



Darling Maria Damasceno

**TENOTOMIA DO TENDÃO FLEXOR DIGITAL PROFUNDO EM
DECORRÊNCIA DA TOXEMIA DA PRENHEZ EM CABRA: relato de
caso**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora da
Universidade Presidente Antônio
Carlos, como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Medicina veterinária

Juiz de Fora
2024

Darling Maria Damasceno

**TENOTOMIA DO TENDÃO FLEXOR DIGITAL PROFUNDO EM
DECORRÊNCIA DA TOXEMIA DA PRENHEZ EM CABRA: relato de
caso**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora da
Universidade Presidente Antônio
Carlos, como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Medicina veterinária.
Orientador:Sheila Kreutzfeld de Farias

Juiz de Fora
2024

Darling Maria Damasceno

**TENOTOMIA DO TENDÃO FLEXOR DIGITAL PROFUNDO EM
DECORRÊNCIA DA TOXEMIA DA PRENHEZ EM CABRA: relato de
caso**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Sheila Kreutzfeld de Farias

Prof. Me. Anna Marcella Neves Dias

Prof. Dr. João Alberto Boechat da Rocha

TENOTOMIA DO TENDÃO FLEXOR DIGITAL PROFUNDO EM DECORRÊNCIA DA TOXEMIA DA PRENHEZ EM CABRA: relato de caso

THE DEEP DIGITAL FLEXOR TENDON DUE TO PREGNANCY TOXEMIA IN A GOAT: case report

DARLING MARIA DAMASCENO¹, SHEILA KREUTZFELD DE FARIAS²

Resumo

Introdução: A toxemia da prenhez é uma doença metabólica que ocorre no terço final da gestação, sendo desencadeada pela disfunção dos metabolismos de carboidratos e lipídios, decorrentes do balanço energético negativo. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma cabra acometida por toxemia da prenhez, submetida a tenotomia do tendão flexor digital profundo. **Relato de caso:** Uma paciente caprina, da raça Saanen, fêmea, gestante, com aproximadamente quatro anos de idade e 35 kg foi atendida com fraqueza generalizada e permanência em decúbito esternal após ser acometida por toxemia da prenhez, o que ocasionou deformidade flexural dos membros torácicos. **Resultados:** Esta técnica é usualmente eficaz, proporcionando o alinhamento normal do membro, porém em alguns casos, o relaxamento das estruturas flexoras progride em mais tempo até que sejam observados o efeito da técnica devido a um longo período de contratura. **Conclusão:** A tenotomia do tendão flexor digital profundo, isoladamente, mostrou-se insuficiente, ressaltando a necessidade de tratamentos complementares e de mais estudos sobre sua eficácia em pequenos ruminantes. A fisioterapia, amplamente aplicada em equinos, surge como uma abordagem promissora para melhorar a recuperação funcional e o bem-estar desses animais.

Descritores: caprino. toxemia da prenhez. deformidade flexural. tenotomia. fisioterapia

Abstract

Introduction: Pregnancy toxemia is a metabolic disease that occurs in the final third of pregnancy, being triggered by dysfunction of carbohydrate and lipid metabolism, resulting in negative energy balance. **Objective:** To report the clinical case of a goat affected by pregnancy toxemia, which underwent tenotomy of the deep digital flexor tendon. **Case Report:** A goat patient, of the Saanen breed, female, pregnant, approximately four years old and weighing 35 kg was treated with generalized injuries and remained in sternal decubitus after being affected by pregnancy toxemia, which caused flexural deformity of the limbs thoracic. **Results:** This technique is generally effective, providing normal alignment of the limb, however in some cases, the relaxation of the flexor structures progresses over time until the effect of the technique is provided due to a long period of contracture. **Conclusion:** Tenotomy of the deep digital flexor tendon alone proved to be insufficient, highlighting the need for complementary treatments and further studies on its efficacy in small ruminants. Physiotherapy, widely applied in horses, appears as a promising approach to improve functional recovery and well-being in these animals.

Keywords: goat. pregnancy toxemia. flexural deformity. tenotomy.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Juiz de Fora –MG

² Médica veterinária, Professora do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, doutora.

