



MANEJO CLÍNICO-CIRÚRGICO DE UM FELINO COM SÍNDROME DO GATO PARAQUEDISTA: RELATO DE CASO

*Maria Fernanda dos Reis Mendes COSTA¹; Ananda Mafrá NEDER²; Susana Mantuani Reis
ALVES³*

1 – Estudante de Graduação, Instituto Federal do Sul de Minas Gerais campus Muzambinho.

2 – Médica Veterinária Residente do Departamento de Diagnóstico por Imagem, Universidade Federal de Lavras.

3 – Médica Veterinária, Universidade Federal de Lavras.

maria4.costa@alunos.ifsuldeminas.edu.br

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo relatar o atendimento e a evolução clínica de uma gata vítima da Síndrome do Gato Paraquedista após queda do sexto andar de um edifício. Trata-se de um relato de caso de uma gata sem raça definida, com aproximadamente seis meses de idade, atendida em caráter emergencial no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras. Após avaliação clínica, exames laboratoriais e de imagem evidenciaram fratura Salter-Harris tipo II em fêmur distal e colo femoral esquerdo, além de contusão pulmonar com discreto pneumotórax. A paciente foi submetida à estabilização clínica e, após melhora do quadro, à osteossíntese associada à colocefalectomia femoral. O pós-operatório apresentou adequada consolidação óssea e posicionamento satisfatório dos implantes. Entretanto, seis meses após a cirurgia, retornou com apoio plantígrado e incapacidade funcional do membro pélvico esquerdo. A avaliação radiográfica sugeriu instabilidade articular compatível com insuficiência ligamentar e possível comprometimento da placa de crescimento decorrente do trauma inicial, sendo indicada a remoção dos implantes. O caso demonstra que a estabilização clínica, o diagnóstico por imagem e o tratamento cirúrgico foram fundamentais para a sobrevivência e consolidação da fratura; contudo, lesões ortopédicas associadas podem comprometer a recuperação funcional de pacientes jovens, reforçando a importância do acompanhamento clínico e radiográfico em longo prazo para identificação e tratamento precoce de possíveis sequelas.



Palavras-chave: Felino doméstico, Ortopedia, Politraumatismo, Salter Harris Tipo II

INTRODUÇÃO

O politraumatismo em felinos representa uma das principais causas de atendimento em hospitais veterinários. Sua ocorrência está associada a diferentes mecanismos de lesão, incluindo atropelamentos, quedas, brigas entre animais e acidentes domésticos. Estudos indicam que aproximadamente 12,8% dos animais de companhia atendidos em serviços de emergência são vítimas de trauma, sendo a frequência desses casos cerca de duas vezes maior em gatos quando comparada à observada em cães (TEIXEIRA, 2024; HAGUI *et al.*, 2026).

A Síndrome do Gato Paraquedista, por exemplo, é o nome dado ao conjunto de lesões traumáticas sofridas por gatos que caem de varandas ou janelas de dois ou mais andares de altura. É comum que ocorra, nesses casos, sinais clínicos como epistaxe, fraturas e luxações de membros, pneumotórax, comprometimento torácico, abdominal e da coluna vertebral, além de fraturas mandibulares e problemas circulatórios (ANDRADE *et al.*, 2025).

Nesse contexto, o rápido atendimento e utilização de exames complementares como radiografia e ultrassonografia se fazem necessárias para avaliar inicialmente o paciente e determinam diretamente sua sobrevivência. Assim, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de um felino que caiu do 6º andar e suas implicações clínicas, tratamentos e desfecho.

RELATO DE CASO

No dia 16 de dezembro de 2025 foi atendida, em caráter emergencial, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras (UFLA), uma gata sem raça definida, não castrada, com aproximadamente seis meses de idade, 2,2 kg, escore corporal 4/5 e sem acesso à rua, após queda do sexto andar de um edifício. Ao exame físico, apresentava secreção respiratória sanguinolenta bilateral, sibilo pulmonar esquerdo, dor à palpação abdominal, claudicação do membro pélvico esquerdo (MPE) com crepitação em fêmur e tíbia, além de sangramento episcleral, leve anisocoria e

redução do reflexo pupilar direto no olho esquerdo. Instituiu-se tratamento inicial com butorfanol (0,2 mg/kg IM), manitol (500 mg/kg em 20 min) e furosemida (1 mg/kg IV).

