



FELINO VÍTIMA DE TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO - RELATO DE CASO

Paola Magno Baia GRAÇAS¹; Gustavo Souza DA COSTA¹; Jordana Costa DE PAIVA¹; Julia Vaz FEIO²

1 – Estudante de Graduação, Universidade Federal Rural da Amazônia.

2 – Doutoranda, Universidade Federal Rural da Amazônia.

paolabaia02@gmail.com

RESUMO

O trauma cranioencefálico (TCE) acomete encéfalo e estruturas cranianas, apresentando prognóstico variável. Na medicina veterinária, está frequentemente relacionado a acidentes, agressões e ferimentos por projéteis. Os felinos estão entre os pacientes mais acometidos, podendo manifestar alterações neurológicas discretas a graves com risco de óbito. Considerando a escassez de informações sobre a evolução clínica de felinos acometidos por traumatismo cranioencefálico, este trabalho descreve o caso de uma felina, sem raça definida, atendida em uma clínica da região metropolitana de Belém do Pará, admitida apresentando letargia, redução do nível de consciência, exoftalmia e prolapso do bulbo ocular direito, mantendo reflexo ocular preservado. O exame radiográfico revelou uma estrutura metálica compatível com projétil balístico localizada lateralmente à mandíbula esquerda, próxima à articulação temporomandibular, sem evidências de comprometimento ósseo. Diante da redução do processo inflamatório e da preservação da movimentação ocular, optou-se inicialmente pelo tratamento conservador. Após trinta dias, verificou-se regressão do quadro inflamatório, com atrofia do bulbo ocular acometido como única sequela permanente. Apesar da perda funcional do olho lesionado, a abordagem conservadora permitiu preservar a estabilidade clínica e a qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: Gato; Globo Ocular; Projétil; Tratamento Conservativo; Traumatismo.

INTRODUÇÃO



Categorizado como uma lesão traumática, biomecânica e molecular, o trauma cranioencefálico (TCE) afeta encéfalo, meninges, nervos cranianos e o crânio. Possui diversas causas, níveis de gravidade e prognóstico variável, sendo considerado uma doença heterogênea (SOUZA et al., 2020).

Na medicina veterinária, o TCE pode ocorrer por diversos tipos de traumas, como acidentes automobilísticos, quedas, lesões por esmagamento, projéteis, ataques de outros animais e agressões humanas (SANDE, A.; WEST, C., 2010). Concussão com redução do nível de consciência, fraturas faciais e lesões oculares são comuns, além de complicações incluindo tecidos moles e exoftalmia (OPPERMAN, 2014).

O traumatismo craniano e o consequente trauma cerebral são frequentes na clínica de pequenos animais, sendo os felinos os pacientes mais acometidos. Esses animais podem apresentar desde déficits neurológicos leves até comprometimento grave com risco de óbito (GAROSI; ADAMANTOS, 2011; OPPERMAN, 2014).

A avaliação clínica e neurológica inicial é essencial para identificar alterações e direcionar o tratamento do TCE. O manejo pode incluir cuidados intensivos, como fluidoterapia, analgesia, sedação, anticonvulsivantes, oxigenoterapia, agentes hiperosmolares, cirurgia e reabilitação (WART et al., 2024). O prognóstico é influenciado por fatores como idade, causa da lesão, parâmetros do exame neurológico, escala de coma de Glasgow, presença de hemorragia subaracnoidea, exames laboratoriais e tomográficos (DOS SANTOS et al., 2018).

Atualmente, os dados sobre o prognóstico, o tratamento, o monitoramento a longo prazo e o desfecho dos casos de trauma cranioencefálico em felinos são limitados, apesar de frequentes na clínica (BARTON, 2021; GAROSI; ADAMANTOS, 2011). Diante disso, o presente trabalho objetiva relatar o caso de uma felina vítima de traumatismo cranioencefálico, abordando os principais achados clínicos, exames complementares, conduta terapêutica e evolução da paciente.

RELATO DE CASO

Foi atendido em uma clínica, na região metropolitana de Belém do Pará, no dia 6 de Junho de 2025, um animal da espécie felina, fêmea e sem raça definida. A paciente foi admitida apresentando letargia

e baixa consciência, observou-se também que o animal apresentava exoftalmia, mas ainda possuía reflexo ocular. Durante o atendimento, foram realizadas tentativas de reposicionamento e compressas geladas, porém não houve sucesso. O globo ocular direito apresentou aumento progressivo e perda do humor vítreo.