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas, a caprinocultura e ovinocultura sofreram um crescimento exponencial em consequência da ampliação dos mercados internos e externos na comercialização destes animais e dos seus produtos derivados. A busca por maior produtividade nos criatórios estimula a seleção e o melhoramento genético animal. No entanto, a intensificação dos sistemas de produção predispõe ao surgimento de desequilíbrios metabólicos, nutricionais, e prejuízos econômicos. Dentre os desequilíbrios metabólicos, destaca-se a toxemia da prenhez.^{1-3.}

A toxemia da prenhez é uma doença metabólica que ocorre no terço final da gestação, sendo desencadeada pela disfunção dos metabolismos de carboidratos e lipídios, decorrentes do balanço energético negativo. Apenas são acometidas fêmeas que são submetidas a um regime dietético inadequado no decorrer da gestação, mudanças climáticas bruscas, além de fatores que afetam o bem estar, como transportes, tratamento com anti-helmínticos, hipovitaminose B, mudanças no ambiente e confinamento de animais.^{4,5}

Um grande precursor desse distúrbio é a gestação múltipla patológica, em que as fêmeas apresentam desnutrição devido à alta demanda do organismo e dos fetos. Diante deste fato, as fêmeas mais magras também estão predispostas a toxemia da gestação. Em cabras obesas, o excessivo armazenamento de gordura é considerado um fator desencadeante, em decorrência do aumento da concentração de corpos cetônicos no organismo e da competição pelo espaço abdominal conjuntamente com o útero grávido.^{6,7}

O quadro de toxemia é precedido por uma queda significativa na ingestão de matéria seca, o que diminui a quantidade de substratos gerados para a gliconeogênese hepática da fêmea, conduzindo a um quadro de hipoglicemia. A falha na síntese de glicose provoca uma intensa mobilização de gordura dos depósitos da fêmea, fornecendo ao organismo uma grande quantidade de ácidos graxos livres e

triglicérides, formando corpos cetônicos, os quais além de causar esteatose hepática são responsáveis por alterações patológicas do sistema nervoso central. O caráter ácido do β -hidroxibutirato ocasiona um intenso quadro de acidose metabólica no animal, com queda no pH sanguíneo e nos teores de bicarbonato.^{2,8}

Os animais acometidos apresentam queda gradual do apetite e na produção de leite. Com a evolução do quadro, apresentam distúrbios neuromusculares, de postura e de tônus muscular. Pode ser observado também hálito cetótico característico, hipoglicemia, hipoinsulinemia, altos níveis de ácidos graxos livres no sangue, letargia e até mesmo a morte. No entanto, a toxemia da prenhez também pode ocorrer na forma subclínica, caracterizando-se apenas pela elevação dos níveis de corpos cetônicos no sangue e no leite.⁷⁻⁹

A avaliação do rebanho é imprescindível para se chegar ao diagnóstico da enfermidade. O diagnóstico se baseia na anamnese, hemograma, exame de glicemia, urinálise, teste de cetona, no nascimento de fetos múltiplos e nos achados clínico-patológicos característicos.^{5,10,11}

A conduta terapêutica pode ser realizada de diversas maneiras, conforme os dados clínicos adquiridos pelo médico veterinário. O tratamento parenteral deve ser feito nos estágios iniciais até a completa ausência dos sintomas através da reposição de líquidos, vitaminas, eletrólitos, glicose e insulina. Em estágios mais avançados podem ser necessários a correção dos distúrbios neuromusculares e cesariana.^{11,12}

Existem diversas intervenções cirúrgicas que podem ser empregadas para o tratamento de algumas anormalidades osteomusculares. Os procedimentos usuais incluem a tenotomia do tendão flexor digital profundo (TDFP), que consiste na secção dos tendões flexor digital superficial, flexor digital profundo e ligamento suspensor através do alívio da tensão nos tendões ou ligamentos envolvidos, possibilitando o alinhamento correto do membro após a cirurgia.^{13,14}

Embora a técnica mencionada apresente evidências científicas em pacientes bovinos e equinos, em eventuais casos, a secção destes tendões não são o suficiente para resolução da contratura. Isto ocorre devido ao envolvimento de outras estruturas ligamentares, tendíneas ou capsulares, sendo essenciais outras terapias cirúrgicas.^{13,14}

O presente trabalho teve como objetivo relatar o caso clínico de uma cabra acometida por toxemia da prenhez, submetida a tenotomia do tendão flexor digital profundo.

