



ANESTESIA EM BEZERRO NEONATO PARA CORREÇÃO DE HÉRNIA UMBILICAL

Daniela Hemsing (apresentadora)¹

Alessandra Kozelinski²

Paloma Tomazi³

Ana Paula Zoppei⁴

Gentil Ferreira Gonçalves⁵

Fabíola Dalmolin⁶

Gabrielle Coelho Freitas⁷

Resumo: Bezerros são considerados neonatos até quatro a seis semanas de idade. Apresentam várias particularidades anatômicas e fisiológicas, e menor habilidade em utilizar suas reservas fisiológicas, o que reduz a capacidade de reagir frente às demandas orgânicas. Dentre as particularidades que apresentam, estão imaturidade orgânica, principalmente do sistema imunológico e mudanças gradativas, com variações hormonais e maturação dos sistemas orgânicos (circulatório, respiratório, homeotermia e gastro-intestinal). Apresentam imaturidade de resposta às alterações da pressão parcial de O₂ no sangue arterial (PO₂) e pressão parcial de dióxido de carbono no sangue arterial (PaCO₂), sendo assim, mais predisposto a hipoxemia. A termorregulação também é deficiente, pois o sistema termorregulatório é imaturo, apresentam alta relação de superfície em comparação a massa corporal e reduzida quantidade de gordura. O objetivo deste trabalho é relatar o procedimento anestésico realizado para correção de hérnia umbilical em um bezerro de 19 dias de idade. O animal foi atendido na Superintendência Unidade Hospitalar Veterinária Universitária (SUHVU) da Universidade Federal da Fronteira Sul – *Campus Realeza* com um aumento de volume abdominal, relatado pelo tutor, desde seu nascimento.

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - *campus Realeza*. Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET) Medicina Veterinária/Agricultura Familiar. hemsingdaniela@gmail.com.

² Discente do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - *campus Realeza*. Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Araucária. alessandrakozelinski@gmail.com

³ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde, Bem-Estar e Produção Animal Sustentável na Fronteira Sul (PPG-SBPAS), Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - *campus Realeza*. palomatatoma@hotmail.com

⁴ Discente do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - *campus Realeza*. anazoppei@icloud.com

⁵ Professor Doutor do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) – *campus Realeza*. gentil.goncalves@uffs.edu.br

⁶ Professora Doutora do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - *campus Realeza*. fabiola.dalmolin@uffs.edu.br

⁷ Professora Doutora do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - *campus Realeza*. gabrielle.freitas@uffs.edu.br



Realizando avaliação clínica, determinou-se que este apresentava hérnia umbilical congênita, e classificado como estado físico ASA III. O paciente foi encaminhado para a correção cirúrgica da hérnia e optou-se por realizar anestesia geral inalatória. Após jejum de 7 horas, foi administrado medicação pré-anestésica com midazolam (0,1mg/kg) por via intravenosa. Na sequência, foi induzido com a associação intravenosa de propofol (2mg/kg) e midazolam (0,1mg/kg). Foi intubado e mantido em anestesia geral inalatória com Isoflurano, em vaporizador universal, diluído em oxigênio a 100%. Também foi administrado meloxicam (0,5mg/kg via IM), ceftriaxona (20mg/kg via IV) e xilazina (0,2mg/kg via IV). Monitorou-se plano anestésico, temperatura corporal, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de O₂, e pressão arterial média pelo método invasivo, com canulação da artéria auricular. Os parâmetros sofreram variações ao longo da cirurgia, pois a redução da hérnia foi complicada devido ao animal apresentar uma má formação na parede abdominal, havendo falta de musculatura para realizar a adequada redução. Mesmo após jejum adequado e dieta composta apenas por leite, houve regurgitação, possivelmente devido a grande pressão exercida pelo cirurgião no momento de redução da hérnia e fechamento da cavidade abdominal. Devido ao animal estar intubado e com o balote do traqueotubo inflado, o risco de aspiração de conteúdo foi minimizado. Um cuidado adicional que poderia ter sido realizado é a sondagem gástrica, que previne a regurgitação. Outro risco que os neonatos têm é a elevada chance de hipoxemia, sendo sempre necessário realizar adequada oxigenação. Além disso, o controle da temperatura corporal é fundamental, sendo adequado utilizar métodos ativos para manter a normotermia, como uso de colchão térmico e administração de fluidoterapia aquecida. Na anestesia geral de neonatos bovinos, deve-se reduzir doses dos medicamentos e é fundamental manter a normotermia, monitorar glicemia e realizar oxigenação e ventilação assistida.

Palavras-chave: Bovino. Anestesia geral. Anestesia inalatória. Bem-estar animal. Neonatologia.

Categoria: UFFS - Extensão

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias

Formato: Comunicação Oral