

**5º INOVA & 7º AGROTEC E III MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DOS  
CURSOS DE GESTÃO E III MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA AGRONOMIA  
UCEFF – UNIDADE CENTRAL DE EDUCAÇÃO FAI FACULDADES  
CENTRO UNIVERSITÁRIO FAI**

**ANALGESIA TRANS E PÓS-OPERATÓRIA DO BLOQUEIO DO TRONCO LOMBOSSACRAL PELA  
ABORDAGEM PARASSACRAL: RELATO DE CASO**

<sup>1</sup>Letícia Follmer  
<sup>2</sup>Karoline Zampin  
<sup>3</sup>Tauana Voigt  
<sup>4</sup>Kelly Pereira Kepke  
<sup>5</sup>Fabíola Bono Fukushima  
<sup>6</sup>Milena Tomasi Bassani

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da UCEFF Itapiranga, Itapiranga – SC; Endereço para contato: letifollmer@outlook.com; <sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da UCEFF Itapiranga, Itapiranga – SC; <sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da UCEFF Itapiranga, Itapiranga – SC; <sup>4</sup>Médica Veterinária graduada na UCEFF Itapiranga, Itapiranga – SC; <sup>5</sup>Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná, Setor Palotina – PR; <sup>6</sup>Docente do Curso de Medicina Veterinária da UCEFF Itapiranga, Itapiranga – SC.

**Grande área do conhecimento:** Ciências Agrárias

**Modalidade:** Apresentação oral (BANNER)

**INTRODUÇÃO:** A injúria óssea é uma das causas de dores mais intensas, por conta disso a analgesia de procedimentos ortopédicos costuma ser multimodal com a utilização de bloqueios regionais. **OBJETIVO:** Avaliar a analgesia promovida pelo bloqueio do tronco lombossacral por abordagem parassacral no trans e pós-operatório de um canino submetido à osteossíntese de fêmur. **MÉTODOS:** Foi atendido em Palotina, um canino macho, Pinscher, 10 meses de idade, pesando 2,35 kg, para a realização do procedimento cirúrgico de osteossíntese de fêmur esquerdo. Como protocolo anestésico, utilizou-se na medicação pré-anestésica (MPA) 2,5 µg/kg de Dexmedetomidina e indução anestésica com 0,2 mg/kg de midazolam e propofol dose-efeito (2mg/kg total). No decorrer do procedimento, parâmetros de frequência cardíaca (FC), respiratória (FR), pressão arterial sistólica (PAS), diastólica e média, temperatura retal, saturação de oxihemoglobina, eletrocardiografia, concentração alveolar mínima (CAM), fração expirada de CO<sub>2</sub> e de isoflurano foram aferidos. O tronco lombossacral foi bloqueado pela abordagem parassacral com o uso do neurolocalizador e aplicação de 0,2 ml/kg de bupivacaína 0,5%. O paciente foi mantido na anestesia inalatória com plano anestésico superficial. No pós-operatório, para avaliação da efetividade do bloqueio do tronco lombossacral no controle da dor, utilizou-se a escala de Glasgow Modificada (*Short Form of the Glasgow Composite Pain Scale – CMPS-SF*) para definir pontuação baseada no comportamento do paciente. A aplicação da CMPS-SF iniciou no momento que o paciente não apresentou mais sinais de sedação, sendo avaliado 1 hora durante as primeiras 6 horas, a cada 2 horas até completar 12 horas, e nas 18 e 24 horas pós-extubação. Antes da MPA e após ambientação do animal, foi avaliada a CMPS-SF para obter-se a linha base. Junto da CMPS-SF foi realizado exame físico do paciente (FC, FR, TPC), avaliado apetite e registrado a frequência de micção e defecação. **RESULTADOS:** Na avaliação de FC, FR e PAS foi possível observar que no transoperatório, comparado com a linha base de 130bpm, 40mrp e PAS de 140mmHg, o paciente se manteve estável e dentro do limite de variação de 30% dos parâmetros nas 2h05min de cirurgia. Ainda no transoperatório, os parâmetros associados a manutenção do agente inalatório, como fração expirada de Isoflurano (eF) e CAM se mantiveram na normalidade. A CAM média no caso relatado se manteve em 0,9%. No pós-operatório, os pontos contabilizados a partir da escala de avaliação de dor variaram de 7 a 4. Esses valores indicam a não necessidade de resgate analgésico, sabendo-se que a pontuação onde se deve realizar o controle de dor é igual ou maior que 8. Após a cirurgia e durante o tempo de avaliação o paciente urinou, se alimentou e ingeriu água. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O bloqueio do tronco lombossacral mostrou-se efetivo, uma vez que não houve alterações significativas nos parâmetros fisiológicos do paciente durante a osteossíntese de fêmur e não houve necessidade de administração de opioides no trans e pós-operatório.

**Palavras-chave:** Dor. Escala de Glasgow. Opióide.