

**ABORDAGEM CIRÚRGICA DE UM CÃO COM TRAUMA ABDOMINAL,
EVISCERAÇÃO E AUTOMUTILAÇÃO: RELATO DE CASO**

**ZANDONÁ, J.^[1]; XAVIER, C.^[2]; RUSCH, E.^[3]; SANTOS, P.S.^[4]; OTTOBELI, B.A.^[5];
DALMOLIN, F.^[6];**

O trauma em pequenos animais é uma das principais emergências veterinárias, e pode resultar em lesões graves e fatais. A ruptura ou exposição de órgãos abdominais é associada a complicações como peritonite, sepse e choque hipovolêmico, sendo imprescindível a intervenção imediata para preservar a viabilidade dos órgãos, minimizar infecções secundárias e reduzir a chance de óbito. A dor decorrente de traumas severos é uma das principais causas de sofrimento agudo em cães, podendo desencadear respostas neuroendócrinas e comportamentais intensas, como automutilação, e agravar o estado clínico do paciente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um cão encontrado com trauma abdominal ventral. Foi atendido um cão, macho, 5 anos, SRD, 9,4 kg, atacado por outros cães que ocasionou trauma abdominal severo, com exposição intestinal. O tutor relatou que após resgatar o animal e levá-lo para atendimento, distante 30 km do local, o paciente estava ingerindo as vísceras expostas. Após aplicação de metadona (0,5 mg/kg/IM), institui-se fluidoterapia com ringer lactato (10 mL/kg/h/IV) e ceftriaxona (30 mg/kg/IV); seguiu-se aplicação de propofol (4 mg/kg/IV), intubação endotraqueal e manutenção anestésica com isoflurano e infusão contínua de fentanil (4 µg/kg/h/IV). Com o paciente em decúbito dorsal, iniciou-se celiotomia mediana ventral retroumbilical; verificou-se lesão abdominal e protrusão das vísceras pelo flanco direito, perda completa do intestino delgado, e parcial de intestino grosso. As extremidades intestinais estavam irregulares, sendo seccionadas; seguiu-se a anastomose término-terminal em padrão simples contínuo com poliglecaprone 25 3-0. A inspeção cuidadosa da cavidade não revelou demais lesões, destacando-se a presença do estômago repleto. Após correção da evisceração, realizou-se fechamento do flanco e lavagem abdominal com solução NaCl 0,9% estéril aquecida (38°C). O fechamento foi realizado em três planos, e a pressão arterial se manteve em 140 mmHg durante todo o procedimento cirúrgico. No pós-operatório imediato, o paciente recebeu oxigenioterapia, analgesia com infusão contínua de lidocaína (3 mg/kg/h/IV), cloridrato de tramadol (4 mg/kg/IV), dipirona (25 mg/kg/IV), meloxicam (0,1 mg/kg/SC), antibioticoterapia com metronidazol (25 mg/kg/IV) e fluidoterapia (5 mL/kg/h/IV). A intensidade da dor foi classificada como severa, compatível com nível 4/5 na Escala de Dor de Glasgow, justificando o comportamento de automutilação. O paciente evoluiu para óbito duas horas após o procedimento cirúrgico, a despeito dos tratamentos aplicados. A automutilação, embora incomum, pode ocorrer, e tem muita gravidade, considerando-se indicar dor severa. O caso reforça os desafios enfrentados em casos de cães com trauma abdominal severo, que embora sejam atendidos, na

maior parte dos casos têm lesões incompatíveis com a vida. Este relato ressalta a importância da posse responsável e monitoração dos animais, a fim de evitar lesões graves com desfecho negativo, devido à gravidade das lesões e incompatibilidade com a vida; além disso, a automutilação pode ocorrer em cães, e pode provocar lesões irreversíveis e óbito dos pacientes.

Palavras-chave: Urgência veterinária; Lesão intestinal; Cirurgia de Emergência; Dor severa.

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias

Origem: Extensão.

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Fundação Araucária e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

[1] Juliano Zandoná. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Bem-Estar e Produção Animal Sustentável na Fronteira Sul. Universidade Federal da Fronteira Sul. juliano.zandona@estudante.uffs.edu.br.

[2] Carolain Xavier. Medicina Veterinária. RZ Saúde Animal Ltda. carolainxavier@gmail.com.

[3] Elidiane Rusch. Medicina Veterinária. Universidade do Oeste de Santa Catarina. elidianenina@gmail.com.

[4] Pauline Silva dos Santos. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Bem-Estar e Produção Animal Sustentável na Fronteira Sul. Universidade Federal da Fronteira Sul. paulinesilvadossantos@gmail.com.

[5] Bruna Alves Ottobeli. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Bem-Estar e Produção Animal Sustentável na Fronteira Sul. Universidade Federal da Fronteira Sul. brunaalvesottobeli@gmail.com

[6] Fabíola Dalmolin. Docente do curso de Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul. fabiola.dalmolin@uffs.edu.br.