RELATO DE CASO

Uma paciente caprina, da raça Saanen, fêmea, gestante, com aproximadamente quatro anos de idade e 35 kg foi atendida no dia 2 de novembro de 2023 em uma propriedade situada no município de Juiz de Fora, estado Minas Gerais. Conforme relatado pelo proprietário do animal, a paciente havia apresentado fraqueza generalizada e permanência em decúbito esternal no terço final da gestação.

No exame físico o animal estava com apetite caprichoso, bom escore de condição corporal, em manutenção do decúbito e impossibilitado de se levantar e permanecer em estação. Apesar das mucosas hipocoradas, sob os parâmetros fisiológicos, não foram evidenciadas outras alterações.

O animal era criado em regime intensivo e recebia silagem de capim, ração comercial granulada própria para a espécie e água à vontade.

Com base nos achados clínicos e gestação da paciente, suspeitou-se de toxemia da prenhez e optou-se pelo protocolo terapêutico de reposição de líquidos, vitaminas, eletrólitos e glicose, além de ser sugerida a indução do parto na tentativa de aliviar a demanda energética fetal. Durante os cinco dias antecedentes ao parto, o animal pariu normalmente sem nenhuma intervenção, tratando-se de uma gestação gemelar. Ambos nasceram em boas condições fisiológicas e de escore corporal. Foi indicado tratamento com dipirona durante cinco dias e ceftiofur também por cinco dias.

Apesar da conduta terapêutica ter sido instituída precocemente e conforme sugerida, o animal continuou sem se levantar, o que ocasionou contratura dos membros torácicos.

O médico veterinário responsável pelo caso clínico optou pela técnica de tenotomia do tendão flexor digital profundo, com a finalidade de retomar o bem estar da paciente através da correção da angulação dos membros. Ao proprietário foram passadas todas as orientações necessárias, custos de tratamento e possíveis complicações; o qual autorizou a realização do procedimento. A cirurgia foi realizada a campo, em um ambiente o mais limpo possível, com o animal posicionado em decúbito lateral sobre a mesa.

A sedação foi realizada com xilazina a 2%, administrada por via intramuscular na dose de 0,1 mg/kg, proporcionando além da sedação, analgesia e relaxamento muscular. A antisepsia foi feita com a lavagem com água e em seguida clorexidine degermante. A anestesia local foi feita com cloridrato de lidocaína a 2% sem

vasoconstritor, realizando um bloqueio dos 4 pontos altos e na linha de incisão, usando 10ml (Figura 1A).

Realizou-se a incisão de aproximadamente 5 centímetros de comprimento, na face lateral do terço médio da região metacarpiana sobre o tendão flexor digital profundo. Aberta a fáscia subcutânea, esta foi ampliada com auxílio de tesoura. Isolou-se o tendão flexor digital profundo com pinça hemostática reta tipo Kelly (Figura 1B) e procedeu-se à secção do tendão com bisturi (Figura 1C). A seguir, a pele foi suturada com fio nylon 2-0 em sutura simples contínua (Figura 1E), seguido de bandagem com gaze e atadura (Figura 1F).



Figura 1: Etapas do procedimento cirúrgico. A – Bloqueio local da área de incisão. B - TFDP localizado e exposto com o auxílio de uma pinça hemostática. C – Secção do tendão. D – Tendão seccionado. E – Sutura simples contínua na pele. F – Bandagem com gaze e atadura. Fonte: Arquivo pessoal.

Após procedimento a paciente foi mantida em repouso, sendo administrado no pós-operatório anti-inflamatório com flunixin meglumina na dose de 1 mg/kg, via intramuscular e antibioticoterapia com ceftiofur na dose de 1,1 mg/kg, intramuscular, ambos por 5 dias. A limpeza da ferida e a troca do curativo com bandagem foram feitos diariamente. Os pontos foram retirados após 10 dias do procedimento.

No decorrer de 10 dias da cirurgia, o proprietário informou que o animal seguia com resultados graduais e apoiava o membro em posição normal com o auxílio,

constatando assim que o tratamento cirúrgico precisava de tratamento complementar com sessões de fisioterapia diárias (Figura 2).



Figura 2: Paciente em sessão de fisioterapia para reabilitação motora.
Fonte: Arquivo pessoal.

