

RELATO DE CASO: OSTEOSSÍNTESE DE FÊMUR COM ANESTESIA INTRAVENOSA TOTAL EM CANINO

Maria Alicia Campelo Queiroz de LIMA¹; Nathalia Augusta do Vale BEZERRA¹; Anielly Mirelly de Assunção RAMALHO²; Rebeca Paes Barreto VALDEZ²; Adryell Emanuel Bento da SILVA².

Palavras-chave: Sedoanalgesia; TIVA; Cirurgia ortopédica.

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (HVU-UFRPE) um canino sem raça definida, com 5 anos de idade e pesando 9,9 kg, encaminhado para realização de osteossíntese do fêmur esquerdo. Os exames pré-operatórios – hemograma, bioquímicos e eletrocardiograma – não apresentavam alterações significativas e na avaliação pré-anestésica, o animal apresentava frequência cardíaca (FC) e frequência respiratória (FR) dentro dos parâmetros de normalidade, mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 1 segundo, pulso forte e cerca de 5% de desidratação. O paciente estava tranquilo, em jejum adequado e sem histórico de sinais clínicos sugestivos de neuropatias ou cardiopatias, como convulsões, intolerância ao exercício, cianose ou episódios de desmaio. Optou-se por não realizar medicação pré-anestésica (MPA). Após o acesso venoso, a indução anestésica foi realizada com propofol (3 mg/kg), midazolam (0,1 mg/kg) e cetamina (1 mg/kg). Em seguida, foi realizada a intubação orotraqueal com sonda número 6,5 e o animal foi mantido em circuito semifechado com oxigênio a 100%. A manutenção anestésica foi realizada por meio de anestesia intravenosa total (TIVA), com infusão contínua de cetamina (1,2 mg/kg/h) e propofol (0,2 mg/kg/h), inicialmente. Com aproximadamente 3 horas de cirurgia, foi adicionada infusão de fentanil na dose de 2,5 mg/kg/h para reforço analgésico. Para intensificar a analgesia e minimizar o uso de fármacos, foi realizada anestesia local com bloqueio epidural utilizando morfina (0,1 mg/kg), associada ao bloqueio do plexo lombossacro pela abordagem parassacral, guiado por neurolocalizador, com ropivacaína na dose de 2 mg/kg. O paciente foi mantido em fluidoterapia com solução de NaCl na taxa de 3 mL/kg/h durante todo o procedimento. A cirurgia teve início às 10h50 e término às 15h07, sucedendo sem intercorrências. Os parâmetros fisiológicos do animal permaneceram estáveis ao longo de todo o procedimento, com temperatura média de 37,3°C, FR variando entre 15 e 35 mpm, FC entre 95 e 125 bpm, pressão arterial média (PAM) entre 80 e 115 mmHg e saturação periférica de oxigênio (SpO₂) entre 98% e 100%. No início da cirurgia, foram administrados dipirona (25 mg/kg) e meloxicam (0,05 mg/kg) para promover analgesia e controle inflamatório, associados à cefalotina (30 mg/kg) como profilaxia antibiótica e sendo realizada uma nova administração após 3 horas, uma vez que o procedimento teve um tempo prolongado. Ao final da cirurgia, foi realizada aplicação subcutânea de morfina na região cirúrgica na dose de 0,2 mg/kg, visando reforçar a analgesia no pós-operatório. De forma geral, o protocolo anestésico e analgésico empregado mostrou-se eficaz e seguro, garantindo estabilidade dos parâmetros vitais, adequada analgesia e ausência de complicações durante todo o procedimento cirúrgico.

Referências Bibliográficas:

CAMPOS, A. C. et al. **Manual de Anestesia Regional em Animais de Estimação: Anatomia para Bloqueios Guiados**. São Paulo: Editora MedVet, 2020.
PORTELA, D. A.; OTERO, P. E.; BRAGA, I. A. **Anestesia Locorregional em Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Editora Roca, 2019.
GRIMM, K. A. et al. **Lumb & Jones Anestesiologia e Analgesia Veterinária**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco. E-mail para correspondência: Aliciaqlima@gmail.com

²Médico Veterinário, Universidade Federal Rural de Pernambuco.