Após o exame físico e a anamnese, e resultados insatisfatórios das manobras, solicitou-se exame radiográfico, hemograma e bioquímico, sendo o bioquímico para o pré-operatório do procedimento de enucleação. A paciente estava hipotérmica e sendo mantida em colchão térmico, apresentando pressão arterial sistólica(PAS) de 160 mmHg. Finalizado o atendimento, a paciente foi encaminhada para a internação.

No plantão noturno, do dia 06/06 ao dia 07/06, inicialmente a paciente estava desorientada e alerta, não conseguindo manter o equilíbrio. Durante a madrugada, apresentou-se mais tranquila e com melhora no estado de consciência, conseguindo se manter em posição de esfinge e bem equilibrada. Observou-se que o globo ocular manteve-se prolapsado e não houve mais sangramento, além disso urina e fezes estavam com aspectos normais.

Durante o plantão matutino do dia 07/06, a paciente apresentou-se novamente em alerta, sendo necessário sedá-la para a realização da radiografia de crânio. Constatou-se a presença de projétil lateralmente à mandíbula esquerda, próximo a articulação temporomandibular, entretanto não houve comprometimento ósseo e alteração durante abertura e fechamento da mandíbula. Após o exame, percebeu-se que o animal estava levemente desidratado, sendo necessário colocá-la na fluidoterapia com solução de ringer com lactato. O olho protuso apresentava-se menos inflamado e com movimento, portanto a paciente não prosseguiu com o procedimento cirúrgico, optando-se pela realização do tratamento conservativo primeiramente.

Durante o período de internação a paciente fez uso de Manitol, Flamavet, Metadona, Dipirona e Agemoxi. No último dia, a paciente continuou na fluidoterapia durante toda a noite e não estava se alimentando espontaneamente. Continuou sem alteração durante abertura e fechamento da mandíbula e a inflamação ocular apresentou redução progressiva, entretanto ainda apresentava aspecto ressecado, sendo necessário uso de colírio. Após a internação, os responsáveis prosseguiram com o



tratamento conservativo, sendo receitado Mellis Vet, Synulox, Dipirona, Nevanac Colírio, Tobrasyn e VETFRESH Plus.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No atendimento inicial, a paciente apresentava letargia, redução do nível de consciência, exoftalmia e prolapso do bulbo ocular direito, associados a intenso edema periocular e perda de humor vítreo. Ao exame radiográfico, evidenciou-se a presença de uma estrutura metálica compatível com projétil balístico, alojada lateralmente à mandíbula esquerda, sem comprometimento ósseo.

Os traumas oculares são frequentes em animais domésticos e podem causar lesões no bulbo ocular, tecidos orbitários e anexos oculares, resultando em hemorragia e processo inflamatório (ESSON, 2015; STADES et al., 2007).

Após o início do manejo conservador, observou-se redução gradual do edema periocular e melhora progressiva do estado geral da paciente. Durante todo o período de internação, a paciente permaneceu clinicamente estável, sem manifestação de alterações neurológicas ou desenvolvimento de complicações sistêmicas.

A proptose ocular traumática é uma emergência oftálmica, na qual o tratamento é estabelecido de acordo com a integridade do globo ocular e a gravidade das lesões. Em casos de prejuízos irreversíveis às estruturas oculares, a enucleação é frequentemente indicada, enquanto o tratamento clínico tem como objetivos diminuir a dor, reduzir o processo inflamatório e prevenir infecções secundárias (RALPH, 2023). No presente relato, apesar da gravidade da lesão ocular e da indicação inicial de tratamento cirúrgico, optou-se pelo manejo conservador em virtude da decisão dos responsáveis. Ademais, a terapia conservadora promoveu redução do processo inflamatório e adequada evolução clínica da paciente durante a internação.

As figuras abaixo evidenciam a regressão progressiva do processo inflamatório local entre o atendimento inicial (figura 1), 48 horas (figura 2) e 30 dias (figura 3) após o trauma. Na avaliação final, observou-se atrofia do bulbo ocular acometido como única sequela permanente. A evolução para atrofia do bulbo ocular foi compatível com o prognóstico reservado descrito para lesões oculares

traumáticas graves, especialmente na presença de perda de conteúdo intraocular (FOOTE; SEBBAG, 2019). Embora tenha ocorrido perda da função visual do olho lesionado, o tratamento conservador mostrou-se eficaz para a manutenção da estabilidade clínica e da qualidade de vida da paciente.

