

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**AMANDA APARECIDA SILVA COSTA**

**LAVRAS-MG**  
**2025**

**AMANDA APARECIDA SILVA COSTA**

**PARALISIA DE NERVO FACIAL EM EQUINO – RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Estágio Supervisionado I do curso de graduação em Medicina Veterinária.

**ORIENTADOR**

**Prof. Dr. Matheus Camargos de Britto Rosa**

**LAVRAS-MG**

**2025**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento  
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

C837p Costa, Amanda Silva Aparecida.  
Paralisia de Nervo Facial em Equino - Relato de Caso. / Amanda  
Aparecida Silva Costa. – Lavras: Unilavras. 2025.

28f.: il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Medicina Veterinária)  
– Unilavras, Lavras, 2025.

Orientador: Prof. Matheus Camargos de Britto Rosa.

1. Nervo. 2. Otite. 3. Neurológico. I. Rosa, Matheus Camargos  
de Britto. (Orient.). II. Título.

**AMANDA APARECIDA SILVA COSTA**

**PARALISIA DE NERVO FACIAL EM EQUINO – RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Estágio Supervisionado I do curso de graduação em Medicina Veterinária.

**APROVADO EM 01/12/2025**

**ORIENTADOR**

**Prof. Dr. Matheus Camargos de Britto Rosa**

**LAVRAS-MG**

**2025**

Dedico primeiramente a Deus por me conceder saúde e sabedoria ao longo dessa trajetória. Aos meus pais, José Maria e Maria Aparecida, por serem minha base e meu porto seguro. A minha irmã Aline por ser uma fonte constante de inspiração e força. As minhas sobrinhas Ana Alice e Maria Liz que me lembram diariamente dos motivos pelos quais vale a pena persistir. A minha avó, que mesmo não estando mais fisicamente entre nós, permanece viva em meu coração. Ao meu namorado Bruno que nos dias de cansaço foi minha energia e meu refúgio. A minha família em geral, aos meus amigos e a todos que contribuíram para o meu crescimento.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, que tem sido minha rocha e meu sustento em todos os momentos desta jornada. Até aqui, o Senhor me sustentou, amparou e me deu discernimento para tomar decisões, mesmo nos momentos de incerteza. Sua presença constante me deu forças para seguir em frente, me guiando nas horas de dúvida e me permitindo acreditar que, com fé e perseverança, os sonhos podem se tornar realidade. Agradeço a Nossa Senhora pela sua proteção e intercessão constante, que me guiou nos momentos difíceis e trouxe paz ao meu coração. Também sou imensamente grata a Santa Rita dos Impossíveis, que me acompanhou nas situações mais desafiadoras, concedendo-me força, paciência e perseverança. Agradeço profundamente aos meus pais, José Maria e Maria Aparecida, que sacrificaram tanto de si mesmos para que eu pudesse realizar o meu sonho de cursar Medicina Veterinária. Cada conquista que celebro é, sem dúvida, fruto do trabalho árduo, da coragem e do amor condicional de vocês.

A minha irmã Aline, que sempre foi uma fonte inesgotável de motivação e incentivo, seu apoio constante e sua crença em mim foram essenciais para que eu chegasse até aqui. A minha sobrinha Ana Alice e Maria Liz que são minhas maiores fontes de felicidade e inspiração, e tudo que conquisto é, de certa forma, dedicado a elas. A minha querida avó, que mesmo não estando mais fisicamente entre nós, deixou um legado eterno de amor, sabedoria e força que continua a me guiar todos os dias. Aos meus familiares que contribuíram de maneira única, cujo apoio e amor foram fundamentais.

Ao meu namorado que foi minha âncora em momentos difíceis, meu pilar de apoio e meu ombro amigo oferecendo todo seu carinho, cuidado e atenção. Aos meus amigos de graduação e a todos os outros pelo apoio emocional e incentivos diários. A minha mentora Marina, pela confiança que depositou em mim e pelos ensinamentos valiosos que foram essenciais para a minha evolução. Aos meus professores agradeço profundamente pela dedicação, em especial ao meu orientador Matheus pelos ensinamentos e presença marcante.

Aos meus animais, que com seu amor incondicional e pureza, acenderam em meu coração a paixão pela Medicina Veterinária e aos animais que passaram pela minha vida contribuindo de forma especial para o meu crescimento.

“Quem tem fé nunca  
perde a esperança, e o  
sonho é a estrela que  
guia o nosso caminho.”

João Paulo e Daniel

“Tudo posso naquele que  
me fortalece”

Filipenses 4:13

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	6
2	DESENVOLVIMENTO .....	7
2.1	Desafios e aprendizados do estágio .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2	Materiais e medicamentos utilizados .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3	Atividades desenvolvidas no estágio .....	8
2.4	Fotos do estágio .....	9
3	AUTOAVALIAÇÃO.....	143
4	ARTIGO DE RELATO DE CASO .....	154
	PARALISIA DE NERVO FACIAL EM EQUINOS – RELATO DE CASO.....	16
	RESUMO.....	16
	ABSTRACT .....	16
	Introdução .....	17
	Relato do caso .....	18
	Discussão.....	22
	Considerações finais .....	24
	Referências .....	24
5	CONCLUSÃO .....	26

## **1 INTRODUÇÃO**

Desde a infância, o contato com os cavalos sempre foi algo mágico e transformador para mim. Nasci e cresci na cidade de Perdões, sempre rodeada por esses animais e desde muito pequena, eu sentia uma conexão única com eles. Minha irmã, que já tinha cavalos, foi uma das grandes responsáveis por essa paixão que nasceu em mim. Os momentos com ela, cavalgando e convivendo intensificaram meu amor e respeito por eles. Aquele amor puro e silencioso que compartilhávamos me fez perceber, de maneira intuitiva, que eu queria dedicar minha vida a cuidar e proteger desses animais.

