante 17 dias para tratamento da lesão, e foi medicado com enrofloxacino (VO, dose desconhecida), spray de rifamicina e haloperidol 0,2% (1 gota a cada 48 h). Já com a ave em casa, o tutor percebeu que a administração do haloperidol reduziu drasticamente o comportamento da ave, que precisou de alimentação forçada. O animal foi então novamente avaliado no HV, e constatou-se ampla área áptera que se estendia da região dorsal esquerda até embaixo da asa, com presença de crostas formada por transudato sero sanguinolento. Continuou-se a terapêutica com rifamicina *spray* e limpeza da ferida diariamente, e adequou-se a dose de haloperidol (0,3 mg/kg, SID, com a diluição do fármaco em 15 mL de água, e oferta em bebedouro), e recomendou-se separação dos animais para evitar o consumo da medicação pela ave hígida. No retorno seguinte, o animal demonstrou melhora do quadro clínico, com diminuição de arrancamento, presença de penas novas e cicatrização da

pele, e optou-se pela manutenção do medicamento com a elevação da dose (0,5 mg/kg, com mesma forma de administração). Após duas semanas de mudança da posologia do medicamento o animal foi reavaliado. Foi observada melhora clínica, sendo realizada redução da dose para 0,3 mg/kg (em água de beber, porém em dias alternados) para evitar a interrupção abrupta do fornecimento do agente terapêutico. A estratégia utilizada na abordagem da síndrome de arrancamento de penas psicogênicas deve objetivar identificar e retirar, quando possível, o agente causal, bem como promover melhorias no bem-estar e qualidade de vida da ave. O uso de agentes moduladores de comportamento deve ser pensado como um auxiliar na terapia, nunca como estratégia principal.

Palavras-chave: psitacídeos, automutilação, enriquecimento ambiental.