



MANEJO ANESTÉSICO EM FELINOS IDOSOS E GERIÁTRICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Sueane Filipe AGUIAR¹

1 – Médica Veterinária, Universidade Estadual do Ceará.

sueane.f@gmail.com

RESUMO

Objetiva-se revisar a literatura contemporânea sobre manejo anestésico em felinos idosos e geriátricos. Trata-se de revisão narrativa estruturada, elaborada a partir de diretrizes internacionais, estudos observacionais, revisões e consensos publicados principalmente entre 2016 e 2025, relacionados à anestesia felina, cuidados seniores, dor aguda, doença renal crônica, hipertensão, cardiomiopatias, mortalidade anestésica e monitorização perioperatória. A literatura consultada indica que a idade avançada não representa contraindicação anestésica isolada, mas aumenta a probabilidade de comorbidades subclínicas, redução de reserva funcional, alterações cardiovasculares, doença renal crônica, dor crônica, perda muscular e maior vulnerabilidade na recuperação. Os principais pontos identificados foram a necessidade de avaliação pré-anestésica individualizada, estratificação de risco pela classificação ASA, triagem renal e cardiovascular, mensuração de pressão arterial, analgesia multimodal, prevenção de hipotermia, titulação de fármacos e monitorização contínua no trans e pós-operatório. Observou-se ainda que parte expressiva dos óbitos anestésicos em felinos ocorre após o término do procedimento, reforçando a importância da recuperação assistida. Conclui-se que o manejo anestésico de felinos idosos e geriátricos deve priorizar planejamento individual, estabilização prévia, preservação da perfusão, controle efetivo da dor e vigilância pós-operatória, considerando que as evidências específicas para essa população ainda são limitadas.

Palavras-chave: analgesia multimodal; anestesia felina; geriatria; monitoração; risco anestésico.

INTRODUÇÃO

O aumento da longevidade dos gatos tornou mais frequente a necessidade de anestesiá-los pacientes idosos, portadores ou não de comorbidades. As diretrizes de cuidados seniores da American Association of Feline Practitioners diferenciam o gato senior, definido principalmente pela fase de vida, do paciente geriátrico, cujo risco depende de fragilidade, perda de reserva funcional, doenças crônicas e qualidade de vida (RAY et al., 2021). Assim, a idade cronológica deve ser interpretada como marcador de investigação, e não como impedimento isolado para procedimentos anestésicos.

Felinos idosos apresentam particularidades relevantes para anestesiologia, incluindo maior prevalência de doença renal crônica, hipertensão sistêmica, cardiomiopatias subclínicas, hipertireoidismo, alterações musculoesqueléticas, dor persistente e perda de massa muscular. Robertson et al. (2018) destacam que a anestesia felina exige redução de estresse, manejo criterioso da via aérea, suporte térmico, analgesia eficaz, fluidoterapia prudente e recuperação monitorada. Estudos de mortalidade também indicam que a condição ASA, a idade, o peso, a urgência e a complexidade do procedimento modificam o risco anestésico em gatos (BRODBELT et al., 2007; REDONDO et al., 2024).

A relevância do tema decorre da necessidade de integrar geriatria felina, medicina interna e anestesiologia em uma abordagem prática e segura. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura contemporânea sobre manejo anestésico em felinos idosos e geriátricos, com ênfase em avaliação pré-anestésica, comorbidades, analgesia, seleção farmacológica, monitorização e lacunas de pesquisa.

METODOLOGIA

Foi realizada revisão narrativa estruturada nas bases PubMed, Google Scholar, SciELO, Journal of Feline Medicine and Surgery, Journal of Veterinary Internal Medicine, Veterinary Anaesthesia and Analgesia e Journal of the American Animal Hospital Association. Foram utilizados os descritores: feline anesthesia, geriatric cats, senior cats, anesthetic risk, feline chronic kidney disease, systemic hypertension cats, feline cardiomyopathy, pain management cats, perioperative monitoring e seus equivalentes em português. Foram priorizados consensos, diretrizes, estudos prospectivos, estudos observacionais e revisões publicados entre 2016 e 2025. Publicações anteriores foram incluídas

quando apresentavam relevância clássica para risco anestésico ou fisiologia geriátrica. A síntese foi organizada nos eixos: avaliação pré-anestésica, estratificação de risco, comorbidades frequentes, planejamento farmacológico, analgesia, monitorização e lacunas do conhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura converge ao afirmar que felinos idosos devem ser avaliados como indivíduos, e não apenas por idade. Paepe et al. (2013) demonstraram que gatos de meia-idade e idosos aparentemente saudáveis podem apresentar alterações detectáveis em triagens clínicas e laboratoriais. Mortier et al. (2024) reforçaram esse achado ao acompanhar gatos maduros e seniores por dois anos, evidenciando o valor de avaliações seriadas. Esses dados sustentam anamnese detalhada, exame físico completo, escore corporal, escore muscular, pressão arterial, hemograma, bioquímica, urinálise e investigação dirigida conforme sinais clínicos.