DISCUSSÃO

Segundo Stashak¹⁵, as deformidades flexurais podem afetar as articulações interfalangeanas distais e metatarsofalangeanas, manifestando-se como condições adquiridas ou congênitas, podendo ser unilaterais ou bilaterais e atingindo animais de todas as idades, a patogênese está frequentemente associada a dor ou lesão no tendão, que resulta em contração tendínea e formação de tecido fibroso cicatricial. Com base no histórico, a lesão sofrida pela cabra foi nos membros torácicos, especialmente nas articulações carpiana e metacarpofalangeana, onde a fraqueza e a permanência em decúbito contribuiu para essa condição. Essa deformidade flexural adquirida teve, portanto, como fator determinante o estímulo doloroso, favorecendo o desenvolvimento da disfunção dos membros.

O caso descrito apresentou características sintomatológicas que foram fundamentais para o diagnóstico de deformidade flexural congênita, sendo algumas dessas características descritas por Thomassian.¹⁶ Entre esses sinais clínicos estão a flexão persistente do membro, o contato contínuo da articulação metacarpofalangeana com o solo e a dificuldade em manter-se de pé. O autor também classificou três graus

de contratura, que variam desde um leve desvio cranial do boleto até o apoio direto da muralha do casco no solo, expondo a sola. O paciente referido foi classificado como grau III, com base apenas na avaliação clínica, pois apoiava persistentemente a região cranial das articulações interfalangeanas no solo.

Para o diagnóstico da condição em análise, é fundamental realizar uma avaliação clínica detalhada, focando especialmente nas estruturas que estão comprometidas, assim como citado por Corrêa e Zoppa.¹⁶ Conforme descrito por Thomassian¹⁷, em casos de contraturas mais graves, exames radiográficos e ultrassonográficos são recomendados para avaliar o nível de comprometimento articular e auxiliar na escolha do tratamento. No entanto, neste caso específico, o diagnóstico foi realizado por meio de palpação, flexões e movimentos dos membros, uma vez que os exames complementares não foram realizados devido às limitações financeiras do proprietário.

Para a execução da técnica, o animal foi levemente sedado com xilazina a 2% associado à anestesia local dos quatro pontos baixos com cloridrato de lidocaína a 2% sem vasoconstritor na região do metacarpo, e logo após foi posicionado em decúbito lateral. Essa técnica está alinhada com as recomendações de Hendrickson¹⁸, que sugeriram que o tratamento cirúrgico pode ser realizado com o animal em decúbito dorsal ou lateral, sempre garantindo uma analgesia local eficaz. De acordo com Auer¹⁹, o uso de bloqueios regionais como o de quatro pontos em cirurgias ortopédicas e de tecidos moles no membro distal promoveram uma boa anestesia local. O objetivo da escolhida referida foi proporcionar maior conforto ao paciente durante o procedimento, reduzindo o estresse e a necessidade de anestesia geral.

Hendrickson¹⁸ recomendou que a incisão seja realizada na altura do terço médio do metacarpo ou metatarso, conforme a localização da lesão ou deformidade, em acordo com o que foi realizado no paciente descrito. As técnicas cirúrgicas realizadas corroboraram com o estudo de Stashak¹⁵, que sugeriu que a tenotomia do tendão flexor digital profundo pode ser realizada utilizando o bisturi em movimento de guilhotina. Esse método permite uma secção precisa do tendão, o que reduz possíveis danos adicionais às estruturas circundantes. Para o fechamento da pele, foi realizada uma sutura simples contínua, utilizando fio nylon 2-0. Stashak¹⁵ e Hendrickson¹⁸ mencionaram a sutura contínua como uma opção viável, mas há maior destaque em outros padrões de sutura que proporcionam maior resistência em cirurgias ortopédicas, como a sutura de Kessler ou Bunnell.

O tratamento pós-operatório foi estabelecido com o uso de ceftiofur na dose de 1,1mg/kg, administrado durante cinco dias, a cada 12 horas. Essa abordagem foi complementada com fisioterapia e anti-inflamatórios não esteroides, conforme recomendado por Smith.²⁰ A fisioterapia é fundamental para restabelecer a mobilidade e a função do membro afetado. Em contraste, Smith²⁰ destacou que o AINEs de melhor escolha seria a fenilbutazona, devido ao seu grau de eficácia em reduzir a dor e a inflamação em comparação com o flunixin meglumine, o que pode ser mais benéfico em contextos cirúrgicos.