Esse amor pelos equinos despertou em mim, desde muito cedo, o desejo de seguir a Medicina Veterinária. Eu sabia, no fundo do meu coração, que era essa profissão que eu gostaria de seguir. Esse desejo cresceu junto comigo e se fortaleceu ao longo dos anos, enquanto observava mais de perto as necessidades desses animais e o papel fundamental que um veterinário exerce.

No ano de 2020 ingressei no Centro Universitário de Lavras – Unilavras e com o passar dos dias, das aulas e dos períodos, pude ter certeza que escolhi o que realmente me completa e me faz feliz. Almejo ao final da graduação trabalhar na área de clínica de equinos, me especializar em uma residência e cursar uma pós graduação em fisioterapia esportiva equina.

O relato descrito nesse portfólio foi acompanhado por mim durante o estágio a campo na região de Lavras, onde tive a oportunidade de vivenciar diversos casos clínicos e emergenciais.

O objetivo geral do estágio foi me capacitar e aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo das aulas, permitindo-me desenvolver habilidades práticas essenciais para a minha formação profissional.

A relevância dessa experiência decorre da oportunidade para colocar em prática os ensinamentos teóricos, resolução de desafios de diagnósticos, e aprimoramento de habilidades e técnicas.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

Optei por realizar o meu estágio supervisionado com a Médica Veterinária Marina Resgala, especializada em clínica médica de grandes animais, que atende à campo na região de Lavras - Minas Gerais. A clínica médica de grandes animais é exatamente a área na qual eu desejava aprofundar meus conhecimentos, especialmente no que diz respeito ao atendimento em campo, que envolve não apenas habilidades técnicas, mas também a capacidade de lidar com situações reais e desafiadoras.

### **2.1 Desafios e aprendizados do estágio a campo**

O estágio a campo traz consigo vários desafios, sendo o primeiro deles a adaptação ao ambiente rural e suas condições. Muitas vezes, os atendimentos são realizados em propriedades afastadas, com infraestrutura limitada. Isso pode exigir criatividade para improvisar, utilizando os recursos disponíveis para realizar o melhor atendimento possível, sem perder de vista a qualidade do atendimento veterinário.

Outro grande desafio está no manejo dos equinos, que são animais de grande porte, com temperamentos variados. A contenção segura é essencial para realizar procedimentos sem prejudicar o animal ou o profissional. Aprender as técnicas de imobilização adequadas, dependendo do comportamento do cavalo e do tipo de procedimento necessário, é uma habilidade crucial.

Muitos proprietários têm um vínculo profundo com seus animais, seja por motivos afetivos, seja por motivos financeiros, já que os equinos podem representar investimentos significativos. Lidar com proprietários exigentes, que podem ter expectativas altas ou preocupações sobre a saúde de seus animais, pode ser desafiador, especialmente quando há a necessidade de tomar decisões difíceis ou de explicar tratamentos específicos.

A eutanásia é um dos momentos mais desafiadores e emocionalmente complexos. Embora seja uma prática essencial em determinadas situações clínicas, a decisão de realizar a eutanásia envolve uma série de dificuldades que vão além do simples ato técnico. O processo exige sensibilidade, ética, domínio técnico e uma grande capacidade emocional para lidar com os aspectos afetivos que envolvem tanto o animal quanto proprietários.

Apesar dos desafios, o estágio a campo oferece uma oportunidade única de aplicar os conhecimentos adquiridos durante a graduação, de lidar com situações de alto nível de complexidade.

A constante interação com profissionais experientes, os ensinamentos práticos sobre a gestão de equinos e as lições sobre o trabalho em equipe e a comunicação com os proprietários dos animais são aspectos que contribuem para a capacitação.

## **2.2 Materiais e medicamentos utilizados**

O atendimento clínico de equinos em campo demanda uma preparação minuciosa, bem como a disponibilidade de um conjunto específico de materiais, instrumentos e fármacos, a fim de assegurar a eficácia, a segurança e a qualidade dos procedimentos realizados. Tais intervenções ocorrem, com frequência, em locais afastados de centros de atendimento especializados, o que impõe a necessidade de uma logística criteriosa.

Torna-se imprescindível a organização prévia de equipamentos para a realização de diagnósticos precisos, intervenções terapêuticas adequadas e monitoramento contínuo do estado clínico dos animais. As caixas organizadoras são usadas na rotina clínica de atendimentos, equipamentos e medicamentos são identificados facilitando e agilizando as consultas emergenciais.

Anti-inflamatórios como flunixin meglumine são amplamente utilizados para controle da dor, especialmente em casos de síndrome cólica. Antibióticos, sedativos, antiparasitários, antitóxicos, repelentes, pomada cicatrizante, corticóides e fluidos como o ringuer lactato são indispensáveis nos atendimentos.

A sonda nasogástrica é fundamental em casos de cólica, ajudando na decompressão intestinal, remoção de gases, lavagem do intestino e administração de medicamentos e/ou fluidos. Ela é essencial no diagnóstico e tratamento de condições gastrointestinais.

Em caso de neonatos debilitados, seja por complicações no parto, problemas de alimentação ou sistema imunológico imaturo é de extrema importância especialmente nos primeiros dias receber o plasma hiperimune de acordo com as necessidades específicas de cada paciente.

### 2.3 Atividades desenvolvidas no estágio

Durante o estágio, tive a oportunidade de participar ativamente de consultas de rotina e emergências, realizando a anamnese e exame físico detalhada dos casos, observando sinais clínicos e aprendendo a identificar as afecções.

