

ANESTESIA PARA OSTEOSSÍNTESE EM URUBU-DE-CABEÇA-AMARELA (CATHARTES BURROVIANUS URUBUTINGA): RELATO DE CASO

REBECKA CARVALHO DE SOUZA SILVA; ALANA DE OLIVEIRA CAMPELO

Introdução: O crescente interesse na conservação da vida selvagem e a intensa pressão antrópica exercida em aves silvestres e semi-silvestres têm gerado um aumento significativo na demanda por atendimento médico veterinário. Esta demanda inclui não apenas cuidados básicos, mas também procedimentos anestésicos e cirúrgicos, tornando essenciais as intervenções médicas para garantir a saúde e o bem-estar desses animais.

Objetivo: O presente trabalho relata o procedimento anestésico ao qual um Urubu-de-cabeça-amarela (*Cathartes burrovianus urubutinga*) foi submetido para realização de osteossíntese do osso tíbiotarso. **Relato de caso/experiência:** O paciente, um adulto, macho, de 1,100 kg foi apresentado para atendimento em clínica veterinária, advindo de resgate ambiental, apresentando queixa de não apoiar o membro pélvico direito. Foi realizado raio-x do membro, que evidenciou solução de continuidade óssea, simples, fechada, espiral, em terço médio da diáfise de osso tíbiotarso direito. O animal foi submetido a jejum hídrico e alimentar de 4h para realização do procedimento. Procedeu-se com realização de medicação pré-anestésica utilizando midazolam [Midazolam® cloridrato de midazolam - 0,5 mg/kg, i.m.], fentanil [(Fentanest® Citrato de fentanila- 0,5 mcg/kg, i.m.)] e cetamina [Cetamin® cloridrato de cetamina - 0,8mg/kg, i.m.] Realizou-se cateterização da veia ulnar para administração trans-operatória de ringer lactato. Com auxílio de máscara facial, foi realizada a indução anestésica com isoflurano [Isoflurano®]. Paciente foi submetido a intubação orotraqueal com tubo endotraqueal de 3 mm de diâmetro interno, sem balonete, e a manutenção anestésica foi realizada com isoflurano em oxigênio a 100% com fluxo de 300 mL/kg, em ventilação espontânea utilizando circuito sem reinalação de gases. Durante a duração do procedimento foram avaliados: frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial sistólica, pelo método não invasivo oscilométrico e temperatura através de monitor multiparâmetros. O protocolo utilizado na pré-medicação anestésica e na indução não proporcionou intercorrências no trans-operatório, as variáveis avaliadas se mantiveram dentro dos parâmetros esperados para a espécie. Finalizado o procedimento cirúrgico, foi interrompido o fornecimento do anestésico inalatório e a extubação ocorreu após 5 min. **Conclusão:** Ressalta-se a importância de conhecer a anatomia e fisiologia das aves, bem como compreender as particularidades anestésicas, a fim de promover um procedimento anestésico sem maiores riscos e com plena recuperação anestésica.

Palavras-chave: Anestesiologia, Urubu, Animais silvestres, Cirurgia, Aves.