



## **USO DE MÁSCARA LARÍNGEA EM TRÊS VEADOS-MATEIROS (*MAZAMA GOUAZOUBIRA*) PARA A MANUTENÇÃO DAS VIAS AÉREAS EM ANESTESIA INALATÓRIA**

VILANI, Ricardo Guilherme D'Otaviano De Castro <sup>1</sup>; ZORZATO, Mauro De Mello <sup>2</sup>;  
SAMONEK, Jean Franscisco Venturin <sup>2</sup>; MELLEK, Daniel Mandrik <sup>2</sup>;  
VON LASPERG, Keny Keiti <sup>2</sup>.

1. Professor do Curso de Medicina Veterinária da PUC-PR, rgvilani@uol.com.br

2. Aluno de graduação do Curso de Medicina Veterinária da PUC-PR

Rodovia BR 376 Km 14 CEP: 80010-500 São José dos Pinhais - PR

Dentre as últimas novidades da Anestesiologia Veterinária está a máscara laríngea, um dispositivo que auxilia a manutenção da permeabilidade das vias aéreas do paciente. A máscara laríngea apresenta maior facilidade de uso quando comparada com o tubo endotraqueal, principalmente pela facilidade de inserção e impossibilidades de traumatismos, por dispensar o uso do laringoscópio, além de não provocar estimulação do nervo vago, e maior segurança quando comparada a máscara facial, possibilitando uma ventilação assistida eficaz. Este trabalho visa descrever a utilização da máscara laríngea na manutenção das vias aéreas durante anestesia inalatória em três exemplares de veado-mateiro (*Mazama gouazoubira*). Os pacientes, duas fêmeas e um macho, adultos, pesando 10, 12 e 15 Kg, sofreram contenção química para transferência de recinto, coleta de sangue e fezes e tratamento de casco através da associação de cloridrato de tiletamina e zolazepam na dose total de 100, 150 e 150 mg, respectivamente, por via intramuscular. Após quinze minutos os animais apresentavam-se em decúbito lateral, porém com manutenção dos reflexos de deglutição e palpebral, sendo então necessária à complementação da indução anestésica com uso de halotano através de máscara facial por três a cinco minutos. Foi então inserida uma máscara laríngea número 2,0 na primeira tentativa e conectada a um aparelho de anestesia inalatória através de um circuito semi-fechado para administração de halotano durante 60 minutos. Os dados vitais do paciente foram periodicamente monitorados pela mensuração das frequências respiratória e cardíaca e termometria retal. A máscara laríngea foi retirada entre 2 e 4 minutos após cessada a administração do anestésico, momentaneamente ao retorno dos reflexos de deglutição e movimentação da cabeça. O emprego da máscara laríngea foi simples e prático, propiciando segurança e eficiência ao ato anestésico, apresentando-se como excelente alternativa para manutenção da permeabilidade das vias aéreas nesta espécie.