Uma das mais frequentes atividades que participei foi coleta de sangue para exames de rotina e identificação de anemia, vermifugação e vacinação, administração de medicamentos por via oral, intramuscular e intravenosa, confecção de bandagem, auxílio em casos de cólica sob supervisão da Médica Veterinária responsável.

### 2.4 Fotos do estágio

Figura 1: Equino com Síndrome Cólica em tratamento durante atendimento clínico.



Fonte: do autor, 2025.

Na imagem 1, o animal apresenta síndrome cólica recorrente por aerofagia. Foi administrado pela sonda nasogástrica 200g de purgante salino, 20ml de sedacol

diluído em 10 litros de ringer lactato, a principal substância do sedacol é o D-sorbitol, um açúcar que exerce múltiplos efeitos terapêuticos, inclusive o laxativo. E por fim, foi realizada administração de lidocaína para aumentar a motilidade.

Figura 2: Equino com Leucoencefalomalácia durante atendimento clínico.



Fonte: do autor, 2025.

A imagem 2, é representada por um equino que foi admitido com um quadro clínico de Leucoencefalomalácia após ingerir milho mofado. O animal apresentava sinais clínicos característicos, como *head pressing*, movimentos de pedagem, incoordenação e cegueira. A terapia intensiva administrada consistiu em cuidados de suporte para hidratação com a solução de ringer lactato, dimetilsulfóxico (DMSO) e glicocorticóides. Após um dia do tratamento descrito, os sinais neurológicos foram totalmente revertidos.

Figura 3: Haras visitado em uma das visitas periódicas.



Fonte: do autor, 2025.

Na imagem 3, é mostrado uma visita periódica em um Haras localizado na cidade de Lavras – MG. Essas visitas tinham o objetivo de garantir que os animais estejam recebendo o manejo adequado. E durante as visitas, eram feitas avaliações, inspeções, verificação do ambiente, observação dos sistemas de água e avaliação dos parâmetros clínicos.

Figura 4: Sondagem nasogástrica em potra atendida com suspeita de cólica.



Fonte: do autor, 2025.

Na imagem 4, mostra-se uma potra da raça Mangalarga Paulista que foi admitida com quadro clínico grave e multifatorial, apresentando distensão abdominal, sinais de cólica, diarreia profusa e dispneia. O animal foi imediatamente transferido para o Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras (UFLA) para realizar a ultrassonografia abdominal.

Figura 5: Úlcera de Córnea em equino submetido ao teste da fluoresceína.



Fonte: do autor, 2025.

Na imagem 5, o paciente, através de exame clínico e neurológico, apresentou úlcera de córnea relacionada a disfunção neurológica periférica, especificamente com comprometimento do nervo facial e possivelmente do nervo trigêmeo.

### **3 AUTOAVALIAÇÃO**

A experiência de estágio supervisionado a campo na área de clínica médica de grandes animais foi extremamente significativa, pois me proporcionou vivências práticas alinhadas com minha vocação e com o objetivo profissional de atuar com equinos.

Durante esse período, enfrentei desafios que exigiram de mim não apenas conhecimentos técnicos, mas também adaptabilidade, sensibilidade e responsabilidade. Estar em ambientes rurais, muitas vezes com recursos limitados, me ensinou a importância de agir com criatividade e eficiência, sempre priorizando o bem-estar animal.

Apreendi a lidar com as adversidades do campo, com a diversidade comportamental dos equinos e com o impacto emocional que algumas decisões, como a eutanásia, podem causar tanto nos profissionais quanto nos proprietários.

Ao longo do estágio, pude fortalecer minha autoconfiança e perceber, de forma mais clara, o quanto sou capaz de evoluir e superar limites. Sempre que surgiam situações desafiadoras, que exigiam sair da minha zona de conforto, empenhei-me com dedicação e foco, até sentir-me apta a encará-las com segurança. Essa vivência me ensinou algo essencial: obstáculos não devem ser motivo para desistência, mas sim oportunidades para crescer.

#### **4 ARTIGO DE RELATO DE CASO**

O caso escolhido para relato foi redigido conforme as normas da Revista Científica Pro Homine, ISSN 2675-6668.



## Relato de Caso

---

### PARALISIA DE NERVO FACIAL EM EQUINO – RELATO DE CASO

#### Facial nerve paralysis in horse

---

Amanda Aparecida Silva Costa<sup>1</sup>, Matheus Camargos de Britto Rosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.

<sup>2</sup>Professor do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.

---

#### RESUMO

A paralisia do nervo facial é um termo clínico utilizado para descrever uma disfunção neuromotora que afeta o nervo facial (VII par craniano) e compromete as estruturas por ele inervadas. A paralisia está geralmente associada a condições como traumatismo, compressão prolongada do nervo facial, otite média ou interna, além de casos iatrogênicos. O presente artigo relata o caso clínico de um potro da raça Mangalarga Marchador, atendido em Nepomuceno/MG, com histórico de papilomatose auricular tratada de forma inadequada com aplicação tópica excessiva de um medicamento humano adquirido sem prescrição. A aplicação excessiva de substância tópica em região auricular desencadeou otite interna e comprometimento neurológico, resultando em paralisia do nervo facial. Foi instituído um protocolo terapêutico visando reduzir o processo inflamatório neurológico incluindo dexametasona e DMSO e o uso tópico de Otomixin para Otite. Para úlcera de córnea foram utilizados anti-inflamatórios e antibióticos. A restauração da função do nervo facial foi insatisfatória, em diversos casos lesões nervosas são irreversíveis. A não adesão ao tratamento oftalmológico prescrito contribuiu para a progressão da úlcera, que evoluiu para cegueira.