Com base nos achados clínicos, realizaram-se hemograma, perfil bioquímico (CHEM 10), radiografias do tórax e MPE, além de ultrassonografia T-FAST e A-FAST, sem alterações. A radiografia evidenciou fratura Salter-Harris tipo II em fêmur distal e colo femoral esquerdo, associada à contusão pulmonar e discreto pneumotórax à esquerda. A paciente permaneceu internada para monitoramento clínico e ultrassonográfico seriado (FOCUS torácico), realizado a cada oito horas por três dias. Inicialmente, observaram-se discretas linhas B apenas no hemitórax esquerdo, compatíveis com contusão pulmonar. Nova radiografia realizada em 17/12 demonstrou persistência do pneumotórax, porém com melhora em relação ao exame anterior. Após estabilização clínica, a paciente foi submetida à osteossíntese da fratura Salter-Harris tipo II da epífise distal do fêmur esquerdo com três pinos de Steinmann, associada à colocefalectomia femoral, sob anestesia geral inalatória.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a cirurgia realizou-se exame radiográfico do MPE para análise do resultado do procedimento cirúrgico com projeções médio-lateral e craniocaudal. O exame radiográfico evidenciou ausência da cabeça e do colo femorais, compatível com a colocefalectomia previamente realizada. Observou-se discreto desalinhamento entre os segmentos médio e distal do fêmur, com preservação da radiopacidade óssea e da integridade das corticais. Os fragmentos ósseos apresentavam-se consolidados, sem visualização de linha de fratura. Foram identificados três pinos de Steinmann em posicionamento adequado, compondo o aparato ortopédico, sem sinais radiográficos de afrouxamento ou migração dos implantes. Os tecidos moles adjacentes encontravam-se preservados, assim como as demais estruturas passíveis de avaliação, sendo os achados compatíveis com evolução pós-operatória satisfatória. As imagens podem ser visualizadas nas figuras 4 e 4, comparando-se com as imagens radiográficas tiradas antes da cirurgia (1, 2 e 3):

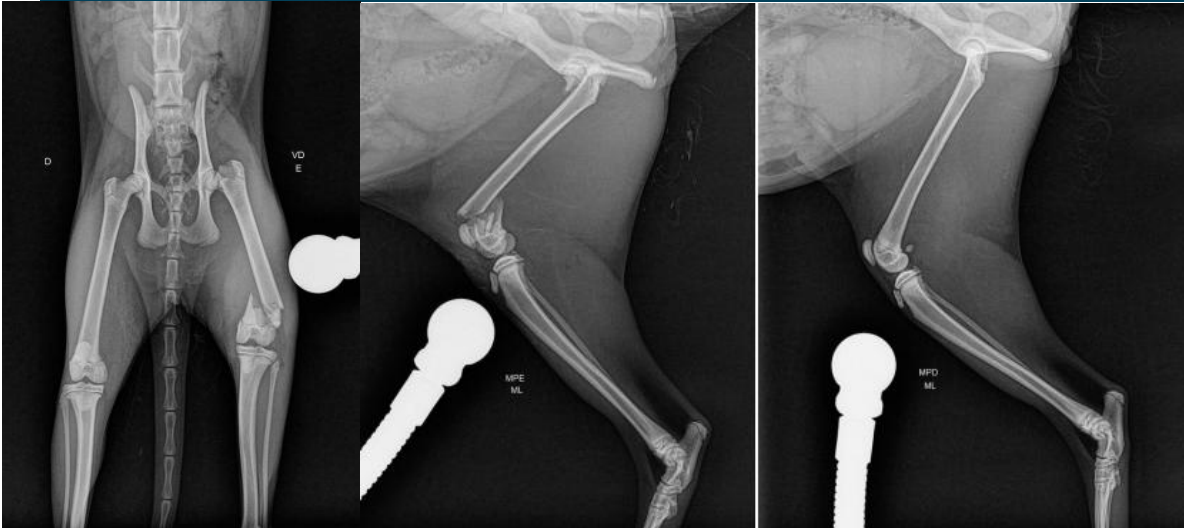


Figura 1, 2 e 3: Evidência de Fratura Salter-Harris tipo II da epífise distal do fêmur esquerdo