Como mencionado no relato atual, o prognóstico do animal foi considerado reservado. Esse desfecho levanta questões relevantes sobre os fatores que podem influenciar a resposta ao procedimento, tais como o grau de deformidade, a cronicidade da condição, a idade e o estado geral de saúde do animal. Neste caso específico, o estágio avançado da contratura e o tempo prolongado da condição podem ter contribuído para a resposta desfavorável à cirurgia. Estudos, como o de Souza²¹, indicaram que intervenções em fases mais tardias tendem a resultar em prognósticos menos favoráveis devido à possibilidade de degeneração irreversível de articulações e ligamentos.

CONCLUSÕES

Concluiu-se que, embora a tenotomia seja geralmente eficaz, o realinhamento adequado do membro pode demorar mais do que o esperado devido à longa duração da contratura flexural. Mesmo com a inclusão de fisioterapia no protocolo de reabilitação, o paciente apresentou resistência ao tratamento físico, dificultando o progresso na mobilidade. A falta de manejo adequado das complicações e a baixa adesão ao plano intensivo de reabilitação podem ter contribuído para o resultado insatisfatório, reforçando a importância de um acompanhamento rigoroso, considerando a complexidade do tratamento para deformidades flexurais.

Ainda que as intervenções terapêuticas aplicadas a pequenos ruminantes tenham demonstrado potencial para promover o bem-estar dos animais, a literatura científica ainda é limitada. Portanto, são necessárias mais pesquisas e estudos aprofundados voltados para pequenos ruminantes, a fim de ampliar o conhecimento, garantindo melhores resultados clínicos e avanços na prática veterinária.

A fisioterapia veterinária, amplamente desenvolvida em equinos, representa um exemplo de abordagem que pode ser explorado para pequenos ruminantes e demais

espécies. Essa prática, focada na reabilitação e na melhora funcional, oferece um campo promissor para tratamentos inovadores e personalizados, destacando o potencial de evolução contínua na medicina veterinária.

Além disso, é fundamental compreender que esses animais não devem ser vistos apenas como parte de sistemas de produção, mas também como pets, exigindo um cuidado mais humanizado.

REFERÊNCIAS

- 1 de Almeida FG, Romero MR, Acácio JM, Silva LASBT, de Queiroz FF, et al. Toxemia dos pequenos ruminantes: Etiopatogenia e prevenção. *Pubvet*. 2022;16(07):1172.
- 2 Gadela JAF. Toxemia da prenhez em cabra: relato de caso [TCC]. Sousa: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba; 2015.
- 3 de Assis LC. Toxemia da prenhez em ovelhas e cabras: Revisão de literatura e relato de caso [TCC]. Brasília: Universidade de Brasília; 2015.
- 4 Vasconcelos WDA. Métodos diagnósticos da Toxemia da prenhez em pequenos ruminantes: Revisão de literatura [TCC]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2014.
- 5 Sucupira MCA, de Araujo CASC, Souto RJC, Afonso JAB. Toxemia da prenhez em pequenos ruminantes. *Revista Brasileira de Buiatria* [periódico na internet]. 2021 [citado 2024 mai 9]; 2(3): [cerca de 3p]. Disponível em: [https://revistabrasileiradebuiatria.com/docs/RBB%20v.2.%20n.3%202021%20-%20Sucupira%20et%20al.%20\(2021\)Toxemia%20da%20Prenhez%20em%20Pequenos%20Ruminantes.pdf](https://revistabrasileiradebuiatria.com/docs/RBB%20v.2.%20n.3%202021%20-%20Sucupira%20et%20al.%20(2021)Toxemia%20da%20Prenhez%20em%20Pequenos%20Ruminantes.pdf)
- 6 Turci RC, Gil AL, Prestes NC, Leal LDS. Toxemia da prenhez relacionada à gestação múltipla patológica em ovelha. *Centro científico conhecer*. 2012; 8(15):1608.
- 7 Lima ES, Medeiros CAS, Valente TNP, Deminicis BB. Desordens metabólicas de origem nutricional em cabras Leiteiras. *Nucleus Animalium*. 2021; 13(1): 49-50.
- 8 Toma HS, Chiacchio SB, Monteiro CD. Aspectos clínicos, laboratoriais, necroscópicos e métodos diagnósticos da toxemia da gestação em pequenos ruminantes. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária* [periódico na Internet]. 2010 [citado 2024 abr 7]; 8(14): [cerca de 2p]. Disponível em: <https://acervodigital.unesp.br/handle/11449/140579>
- 9 Souto RJC, Soares GSL, Macedo ATM, Cajueiro JFDP, dos Santos UF, Soares PC, et al. Indicadores proteicos, enzimáticos e minerais da toxemia da prenhez clínica e subclínica durante o período de transição de cabras leiteiras. *Ciência Animal Brasileira* [periódico na internet]. 2023 [citado 2024 abr 7]; 24. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/vet/article/view/75182>
- 10 de Melo DB, Silva TR, Medeiros JM, de Almeida FC, Dantas ES, Pessoa CRM, et al. Toxemia da prenhez em caprinos: Relato de surto. In: VIII Congresso Brasileiro de Buiatria; 2009; Recife. *Anais*. Patos; 2009. p. 124.