**Palavras-chave:** Nervo. Otite. Neurológico.

---

#### ABSTRACT

Facial nerve palsy is a clinical term used to describe a neuromotor dysfunction that affects the facial nerve (cranial nerve VII) and compromises the structures it innervates. Paralysis is generally associated with conditions such as trauma, prolonged compression of the facial nerve, otitis media or interna, as well as iatrogenic cases. This article reports the clinical case of a Mangalarga Marchador colt, treated in Nepomuceno/MG, with a history of auricular papillomatosis that was inadequately treated with excessive topical application of a human medication purchased without a prescription. The excessive application of a topical substance in the auricular region triggered otitis interna and neurological impairment, resulting in facial nerve palsy. A therapeutic protocol was instituted to reduce the neurological inflammatory process, including dexamethasone and DMSO and the topical use of Otomixin for otitis. Anti-inflammatory drugs and antibiotics were used for corneal ulcer. Restoration of facial nerve function was unsatisfactory; in many cases, nerve damage is irreversible. Non-adherence to prescribed ophthalmological treatment contributed to the progression of the ulcer, which progressed to blindness.

**Keywords:** Nerve. Otitis. Neurological.

---

## Introdução

Os nervos faciais constituem o sétimo par de nervos cranianos e são classificados como nervos mistos, por apresentarem funções motoras, sensitivas e parassimpáticas. Estruturalmente, dividem-se em duas partes: a porção principal é de natureza motora e atua na inervação dos músculos da expressão facial, permitindo os movimentos das orelhas, pálpebras, lábios e narinas. A porção menor, é formada por fibras aferentes sensitivas e eferentes parassimpáticas, sendo responsável pela inervação sensorial dos dois terços anteriores da língua, bem como pela estimulação das glândulas lacrimais, submandibulares e sublinguais (Bento; Barbosa, 1994; King, 1994).

A paralisia do nervo facial caracteriza-se como uma disfunção neuromotora nas estruturas que dependem dessa inervação. Frequentemente, está vinculada a condições pré-existentes associada a traumas, otite média, mieloencefalite protozoária equina, doenças que afetam o sistema nervoso central, especialmente no tronco cerebral, osteoartropatia temporohioidea, entre outras (Radostits, 2002).

As principais causas de lesões no nervo facial incluem fraturas do osso temporal petroso, micose da bolsa gútural e danos ao nervo periférico na região mandibular (Radostits, 2002). Tais lesões geralmente resultam de traumatismos diretos sobre o nervo facial, que passa sobre o músculo masseter, sendo protegido apenas pela pele e pelos tecidos subcutâneos. Paralisias frequentemente ocorrem devido à compressão causada pela pressão da cabeça do animal sobre o solo quando está deitado. Além disso, inflamações nas áreas adjacentes, tumores compressivos ou, mais raramente, lesões focais no sistema nervoso central também podem ser fatores contribuintes para a paralisia do nervo facial (Thomassian, 1990).

De acordo com Guedes (1997), as paralisias faciais adquiridas geralmente resultam em limitações nos movimentos faciais, o que contribui para o surgimento de alterações tanto estéticas quanto funcionais, impactando, inclusive, a produção de sons. A integridade do nervo facial é essencial para funções fisiológicas vitais, como o lacrimejamento, já que ele é responsável pela inervação motora do saco lacrimal e das pálpebras. A perda dessas funções pode levar ao desenvolvimento de úlceras de córnea e, conseqüentemente, à cegueira.

O controle voluntário e o tônus muscular da boca são fundamentais para o processo de alimentação e ingestão de líquidos. A perda dessas capacidades pode resultar em sérias dificuldades durante a alimentação. Além disso, essas funções estão interligadas à sensibilidade de regiões como o pescoço, área retroauricular e o pavilhão auricular, que recebem inervação do ramo cervical do nervo facial (Ribeiro; Cassol, 1999). Segundo Radostits (2002) a paralisia do nervo facial é caracterizada pela queda da orelha, ptose da pálpebra e do lado superior do lado afetado, além de desvio das narinas para o lado não comprometido. Pode ocorrer também salivação excessiva devido à incapacidade de controle na comissura labial, e, em alguns casos, uma pequena quantidade de alimento pode ficar retida na cavidade oral do lado afetado.

A coleta do histórico clínico e a realização da anamnese são etapas fundamentais na avaliação de pacientes com suspeita de paralisia do nervo facial. Da mesma forma, um exame neurológico abrangente é essencial para identificar a origem da lesão e possíveis alterações associadas. Em casos mais avançados, também é possível notar, durante o exame físico, hipotrofia e contraturas nos músculos mastigatórios, como consequência da falta de atividade muscular (Munroe; Weese, 2011).

O tratamento da paralisia do nervo facial varia de acordo com a causa subjacente e os sinais clínicos apresentados. As abordagens terapêuticas podem incluir o uso de antibióticos, anti-inflamatórios, gangliosídeos, suplementos vitamínicos, além de técnicas de fisioterapia,

neurectomia do nervo facial do lado oposto e, em alguns casos, a indicação de repouso prolongado (Neves et al., 2008).

O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de paralisia de nervo facial em equino, descrevendo os sinais clínicos observados, histórico do animal, métodos empregados para o diagnóstico, abordagem terapêutica adotada e as principais dificuldades enfrentadas ao longo da recuperação do paciente.