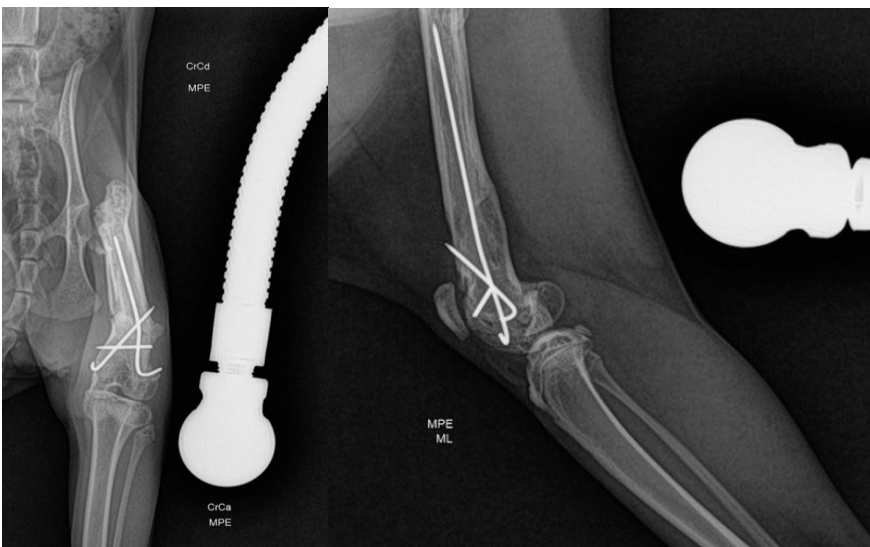


Figura 4 e 5: 3 pinos de Steinmann no fêmur do membro pélvico esquerdo pós-cirurgia

Após o procedimento cirúrgico, a paciente recebeu alta utilizando bandagem acolchoada do tipo Robert Jones modificada, com a finalidade de proporcionar suporte ao membro e auxiliar na estabilização da fratura durante o período inicial de cicatrização. Foi recomendado repouso absoluto por 30 dias, com restrição de espaço, piso antiderrapante e limitação rigorosa da atividade física, especialmente durante as primeiras quatro a seis semanas, período considerado crítico para a

consolidação óssea e adaptação dos implantes. Orientou-se manter a bandagem íntegra, limpa e seca, realizando sua substituição imediata em caso de deslocamento ou contaminação, permanecendo por 10 dias no pós-operatório. Os tutores também foram instruídos a monitorar sinais compatíveis com comprometimento vascular ou complicações locais, como alteração da coloração dos dígitos, edema, odor fétido ou desconforto acentuado, buscando atendimento veterinário imediato caso observados. Ressaltou-se que o não cumprimento das recomendações poderia resultar em falha dos implantes ortopédicos, perda da estabilização da fratura e necessidade de nova intervenção cirúrgica. O período ocorreu sem grandes complicações.

Apesar da consolidação óssea e do adequado posicionamento dos implantes, a paciente voltou seis meses após o procedimento com apoio plantígrado e assimetria dos membros, não conseguindo usar o MPE de apoio. Realizou-se nova radiografia que evidenciou aumento do linfonodo poplíteo e edema e instabilidade articular observada sob estresse, compatível com insuficiência ou ruptura dos ligamentos colaterais que provavelmente contribuiu para a persistência da disfunção locomotora. Além disso, por se tratar de um animal em fase de crescimento, o possível comprometimento da placa de crescimento em decorrência do trauma pode ter favorecido alterações no desenvolvimento do membro, agravando a assimetria observada durante o acompanhamento. Realizou-se uma cirurgia de retirada dos pinos do MPE e a paciente não retornou posteriormente com outras complicações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato demonstra que, embora a osteossíntese e a colocefalectomia tenham proporcionado adequada consolidação óssea e posicionamento satisfatório dos implantes, a recuperação funcional pode ser limitada por lesões ortopédicas associadas ao trauma inicial. A persistência da disfunção locomotora provavelmente esteve relacionada à instabilidade ligamentar do tarso e ao possível comprometimento da placa de crescimento, ressaltando a importância do acompanhamento clínico e radiográfico em longo prazo de pacientes jovens submetidos ao tratamento de fraturas decorrentes de politraumatismos.

REFERÊNCIAS



ANDRADE, Mario Candela; SLUNSKY, Pavel; NERLICH, Annica; AGUILERA-ROJAS, Matias; BRUNNBERG, Leo. **High-rise syndrome in cats (part 2): injury patterns and survival rate.** *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 27, n. 5, 2025. DOI: 10.1177/1098612X251334096. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12126627/>. Acesso em: 20 jun. 2026.

HAGHI, Parisa; SOROORI, Sarang; MOLAZEM, Mohammad; PEDRAM, Mir Sepehr; SALIMI, Athena; RAMEZANI, Arezoo. **Radiographic and ultrasonographic study of the etiology of high-rise syndrome in cats: a retrospective analysis.** *Veterinary Medicine and Science*, v. 12, n. 3, e71002, 2026. DOI: 10.1002/vms3.71002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42153607/>. Acesso em: 20 jun. 2026.

TEIXEIRA, Mariana Neves. **Politraumatismo felino.** 2024. Relatório de estágio curricular (Licenciatura em Enfermagem Veterinária) – Escola Superior de Biociências de Elvas, Instituto Politécnico de Portalegre, Elvas, 2024. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10400.26/52348>. Acesso em: 20 jun. 2026.