



RELATO DE MALÁRIA EM BUGIO RUIVO (*Alouatta guariba clamitans*) NO PLANALTO CATARINENSE

ÁTILA COSTA, Aury Nunes de Moraes, Marcio Andrade Pacheco, Giana Kelly Barreto,
Júlio César de Souza Júnior, Igor Christian Magno Gonçalves

Acadêmico de Medicina Veterinária-CAV-UDESC, Lages-SC, costa_atila@yahoo.com.br;
Professor de Anestesiologia e Medicina de Animais Silvestres -CAV-UDESC, Lages-SC,
Bioquímico laboratorista e professor de Análises Clínicas-CAV-UDESC, Lages-SC, Médico
Veterinário do Projeto Bugio/CEPESBI, Indaial-SC; Acadêmico de Medicina Veterinária-
CAV-UDESC, Lages-SC; Acadêmico de Medicina Veterinária-CAV-UDESC, Lages-SC

A malária simiana já foi encontrada em quase todos estados do Brasil, exceto RN e PB. Os dois agentes etiológicos relacionados com a malária simiana no Brasil são o *Plasmodium brasilianum* (já considerado mesma espécie que *P. malarie*), e o *P. simium* (morfologicamente parecido com *P. vivax*), este último restrito entre os paralelos 20° S e 30° S. Hoje se sabe da existência de um potencial zoonótico destas espécies, porém não existe estudo no sul do Brasil, para pesquisa diferencial de malária simiana em humanos, apesar de 32,6% dos casos de malária no estado de Santa Catarina serem autóctones, existir *Anopheles cruzi* em todo litoral e alta incidência de plasmódios em bugios de duas cidades pesquisadas. Foi levado ao hospital veterinário da UDESC, um Bugio Ruivo macho adulto, provindo do município de Santa Cecília, com o histórico de caquexia em vida livre. Clinicamente apresentou apatia, caquexia, mucosas pálidas, temperatura máxima de 39,3° C., coprofagia, fezes com parasitas morfologicamente semelhantes a *Enterobius sp.*, ferimentos nos dedos de um pé e linfonodos inguinais aumentados. Perante o exame de gota espessa com sangue periférico (orelha), foram observados plasmódios com morfologia semelhante a *P. simium*, parasitemia que perdurou por pouco menos de um mês. No primeiro hemograma foi verificado hematócrito de 12% e uma anemia hipocrômica macrocítica provavelmente de origem hemolítica. A estabilização dos parâmetros hematológicos foi verificada após três meses. Não foi realizado tratamento específico, apenas suporte com: três dias de enrofloxacin, mebendazole, ferro, vitamina B12, complexos vitamínicos e alimentação forçada algumas vezes no primeiro mês. Após três meses o Bugio apresentava-se clínica e hematologicamente saudável. O *P. simium* é relatado como malária benigna, quase sempre assintomática, porém este relato demonstra um bom indicativo que a associação com outras enfermidades pode levar à caquexia e até mesmo propiciar o aumento da esquizogonia.

Agradecimentos: Pró-reitoria de Pesquisa e Extensão- UDESC e funcionários do Hospital Veterinário da UDESC