### Relato do caso

Foi atendido um potro da raça Mangalarga Marchador, no dia 08/04/2025, pesando aproximadamente 250 kg, 1 ano e 8 meses de idade em uma fazenda localizada no município de Nepomuceno/MG. Os proprietários relataram que o animal apresentava papilomatose na região do pavilhão auricular e o trataram com um medicamento visto na internet, indicado e utilizado para tratamento de verrugas humanas. Os papilomas caíram, porém o proprietário usou uma dose tópica excessiva do produto e, em consequência, o animal acabou se intoxicando.

Além da intoxicação, o animal apresentou otite interna, paralisia do nervo facial ipsilateral, úlcera de córnea e incoordenação motora. Sendo assim, o proprietário contactou um médico veterinário no dia seguinte, que realizou tratamento à base de antibioticoterapia, antitóxicos e glicocorticoides. No exame físico não foi observada alterações na motilidade intestinal, a frequência cardíaca estava em 40 bpm, a frequência respiratória em 20 bpm, o turgor cutâneo estava menor que dois segundos, o tempo de preenchimento capilar menor que dois segundos, a temperatura retal 38,9 C e as mucosas estavam normocoradas.

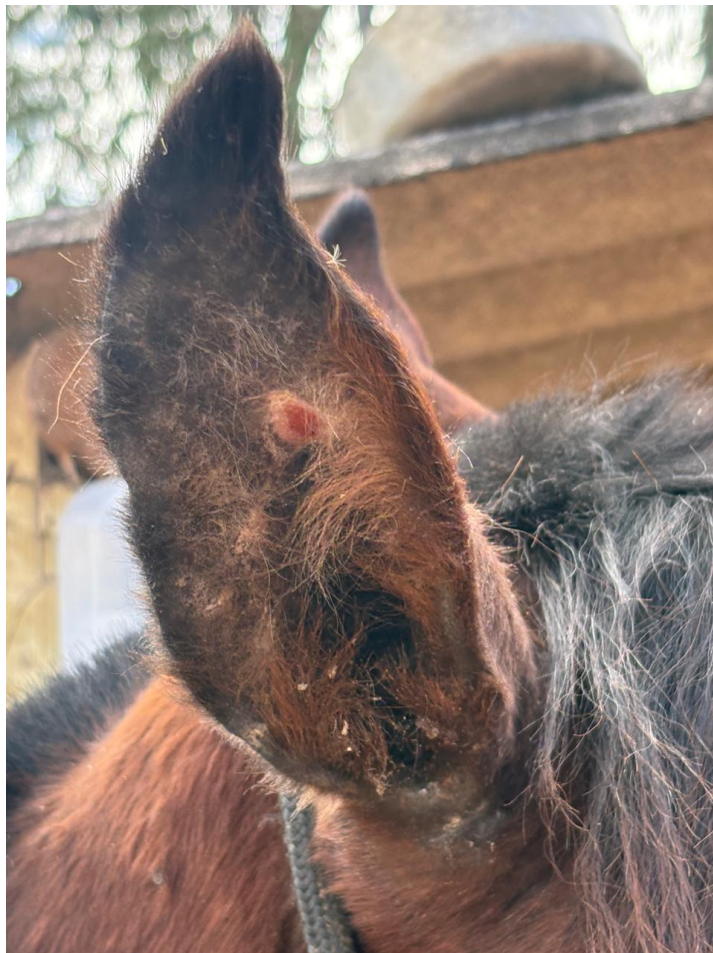
Figura 1: Medicamento utilizado pelo proprietário para o tratamento de papilomatose auricular. O produto é composto por uma resina vegetal extraída da planta *Podophyllum peltatum* e é classificada como agente citotóxico.



O medicamento que foi utilizado para combater a papilomatose é uma resina vegetal extraída da planta *Podophyllum peltatum* e é classificada como agente citotóxico. Em humanos, a aplicação tópica deve ser feita uma vez na semana por um profissional da saúde e depois de

4 a 6 horas deve-se remover o produto com água e sabão. O uso excessivo do produto provocou toxicidade sistêmica

Figura 2: Equino com otite apresentando lesões auriculares devido uso indevido de fármaco.



Nota-se feridas devido a aplicação do produto citado anteriormente devido a sensibilidade da pele do conduto auditivo e a pouca vascularização da área, o uso de substâncias tóxicas irritantes em excesso desencadeou uma otite interna com presença de secreção fétida e purulenta, e comprometimento neurológico severo.

Figura 3: Equino apresentando ptose labial superior, ptose palpebral e queda da orelha, sinais clínicos provenientes da paralisia do nervo facial.



O animal acometido apresentou sinais clínicos evidentes, como queda ipsilateral da orelha, ptose da pálpebra, ptose do lábio superior e inferior, ptose nasal, nistagmo, assimetria facial, hipotonia dos lábios, presença de alimento no lado acometido e úlcera de córnea.

Figura 4: Equino com flacidez do músculo bucinador devido a lesão do nervo facial, o que provoca acúmulo de alimento no vestíbulo oral.



O músculo bucinador tem papel fundamental na retenção do alimento entre os dentes durante a mastigação, empurrando-o de volta à arcada dentária quando ele se desloca lateralmente. Devido a paralisia do nervo facial, esse músculo torna-se flácido ou inativo, permitindo que o alimento escape da zona de trituração, acumulando-se no vestíbulo oral.

Figura 5: Úlcera de córnea evidenciada através do teste da fluoresceína.