- 11 Machado GS. Toxemia da prenhez: etiopatogenia e prevenção. [monografia]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014.
- 12 de Santana AF. Alguns aspectos da toxemia da prenhez em pequenos ruminantes. [monografia]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2011.
- 13 Dos Santos LT. Doença ortopédica do desenvolvimento (DOD) em equinos [TCC]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"; 2022.
- 14 Compagnoni IS, Gomes ARC, Becker APBB, Rossa AP, Strugava L, Brum JS, et al. Correção de deformidade flexural da articulação metacarpofalangeana em uma bezerra. *Acta Scientiae Vet* [periódico na internet]. 2022 [citado 2024 mai 14]; 50 (1): [cerca de 3p]. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ActaScientiaeVeterinariae/article/view/118033>
- 15 Adams SB, Stashak TS. Adams and Stashak's Lameness in Horses. 7a ed. Hoboken: Wiley-Blackwell; 2020. p. 1059-70.
- 16 Corrêa RR, Zoppa ALV. Deformidades flexurais em equinos: revisão bibliográfica. *Ensaios e Ciência*. 2007;5(5):37-43.
- 17 Thomassian A. Deformidades flexurais dos membros: Enfermidades dos cavalos. 3a ed. São Paulo: Varela; 1996. p. 165-79.
- 18 Hendrickson DA. Técnicas cirúrgicas em grandes animais. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018.
- 19 Auer JA. *Surgery of the horse*. 5a ed. St. Louis: Elsevier; 2012.
- 20 Smith BP. *Veterinary surgery: a systematic approach*. 4a ed. St. Louis: Elsevier; 2020.
- 21 Souza A. Tenotomia do tendão flexor digital profundo em equinos. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*. 2020;42(3):230-6.

ANEXO 1:

Comprovante de aprovação do relato do caso pela Comissão de Ética no Uso de Animais da UNIPAC de Juiz de Fora.



Fundação Presidente Antônio Carlos
Comissão de Ética no Uso de Animais – CEUA UNIPAC



De: Prof. Leonardo Toshio Oshio
Coordenador da Comissão de Ética no Uso de Animais – CEUA-UNIPAC
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC de Juiz de Fora - MG

Para: Prof^ª. Sheila Kreuzfeld de Farias
UNIPAC de Juiz de Fora – MG

Assunto: Resposta à solicitação de uso de animais para a Comissão de Ética no Uso de Animais

Juiz de Fora - MG, 23 de agosto de 2024.

Memorando: 04-2024

Prezada Prof^ª. Sheila Kreuzfeld de Farias,

Informo que a CEUA recebeu no dia 12 de junho de 2024, carta datada de 19 de março de 2024, de sua autoria, a qual foi numerada internamente como 04-2024. Ela se tratava de comunicação de usos de dados de estudo de pesquisa no projeto intitulado: "Tenotomia do tendão flexor digital profundo decorrente à toxemia da prenhez em cabra: relato de caso".

Tendo em vista que o relato proposto não se utilizará de uso de modelo animal vivo, e que se baseia em um estudo retrospectivo, com acesso apenas a prontuários médicos e exames complementares, confirma-se que não é necessário o preenchimento de formulário de solicitação de uso de animais para ensino/pesquisa.

Sendo assim, a CEUA, declara estar ciente do estudo proposto. Salienta-se que a responsabilidade sobre a divulgação dos dados desta pesquisa e/ou sua confidencialidade, é cabível aos coordenadores responsáveis pelo estudo.

Atenciosamente,

Leonardo Toshio Oshio
COORDENADOR
COMISSÃO DE ÉTICA NO
USO DE ANIMAIS
UNIPAC

Prof. Leonardo Toshio Oshio
Coordenador da CEUA
UNIPAC-JF