A estratificação de risco deve integrar classificação ASA, estabilidade clínica, urgência, procedimento e comorbidades. Brodbelt et al. (2007) identificaram maior risco de morte anestésica em gatos com pior estado físico, idade crescente, extremos de peso e maior urgência ou complexidade cirúrgica. Matthews et al. (2017) também relataram maior taxa de morte anestésica em gatos do que em cães em hospitais de atenção primária. Em estudo mundial recente, Redondo et al. (2024) observaram mortalidade anestésica felina de 0,63%, com 74,5% dos óbitos no pós-operatório. Assim, a recuperação deve ser tratada como fase crítica, com vigilância de temperatura, oxigenação, ventilação, perfusão, consciência e dor.

A doença renal crônica é uma das comorbidades mais importantes em gatos idosos. Sparkes et al. (2016) descrevem a DRC como enfermidade comum e progressiva nessa população, justificando avaliação de creatinina, densidade urinária, proteinúria, SDMA quando disponível e pressão arterial. Do ponto de vista anestésico, o objetivo é preservar perfusão renal, evitar hipotensão prolongada, corrigir desidratação, manter oxigenação e prevenir hipotermia. As diretrizes AAHA consideram valores aproximados de pressão sistólica abaixo de 80-90 mmHg ou média abaixo de 60-70 mmHg compatíveis com hipotensão que exige avaliação e intervenção (GRUBB et al., 2020).

A hipertensão e as cardiopatias também influenciam o planejamento. Acierno et al. (2018) orientam investigação e manejo da hipertensão sistêmica em cães e gatos, condição associada a DRC e outros

distúrbios de gatos idosos. Luis Fuentes et al. (2020) ressaltam que cardiomiopatias felinas podem ser assintomáticas e potencialmente relacionadas a insuficiência cardíaca, tromboembolismo ou morte súbita. Portanto, sopro, ritmo de galope, arritmia, dispneia, hipertensão ou alterações radiográficas devem motivar avaliação cardiovascular direcionada antes de anestésias eletivas.

A seleção farmacológica deve ser titulada ao efeito e ajustada à reserva funcional. Opioides permanecem importantes para analgesia perioperatória; benzodiazepínicos podem ser úteis em pacientes frágeis; agonistas alfa-2 podem reduzir estresse e requerimento anestésico, mas exigem cautela em cardiopatas ou pacientes instáveis. Redondo et al. (2024) observaram associação entre menor mortalidade e uso de agonistas alfa-2, opioides puros em pré-medicação e técnicas locorregionais, porém esse achado é observacional e não deve ser convertido em regra universal. Hughes (2008) já salientava que o envelhecimento altera respostas fisiológicas sob anestesia, exigindo doses individualizadas e maior suporte.

A analgesia multimodal é ponto de consenso. Steagall et al. (2022) recomendam prevenção e tratamento ativo da dor aguda em gatos, com uso de métodos farmacológicos e não farmacológicos. Taylor et al. (2024) reconhecem a utilidade dos anti-inflamatórios não esteroidais em felinos, mas orientam seleção criteriosa, especialmente em pacientes com DRC, desidratação, hipotensão ou risco gastrointestinal. Técnicas locorregionais, quando aplicáveis, podem reduzir transmissão nociceptiva e requerimento de anestésicos gerais, devendo respeitar dose total de anestésico local e capacidade de monitorização.

A monitorização deve ser proporcional ao risco. As recomendações contemporâneas de Bailey et al. (2025) incluem circulação, oxigenação, ventilação, temperatura, profundidade anestésica e recuperação, aspectos particularmente relevantes em gatos idosos pela maior chance de hipotermia, hipotensão e recuperação prolongada.

As divergências concentram-se na amplitude da triagem pré-anestésica e na escolha de fármacos em pacientes com comorbidades. Alguns autores defendem avaliação laboratorial mais ampla em idosos aparentemente saudáveis, enquanto outros alertam contra exames indiscriminados; no gato, a frequência de doença subclínica torna razoável uma triagem orientada pelo risco. Há também debate sobre fluidoterapia: nefropatas precisam de perfusão adequada, mas cardiopatas podem não tolerar

sobrecarga. Portanto, taxas fixas devem ceder espaço à avaliação de pressão arterial, hidratação, perdas cirúrgicas e resposta clínica.

As lacunas da literatura incluem escassez de ensaios clínicos exclusivamente em felinos geriátricos, ausência de protocolos validados para subgrupos com DRC, hipertensão, cardiomiopatia ou fragilidade, e poucos estudos avaliando desfechos além de mortalidade e parâmetros transoperatórios. Pesquisas futuras devem comparar protocolos anestésicos em gatos idosos estratificados por ASA, doença renal e cardiopatia, incorporar biomarcadores renais, avaliar qualidade de recuperação, retorno à alimentação, dor pós-operatória e eventos adversos por pelo menos sete dias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo anestésico de felinos idosos e geriátricos deve ser baseado em avaliação individual, identificação de comorbidades, classificação ASA, analgesia multimodal e monitorização contínua até a recuperação. Idade avançada não contraindica anestesia, mas exige investigação de doença subclínica, preservação da perfusão, prevenção de hipotermia, titulação farmacológica e vigilância pós-operatória. A literatura atual oferece diretrizes úteis, porém ainda carece de estudos prospectivos específicos para gatos geriátricos, principalmente em pacientes nefropatas, cardiopatas ou frágeis.