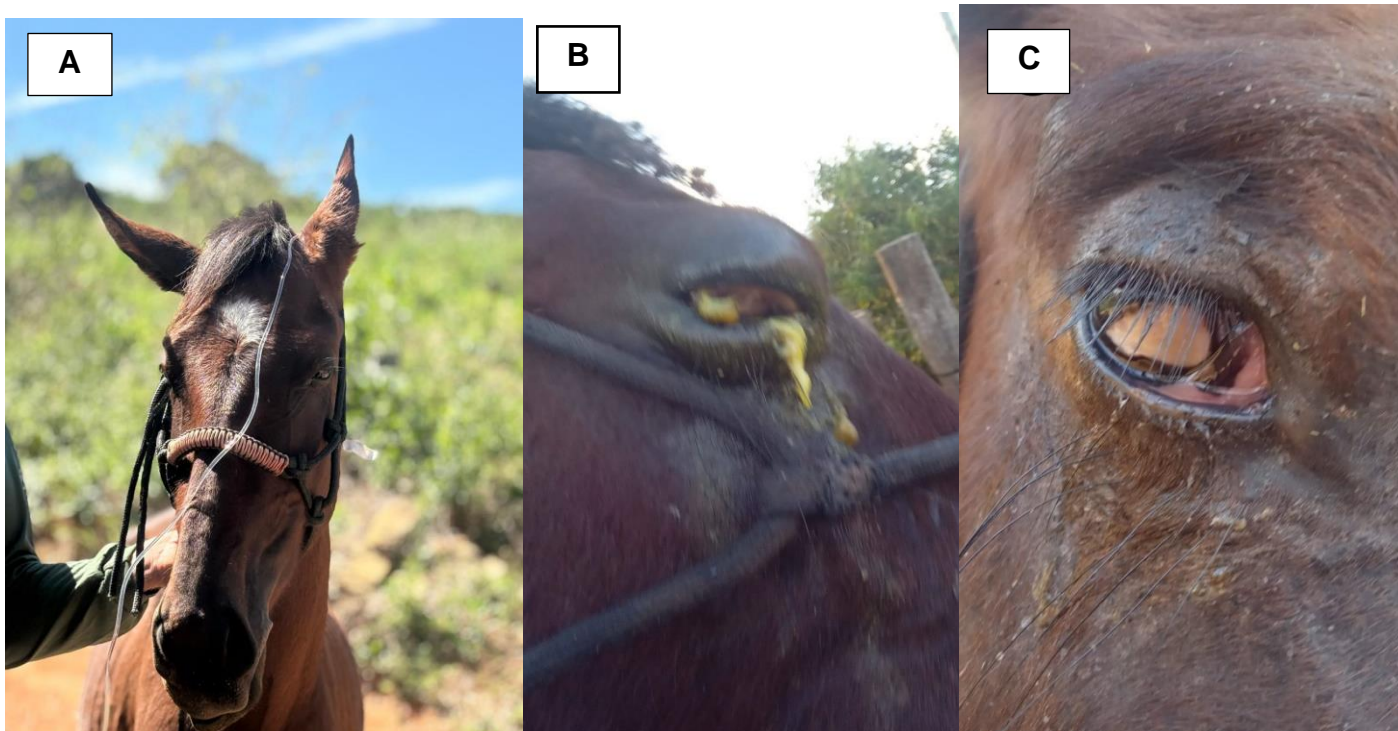


Em virtude da paralisia do nervo facial, a úlcera de córnea profunda foi desenvolvida devido à perda da função motora dos músculos responsáveis pelos movimentos das pálpebras, distribuição da lágrima e pela proteção da córnea contra o ressecamento e a irritação. Com o intuito de controlar o processo inflamatório neurológico e promover a recuperação funcional do nervo acometido, foi instituído um protocolo com dexametasona por um período de oito dias consecutivos.

A terapia adotada consistiu na administração de 3 mg/kg no primeiro dia, seguida de 2 mg/kg por três dias consecutivos, 1 mg/kg durante os dois dias subsequentes, e 0,5mg/kg nos dois últimos dias. Todas as aplicações foram realizadas por via intramuscular. Adicionalmente, como parte da terapia de suporte, foram administrados 1.000 mg/kg de Dimetilsulfóxido (DMSO – Dimesol® injetável) diluídos em solução de ringer com lactato, visando o efeito anti-inflamatório, antioxidante e neuroprotetor. Para controle da dor e inflamação sistêmica, utilizou-se Flunixin Meglumine, na dose de 1,1 mg/kg por via intramuscular, uma vez ao dia, durante três dias consecutivos.

Para o controle do quadro de otite, foi instituída a administração tópica de Otomixin® (colírio otológico de uso veterinário) que contém corticóide, antibiótico e anestésico, aplicando-se quatro gotas no conduto auditivo externo, a cada 4 horas, até a remissão dos sinais clínicos. Quanto ao tratamento da úlcera de córnea, optou-se pela aplicação de colírio Stil® que contém diclofenaco de sódio (AINE)), na frequência de quatro gotas no olho acometido, três vezes ao dia, durante sete dias consecutivos. Adicionalmente, foi associada a Ciprofloxacina oftálmica (antibiótico de amplo espectro), na mesma frequência.

Figura 6: Considerações dos tratamentos instituídos



A imagem A revela que os tratamentos instituídos não resultaram em melhora satisfatórios na restauração da função nervosa pois a assimetria facial, queda ipsolateral de orelha e ptose do lábio superior e inferior não foram revertidas. O tratamento sugerido, em particular a fisioterapia, indispensável para restaurar a força, o tônus e a funcionalidade da musculatura da hemiface afetada, mostrou-se financeiramente inviável para o proprietário, em virtude do alto custo das sessões e da necessidade de acompanhamento contínuo, o que comprometeu a execução de um plano de reabilitação adequado.