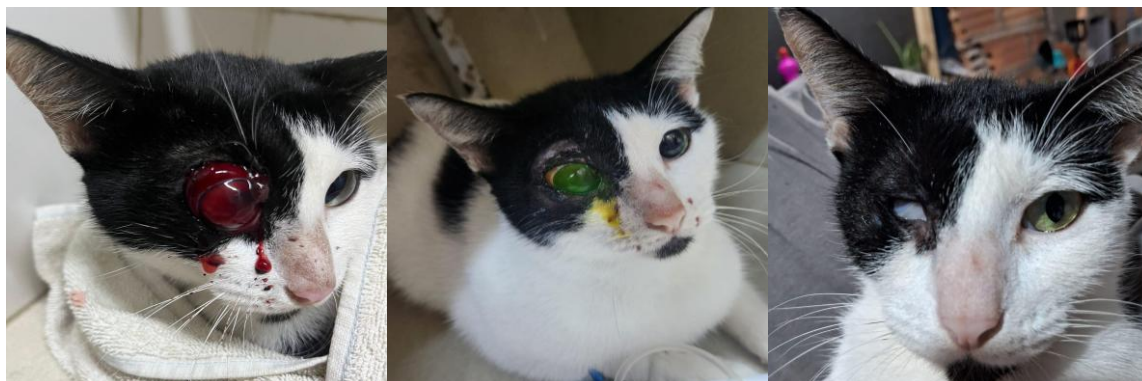


Figura 1: exame inicial. **Figura 2:** 44 horas após o trauma. **Figura 3:** 30 dias após o trauma.

Figura 1. Aspecto inicial do bulbo ocular no atendimento, evidenciando proptose ocular. **Figura 2.** Evolução clínica durante o tratamento conservador, demonstrando redução do edema e melhora do aspecto ocular. **Figura 3.** Aspecto final após o período de acompanhamento, evidenciando o resultado do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato demonstra que o tratamento conservador pode representar uma alternativa viável em casos de traumatismo cranioencefálico associado à proptose ocular traumática, especialmente quando não há comprometimento ósseo ou alterações neurológicas significativas. Embora a perda da função visual tenha resultado em atrofia do bulbo ocular acometido, a abordagem instituída proporcionou estabilidade clínica, controle do processo inflamatório e manutenção da qualidade de vida da paciente. Dessa forma, ressalta-se a importância da avaliação clínica criteriosa, da realização de exames complementares e da individualização da conduta terapêutica, considerando as particularidades de cada caso e as possibilidades de tratamento.

REFERÊNCIAS

BARTON, L. *Monitoring of head trauma in cats: a case study*. **Veterinary Nursing Journal**, v. 36, n. 2, p. 68–73, 2021.



DOS SANTOS, L. O. et al. *Traumatic brain injury in dogs and cats: a systematic review*. **Veterinární Medicina**, v. 63, n. 8, p. 345–357, 2018.

ESSON, D. W. **Clinical atlas of canine and feline ophthalmic disease**. Ames, Iowa: John Wiley & Sons Inc, 2015.

FOOTE, B. C.; SEBBAG, L. Diagnóstico e tratamento da proptose ocular em cães e gatos. **Clinician's Brief**, 16 dez. 2019. Disponível em: <https://www.cliniciansbrief.com/>. Acesso em: 3 jul. 2026.

GAROSI, L.; ADAMANTOS, S. *Head trauma in the cat: 2. Assessment and management of traumatic brain injury*. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 13, n. 11, p. 815–823, 2011.

HAMOR, R. E. Prolapso do olho em animais. In: **MSD Manual Veterinário**. Revisão completa: fev. 2023. Atualizado em: set. 2024. Disponível em: <https://www.msdivetmanual.com>. Acesso em: 3 jul. 2026.

OPPERMAN, E. *Head trauma in the feline patient – an update*. **Veterinary Nursing Journal**, v. 29, n. 6, p. 194–197, 2014.

SANDE, A.; WEST, C. *Traumatic brain injury: a review of pathophysiology and management*. **Journal of Veterinary Emergency and Critical Care**, v. 20, n. 2, p. 177–190, 2010.

SOUZA, M. S. et al. *Trauma cranioencefálico: relato de caso*. **Environmental Smoke**, v. 3, n. 1, p. 28–39, 2020.

STADES, F. C. et al. *Ophthalmology for the Veterinary Practitioner*. 2. ed. Hannover: Schlütersche, 2007.

THOMASY, S. M. Proptose em animais de pequeno porte. In: **MSD Manual de Veterinária**. Revisão completa: jul. 2024. Atualizado em: jul. 2024. Disponível em: <https://www.msdivetmanual.com>. Acesso em: 3 jul. 2026.



WART, M. et al. *Traumatic brain injury in companion animals: pathophysiology and treatment*. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 63, p. 1–10, 2024.