REFERÊNCIAS

ACIERNO, M. J.; BROWN, S.; COLEMAN, A. E.; JEPSON, R. E.; PAPICH, M.; STEPIEN, R. L.; SYME, H. M. ACVIM consensus statement: guidelines for the identification, evaluation, and management of systemic hypertension in dogs and cats. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v. 32, n. 6, p. 1803-1822, 2018.

BAILEY, K.; BRILEY, J.; DUFFEE, L.; DUKE-NOVAKOVSKI, T.; GRUBB, T.; LOVE, L.; KRUSE-ELLIOTT, K.; MARTIN-FLORES, M.; MCKUNE, C.; ODA, A.; PANG, D. S. J.; POSNER, L. P.; REED, R.; SAGER, J.; SAKAI, D. M.; SCHULTZ, A. W.; TENENBAUM SHIH, S. The American College of Veterinary Anesthesia and Analgesia small animal anesthesia and sedation monitoring guidelines 2025. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, v. 52, n. 4, 2025.



BRODBELT, D. C.; PFEIFFER, D. U.; YOUNG, L. E.; WOOD, J. L. N. Risk factors for anaesthetic-related death in cats: results from the confidential enquiry into perioperative small animal fatalities (CEPSAF). *British Journal of Anaesthesia*, v. 99, n. 5, p. 617-623, 2007.

GRUBB, T.; SAGER, J.; GAYNOR, J. S.; MONTGOMERY, E.; PARKER, J. A.; SHAFFORD, H.; TEARNEY, C. 2020 AAHA anesthesia and monitoring guidelines for dogs and cats. *Journal of the American Animal Hospital Association*, v. 56, n. 2, p. 59-82, 2020.

HUGHES, J. M. L. Anaesthesia for the geriatric dog and cat. *Irish Veterinary Journal*, v. 61, n. 6, p. 380-387, 2008.

LUIS FUENTES, V.; ABBOTT, J.; CHETBOUL, V.; CÔTÉ, E.; FOX, P. R.; HÄGGSTRÖM, J.; KITTLESON, M. D.; SCHOBBER, K.; STERN, J. A. ACVIM consensus statement guidelines for the classification, diagnosis, and management of cardiomyopathies in cats. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v. 34, n. 3, p. 1062-1077, 2020.

MATTHEWS, N. S.; MOHN, T. J.; YANG, M.; SPOFFORD, N.; MARSH, A.; FAUNT, K.; LUND, E. M.; LEFEBVRE, S. L. Factors associated with anesthetic-related death in dogs and cats in primary care veterinary hospitals. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 250, n. 6, p. 655-665, 2017.

MORTIER, F.; DAMINET, S.; MARYNISSEN, S.; SMETS, P.; PAEPE, D. Value of repeated health screening in 259 apparently healthy mature adult and senior cats followed for 2 years. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v. 38, n. 4, p. 2089-2098, 2024.

PAEPE, D.; VERJANS, G.; DUCHATEAU, L.; PIRON, K.; GHYS, L.; DAMINET, S. Routine health screening: findings in apparently healthy middle-aged and old cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 15, n. 1, p. 8-19, 2013.

RAY, M.; CARNEY, H. C.; BOYNTON, B.; QUIMBY, J.; ROBERTSON, S.; ST DENIS, K.; TUZIO, H.; WRIGHT, B. 2021 AAFP feline senior care guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 23, n. 7, p. 613-638, 2021.



REDONDO, J. I.; VARKOULIS, K.; SCHÜTTE, E.; et al. Anaesthetic mortality in cats: a worldwide analysis and risk assessment. *Veterinary Record*, v. 195, n. 2, 2024.

ROBERTSON, S. A.; GOGOLSKI, S. M.; PASCOE, P.; SHAFFORD, H. L.; SAGER, J.; GRIFFENHAGEN, G. M. AAFP feline anesthesia guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 20, n. 7, p. 602-634, 2018.

SPARKES, A. H.; CANEY, S.; CHALHOUB, S.; ELLIOTT, J.; FINCH, N.; GAJANAYAKE, I.; LANGSTON, C.; LEFEBVRE, H. P.; WHITE, J.; QUIMBY, J. ISFM consensus guidelines on the diagnosis and management of feline chronic kidney disease. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 18, n. 3, p. 219-239, 2016.

STEAGALL, P. V.; ROBERTSON, S.; SIMON, B.; WARNE, L. N.; SHILO-BENJAMINI, Y.; TAYLOR, S. 2022 ISFM consensus guidelines on the management of acute pain in cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 24, n. 1, p. 4-30, 2022.

TAYLOR, S.; CANEY, S.; BESSANT, C.; GUNN-MOORE, D.; HARVEY, A.; HIBBERT, A.; SPARKES, A. 2024 ISFM and AAFP consensus guidelines on the long-term use of NSAIDs in cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 26, n. 4, 2024.