Na imagem B, observa-se que a úlcera corneana sofreu perfuração. Ao ser questionado sobre o seguimento do tratamento com os colírios prescritos, o proprietário relatou que, inicialmente, optou por não seguir a receita recomendada e adquiriu outros medicamentos em uma clínica veterinária de pequenos animais. Essa abordagem explicou a falta de progressão do protocolo terapêutico estabelecido.

Na imagem C, a lesão aparentemente cicatrizou, indicando uma resposta reparativa da superfície ocular. Contudo, apesar da cicatrização da úlcera, o equino desenvolveu perda total da visão.

## Discussão

A paralisia do nervo facial em equinos, como descrita neste caso clínico, é uma condição de grande relevância veterinária, com implicações tanto funcionais quanto estéticas. Este nervo, responsável pela inervação dos músculos da expressão facial, como o buccinador, orbicular dos olhos e outros músculos ao redor da cabeça, tem papel crucial em diversas funções fisiológicas vitais, como o controle das pálpebras, a expressão facial e a proteção da córnea. A paralisia pode resultar em limitações severas para o animal, afetando diretamente sua capacidade de se alimentar e interagir com o ambiente (Neves, 2008).

O caso clínico apresentado destaca a importância de uma abordagem integrada e o diagnóstico precoce para o manejo adequado dessa condição. O animal em questão, um potro da raça Mangalarga Marchador, desenvolveu paralisia facial secundária ao uso excessivo de um medicamento citotóxico tópico, aplicado de maneira inadequada pelos proprietários. O uso de substâncias não supervisionadas e a automedicação, comum em algumas práticas por tutores, podem resultar em efeitos adversos graves, como foi o caso de intoxicação sistêmica e otite interna. O diagnóstico de paralisia facial, portanto, deve envolver uma avaliação cuidadosa do histórico clínico, bem como de fatores exógenos que podem ter contribuído para o quadro neurológico observado (King, 1994; Radostits, 2002).

A intoxicação sistêmica causada pela aplicação excessiva do medicamento derivado da planta *Podophyllum peltatum* contribuiu para o quadro clínico observado, que incluiu não apenas a paralisia facial, mas também a otite interna, a úlcera de córnea e incoordenação motora. A toxicidade de substâncias como essa, classificadas como agentes citotóxicos, é bem documentada na literatura veterinária e seus efeitos podem ser devastadores, uma vez que podem causar danos a múltiplos sistemas orgânicos, incluindo o sistema nervoso central e periférico (Thomasian, 1990). A otite interna, desenvolvida como consequência do uso excessivo do produto, gerou uma inflamação e secreção fétida no conduto auditivo, além do comprometimento do nervo facial e de suas ramificações.

O diagnóstico da paralisia do nervo facial é fundamental para a escolha do tratamento adequado. A sintomatologia clínica, como a queda da orelha, ptose das pálpebras e lábios, assimetria facial, nistagmo e a presença de alimentos retidos na cavidade oral, como descrito no caso, são indicadores típicos dessa condição (Radostits, 2002). O exame físico detalhado e a anamnese, aliados ao exame neurológico, são essenciais para determinar a causa subjacente e o prognóstico, pois a paralisia facial pode ser secundária a várias condições como fraturas, doenças inflamatórias, neoplasias e, neste caso, a intoxicação (GUEDES, 1997).

Os tratamentos convencionais para paralisia do nervo facial em equinos incluem abordagens farmacológicas, como o uso de anti-inflamatórios, antibióticos e agentes neuroprotetores, conforme descrito no protocolo terapêutico adotado no presente caso. A administração de Dexametasona, Dimetilsulfóxido (DMSO), Flunixin Meglumine e Otomixin®, entre outros, buscou controlar a inflamação, proteger os nervos e combater a otite. A eficácia dessas terapias é variável e o sucesso no tratamento depende da causa subjacente da paralisia e do estágio da lesão (Neves et al., 2008; Munroe; Weese, 2011).

Apesar das intervenções terapêuticas realizadas, os resultados não foram satisfatórios, como evidenciado pela falta de recuperação significativa da função nervosa, perfuração da úlcera de córnea e perda de visão. A falta de progressão no tratamento está provavelmente relacionada à escolha do tratamento inadequado pelo proprietário, que optou por medicamentos alternativos de uma clínica veterinária de pequenos animais, desconsiderando a orientação do protocolo recomendado. Esse comportamento é um reflexo de uma falha no seguimento do

plano terapêutico, evidenciando a importância da adesão rigorosa às recomendações médicas e da educação do proprietário sobre os riscos de intervenções não supervisionadas.

Além disso, a necessidade de fisioterapia para restaurar a força, o tônus e a funcionalidade da musculatura afetada é um aspecto crucial do tratamento de paralisias faciais em equinos. Entretanto, o custo elevado e a necessidade de acompanhamento contínuo para garantir a recuperação completa dificultaram a implementação de um plano de reabilitação eficaz. Esse desafio é frequentemente observado na prática veterinária, especialmente em propriedades rurais, onde os recursos financeiros e a disponibilidade de serviços especializados podem ser limitados.

O desenvolvimento de complicações adicionais, como a perfuração da úlcera de córnea, é um reflexo da gravidade da paralisia facial e da perda de controle motor das pálpebras. Como destacado por Guedes (1997), a perda da função palpebral resulta em uma falha na proteção da córnea contra o ressecamento e a irritação, predispondo o animal ao desenvolvimento de úlceras corneanas profundas. A perfuração corneana observada no caso é uma complicação grave, que pode resultar em cegueira irreversível, conforme ocorreu no caso descrito.

