

BLOQUEIO DO PLEXO BRAQUIAL PARA OSTEOSSÍNTESE EM CORUJA- RELATO DE CASO

Lana Caroline da Costa Cardoso¹; Marina Bassi Soares Jacinto² Stefanny Thayna da Silva Muniz³;
Natalia Boaventura Reis de Assis⁴; Ana Silvia Sardinha Ribeiro⁵
Ruth Helena Falesi Palha de Moraes Bittencourt⁶.

1. Graduanda em Medicina Veterinária, Instituto de Produção e Saúde Animal/Belém, e-mail: Lana.caroline2025@gmail.com.br; 2-4. Residentes, Hospital Veterinário Mário Dias Teixeira/UFRA; 5. Prof. Dr, Instituto de Produção e Saúde Animal, Universidade Federal Rural da Amazônia/Belém 6. Orientador, Instituto de Produção e Saúde Animal, Universidade Federal Rural da Amazônia/Belém, e-mail: ruth.bittencourt@ufra.edu.br.

RESUMO:

A anestesia em aves representa um desafio, principalmente devido às características anatômicas e fisiológicas específicas dessas espécies. No quesito técnicas de bloqueio locorregional, são frequentemente integradas aos protocolos anestésicos de aves, pois oferecem uma analgesia pós-operatória significativa e ajudam a diminuir a necessidade de anestésicos gerais durante o procedimento cirúrgico. O bloqueio do plexo braquial tem sido utilizado com sucesso em diversas espécies de aves, apresentando alta eficácia e uma menor frequência de efeitos colaterais. O trabalho tem como objetivo relatar o bloqueio locorregional realizado em uma suindara com fratura óssea. Foi atendido no Centro de Triagem e Reabilitação de Animais Silvestres (CETRAS), localizado na Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), um animal da espécie Suindara (*Tyto furcata*). De acordo com a anamnese, o animal foi encontrado caído em meio a escombros de uma obra, na qual apresentava rotação na asa esquerda e ao exame físico foi identificado uma fratura em úmero esquerdo, sendo assim, encaminhado para osteossíntese. Na avaliação pré-anestésica os parâmetros basais do animal estavam dentro do normal para espécie, sendo classificado pela American Society of Anesthesiologists (ASA) como ASA II. Como medicação pré-anestésica (MPA), administrou-se cetamina (12 mg/kg), Midazolam (1 mg/kg), Morfina (2mg/kg), por via intramuscular, na musculatura peitoral. Na indução da anestesia usou-se isoflurano volatizado em vaporizador universal e oxigênio 100%, administrado por meio de máscara facial. Com o animal em plano anestésico estável foi iniciado o procedimento para o bloqueio. O bloqueio no plexo braquial foi realizado após a extensão da asa fraturada na mesa, feito a antisepsia local a ser puncionado, sendo identificado os músculos peitorais para inserção da agulha hipodérmica. Foi administrado bupivacaína (1,5 mg/kg) diluída na proporção de 1:4 em uma angulação de 45⁰ e 90⁰ graus no vértice formado pelos músculos coracobraquial caudal e escapuloumeral caudal em direção ao musculo peitoral próximo a articulação escapulo umeral, formando um botão anestésico perineural. Com o animal devidamente anestesiado foi realizado o arrancamento das penas em torno da região fraturada e posteriormente iniciado o procedimento cirúrgico. Inicialmente o animal encontrou-se estável, no entanto durante o trans operatório, e com estímulos de movimentação cirúrgica no osso, observou-se um estímulo nociceptivo, sendo necessário utilizar o resgate de precisão com fentanil 5mcg/kg injetado por via subcutâneo no patágio direito para uma melhor analgesia e concluir com o procedimento sem sinais de dor. A anestesia do plexo braquial, nas condições em que foi desenvolvido a técnica, mostrou-se eficiente no procedimento de osteossíntese.

PALAVRAS-CHAVE: Ave; Fratura, Anestesia local

