

MANEJO ANESTÉSICO EM CÃO SUBMETIDO À LOBECTOMIA PULMONAR: RELATO DE CASO

Nathalia Augusta do Vale BEZERRA¹; Maria Alícia Campelo Queiroz de Lima¹, Rhanna Rayssa de Araújo ARRUDA¹; Adryell Emanuel Bento da SILVA²; Lucieudo Saraiva MARQUES³.

Palavras-chave: Animais domésticos; Pulmão; Anestesia; Bloqueio intercostal.

A lobectomia pulmonar é um procedimento cirúrgico indicado em cães para o tratamento de afecções pulmonares localizadas, como neoplasias, abscessos e torções pulmonares. Trata-se de um procedimento que exige planejamento anestésico rigoroso e monitorização intensiva, visando a segurança do paciente e à redução de complicações perioperatórias. Nesse contexto, o manejo anestésico adequado é fundamental para o sucesso cirúrgico e recuperação do animal. Foi atendido, no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), um paciente canino, sem raça definida (SRD), macho, com 13 anos de idade e peso corporal de 21,6 kg. O paciente foi submetido à avaliação clínica e a exames complementares, observando-se concentração de proteínas totais discretamente acima dos valores de referência (8,4 g/dL). Ao eletrocardiograma, verificou-se a presença de arritmia sinusal respiratória associada a bloqueio completo do ramo direito. Durante a avaliação pré-anestésica, o paciente encontrava-se calmo, com mucosas normocoradas e tempo de preenchimento capilar de 2 segundos. Verificou-se frequência cardíaca de 76 bpm, frequência respiratória basal, temperatura de 38,9°C e glicose 93 mg/dL. O tutor informou jejum alimentar de 12 horas e hídrico de 3 horas, sem histórico prévio de reações adversas a fármacos. Inicialmente, como protocolo de medicação pré-anestésica (MPA), optou-se pela administração isolada de metadona na dose de 0,25 mg/kg por via intramuscular, considerando o comportamento tranquilo e o fácil manejo do paciente. A escolha do opióide como único fármaco na MPA visou promover analgesia preventiva eficaz, com mínima interferência cardiovascular e respiratória, evitando sedação excessiva antes da indução anestésica. Após a administração da medicação pré-anestésica, foi realizado o acesso venoso periférico e o paciente foi conduzido ao bloco cirúrgico. A indução anestésica foi realizada com administração intravenosa de propofol na dose de 3 mg/kg e midazolam a 0,1 mg/kg. O animal foi sondado com endotubo de Nº 8,5 e conectado ao sistema de anestesia inalatória semifechado, utilizando isoflurano diluído em oxigênio a 2 L/min. Além disso, utilizou-se, também na manutenção anestésica, uma infusão contínua de cetamina (1,2 mg/kg/h). Com o objetivo de potencializar a analgesia perioperatória, foram realizados bloqueio intercostal guiado por neurolocalizador com ropivacaína (2 mg/kg), além de bloqueio paravertebral e do plano eretor da espinha com bupivacaína (1 mg/kg). O procedimento cirúrgico teve duração aproximada de 2 horas e 40 minutos, sendo o paciente, durante todo o ato operatório mantido em ventilação assistida e submetido à monitorização multiparamétrica contínua, com registro de frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC), temperatura, pressão arterial média (PAM), e saturação periférica de oxigênio (SpO₂), além da fluidoterapia de ringer com lactato. Durante o período transoperatório, observaram-se discretas oscilações nos parâmetros fisiológicos monitorados compatíveis com nocicepção, quando administrou-se bolus de fentanil (1 mg/kg) com isso, manteve-se a estabilidade hemodinâmica ao longo do procedimento. Ao término da cirurgia, o paciente apresentou recuperação anestésica satisfatória, sem intercorrências relevantes. No pós-operatório imediato foram administradas cefalotina (30 mg/kg), dipirona (25 mg/kg) e meloxicam (0,1 mg/kg).

¹Discente do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco. Email para correspondência:

nathaliadovale.03@gmail.com

²Médico Veterinário especializado em Anestesia Veterinária. Email para correspondência:

adryell_emanuell@hotmail.com

³Médico Veterinário especializado em Cirurgia Veterinária. Email para correspondência:

saraivamarques.medvet@gmail.com

Referências Bibliográficas:

OUTEDA, N.C.; CARREGARO, A.B. **FARMACOCINÉTICA APLICADA À ANESTESIOLOGIA**. In: LUNA, S.P.L; CARREGARO, A.B. Anestesia e analgesia em equídeos, ruminantes e suínos. São Paulo: Medvet, 2019. Cap.2, p.15-31.

RIEBOLD,T.W. RUMINANTES. In: GRIMM,K.A.ET AL. **Lumb & Jones Anestesiologia e Analgesia Veterinária**. 5ªed. São Paulo: Roca, 2017. Cap.49, p.906-922.

FARIAS, V. R. H.; SEPÚLVEDA, R. V.; RANGEL, J. P. P.; SANTOS, V. B.; LIMA, A. S. A LOBECTOMIA PULMONAR PARCIAL EM CÃO COM PNEUMOTÓRAX – RELATO DE CASO. **Ars Veterinaria**, [S. l.], v. 40, n. 3, p. 81–86, 2024. DOI: 10.15361/2175-0106.2024v40n3p81-86. Disponível em: <https://arsveterinaria.org.br:443/index.php/ars/article/view/1537>. Acesso em: 20 abr. 2026.

FERREIRA, E. G. da SILVA.; STIEHL, A. C. R.; ZAMBONIN, F. C.; COSTA, G. P.; BAJA, K. G.; OLIVEIRA, M. A.; ÁVILA, V. R. ANESTESIA MULTIMODAL PARA LOBECTOMIA PULMONAR COMO TRATAMENTO DE PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO EM CÃO. **Ciência Animal**, [S. l.], v. 34, n. 4, p. 151–161, 2024. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/cienciaanimal/article/view/14737>. Acesso em: 20 abr. 2026.

¹Discente do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco. Email para correspondência: nathaliadovale.03@gmail.com

²Médico Veterinário especializado em Anestesia Veterinária. Email para correspondência: adryell_emanuell@hotmail.com

³Médico Veterinário especializado em Cirurgia Veterinária. Email para correspondência: saraivamarques.medvet@gmail.com