Este caso também mostra a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo da paralisia do nervo facial, que deve envolver não apenas o tratamento farmacológico, mas também a fisioterapia, o cuidado ocular e, em alguns casos, a intervenção cirúrgica. A eficácia dos tratamentos depende de uma série de fatores, como a causa da paralisia, a gravidade da lesão e a prontidão do proprietário em seguir as orientações terapêuticas recomendadas.

### **Considerações finais**

A paralisia do nervo facial em equinos é uma condição neurológica que pode ser desencadeada por diversas causas, como trauma, infecções ou, como evidenciado neste caso, intoxicação.

O relato mostra os efeitos graves dessa disfunção, incluindo perda de funções essenciais como a mobilidade facial, controle da alimentação e proteção ocular, resultando em úlcera de córnea e dificuldades alimentares. A intoxicação provocada pelo uso inadequado de um medicamento humano demonstrou a importância da orientação veterinária adequada e da cautela no uso de substâncias em animais.

O tratamento, embora complexo, exige uma abordagem terapêutica integrada, envolvendo antibióticos, anti-inflamatórios e fisioterapia, com o acompanhamento contínuo para maximizar as chances de recuperação.

Este caso destaca a importância de uma gestão veterinária cuidadosa e do monitoramento atento, principalmente quando há envolvimento de fatores externos, como a automedicação, que pode agravar significativamente o quadro clínico e piorar o prognóstico.

### **Referências**

THOMASSIAN, Armen. **Enfermidades dos cavalos**. 4 ed. São Paulo: Livraria Varela.

ALVARENGA, José de; SALLES GOMES, Thiago Luiz. Paralisia do nervo facial, ramo bucal dorsal em equino. Relato de caso. **Agropecuária Técnica**, v. 12, n. 1/2, p. 61-65, 1991.

ESCODRO, Pierre Barnabé et al. Eletro-acupuntura no tratamento de paralisia do nervo facial em equino: relato de dois casos. **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 5, n. 2, p. 207-212, 2011.

BARNABÉ ESCODRO, Pierre et al. Electroacupuncture in the treatment of facial nerve paralysis in horse: two cases report. **Acta Vet. bras.**, p. 207-212, 2011.

DI FILIPPO, Paula Alessandra et al. Otite equina por *Proteus mirabilis*-relato de caso. **Revista Acadêmica Ciência Animal**, v. 15, p. 329-330, 2017.

BORGES, Alexandre Secorun et al. Doença vestibular periférica decorrente de osteoartropatia temporioídea em um equino. **Ciência Rural**, v. 33, p. 579-582, 2003.

SECORUN BORGES, Alexandre et al. Doença vestibular periférica decorrente de osteoartropatia temporioídea em um equino. **Ciênc. rural (Online)**, 2003.

NEVES, G. B.; CUSIELO, L. V. C.; SOUZA, A. N.; BARBOSA, V. T.; ALVES, R. O.; SILVA, L. A. F.; SILVA, O. C.; PEIXOTO, F. J. G. Emprego da fisioterapia em equinos com paralisia facial. **Ciência Animal Brasileira / Brazilian Animal Science**, Goiânia, v. 9, n. 2, p. 449-454, 2008.

## 5 CONCLUSÃO

A realização deste projeto e a experiência vivenciada durante o estágio supervisionado I foram fundamentais para o meu crescimento pessoal e profissional. O processo me proporcionou um autoconhecimento valioso, ao mesmo tempo em que contribuiu de forma significativa para o aprimoramento das minhas competências técnicas e relacionais.

Inicialmente, o objetivo deste relato era abordar uma situação comum, mas, ao longo da experiência, percebi que cada caso é único, assim como os pacientes, cujas respostas às abordagens terapêuticas são profundamente individuais. Isso ampliou minha percepção sobre a complexidade da medicina e a importância de se adaptar a cada contexto.

Ao longo do estágio, enfrentei diversos desafios que exigiram minha resiliência e determinação. Lidar com os funcionários, enfrentar sentimentos de fracasso e impotência, mesmo diante de nossos esforços incansáveis; lidar com pacientes nervosos que nos testavam diariamente; enfrentar dias de esgotamento físico e mental; e, acima de tudo, lidar com a saudade de casa, da família e dos amigos. No entanto, tenho a certeza de que dei o meu melhor em todas as circunstâncias e que, além da relação médica com os pacientes, desenvolvi um olhar clínico e estabeleci uma relação de confiança, carinho, zelo, amor e respeito por cada animal que acompanhei ao longo dessa jornada.

Durante o estágio, enfrentei desafios diversos que exigiram persistência, paciência e dedicação. As dificuldades emocionais diante de contratempos, relação com proprietários exigentes e leigos, o manejo de pacientes inquietos e os momentos de exaustão física e mental testaram minhas habilidades e meu compromisso.

Para os futuros estagiários, recomendo buscar sempre estágios que ofereçam não só aprendizado técnico, mas também oportunidades de crescimento humano ao lado de profissionais éticos, confiáveis e apaixonados pela profissão. É essencial ser sensível às necessidades de cada paciente e estar constantemente aberto ao aprendizado, superando desafios e colaborando ativamente em grupos de estudo e demais atividades. Esses elementos são fundamentais para se tornar um profissional completo e respeitado na área.

Recebido em 00/00/00.  
Revisado em 00/00/00.  
Aceito em 00/00/00.

---

**Endereço para correspondência:** Coloque o nome do autor. Coloque o endereço do autor, Exemplo: Revista Científica Pro  
Homine. Rua Rua Padre José Poggel, 506, Bairro Centenário, Lavras, Mg, Brasil. email:  
[revistaprohomine@unilavras.edu.br](mailto:revistaprohomine@unilavras.edu.br)