



RESOLUÇÃO DE PNEUMOTÓRAX TRAUMÁTICO EM UMA FELINA: UM RELATO DE CASO¹

**Mayra Thais Menezes², Julia Silva Castro², Priscila Mara Rodarte Lima
Pieron³, Gabriel Rodrigues Silva²**

¹ Resultados finais trabalho de conclusão de curso – UNIFOR-MG

² Graduanda em Medicina Veterinária do UNIFOR-MG, Formiga-MG

³ Professora no curso de Medicina Veterinária do UNIFOR-MG, Formiga-MG; E-mail:
priscilarodarte@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O pneumotórax traumático é a afecção mais comum da rotina clínica em felinos, por serem animais propensos a quedas, brigas e outros traumas mecânicos como os atropelamentos, e essa afecção é caracterizada pela entrada de ar no espaço pleural levando a um desequilíbrio importante na mecânica respiratória do animal e ao colapso pulmonar parcial ou total do lado acometido. O pneumotórax não tratado em tempo hábil pode levar ao óbito do animal. **Objetivo:** relatar um caso de pneumotórax traumático em paciente felino causado por um ataque de cão. **Material e Métodos:** A paciente felina, sem raça definida com idade aproximada de 1 ano e 6 meses, deu entrada em uma clínica veterinária da cidade de Formiga no dia 21/09/22, após ser atacada por um cão, apresentando dificuldade respiratória, com dispneia importante e respiração abdominal, à palpação foi possível constatar crepitação no hemotórax direito, condizente a enfisema subcutâneo. Na ausculta pulmonar foi observado crepitações no mesmo lado. Foi realizada a estabilização da dispneia com oxigenioterapia, sendo realizado analgesia com metadona, controle de quadro hemorrágico com ácido-tranexâmico e controle de inflamação com meloxicam. Após as medicações a paciente apresentou melhora no quadro respiratório, e foi mantida em decúbito lateral esquerdo para ajudar na estabilização do quadro. Na manhã do dia 22/09/22, foi realizado o RX nas posições ventro-dorsal de tórax e latero-lateral direito, sendo confirmados a contusão pulmonar seguida de pneumotórax e enfisema subcutâneo. Mediante o quadro, foi realizada a técnica de toracocentese na região médio superior do 7º espaço intercostal direito para remoção do acúmulo de ar dentro do espaço pleural, sendo removido 60 ml de ar. **Conclusão:** Após a toracocentese, foi observado melhora imediata do quadro de dispneia, bem como do padrão respiratório previamente apresentado. A paciente permaneceu internada por 24 horas para acompanhamento e manejo do quadro de dor, inflamação e infecção. No dia 24/09/22, a paciente teve alta, seguindo com o tratamento em casa.

Palavras-chave: toracocentese; pneumotórax; enfisema subcutâneo.