**PARTICULARIDADES ANESTÉSICAS EM AVES**

**Michele Miranda1\*, Isabela Assunção Martins2, Helen Christine Alves de Magalhães Oliveira3, Juliana Infante Burirtis1, Fernanda Fernandes Nery Barbosa1, Gustavo de Aguiar Malçá1**

*1Graduando em Medicina Veterinária – Faculdade Arnaldo Janssen – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: michelemirandaleite@gmail.com*

2*Graduanda em Medicina Veterinária – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil*

3*Médica Veterinária Residente em Saúde Pública com Ênfase em Interface Saúde Humana e Silvestre - UFMG - Belo Horizonte - Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Os esforços em prol da conservação dos animais silvestres têm promovido um aumento no número de estudos sobre o uso de anestésicos em aves selvagens e domésticas3. As aves constituem a maior das classes, com aproximadamente 10.000 espécies5. A anestesia representa um grande desafio porque, além do grande número de espécies existentes, há uma variedade de particularidades anatômicas e fisiológicas entre elas. Ademais, sua adaptação em um local diferente é, quase sempre, uma situação estressante, o que causa alterações nos parâmetros vitais3.

O jejum é outra particularidade, pois algumas espécies apresentam hipoglicemia por possuírem taxa metabólica alta e baixa reserva de glicogênio hepático, e outras não, sendo indicado então, que o jejum dure o tempo suficiente para que haja esvaziamento do trato gastrointestinal superior, o que varia entre quatro a seis horas, com exceção para aves de rapina, que deve ser de 24 horas3.

Devido aos pontos citados acima, a presente revisão de literatura tem como objetivo elucidar sobre as particularidades anestésicas em aves.

**MATERIAL E MÉTODOS**

O presente resumo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica utilizando livros de autores renomados e artigos publicados em bases de dados científicos, como Google Acadêmico e SciELO, entre os anos de 2001 a 2017. Para as buscas, foram utilizadas as palavras-chave: anestesia, aves e particularidades, selecionando artigos nacionais e internacionais sobre o tema em questão.

**REVISÃO DE LITERATURA**

A medicação pré-anestésica em aves, promove sedação, analgesia e menor incidência de efeitos adversos3. Os benzodiazepínicos causam excelente relaxamento muscular e podem ser usados como fármacos injetáveis5.Além disso, em casos de demora na recuperação anestésica após o uso de midazolam ou diazepam, pode ser empregado flumazenil ou agonistas adrenérgicos do tipo alfa-2 como fármacos reversores1. Os opióides são usados para garantir analgesia, e reduzir a concentração requerida de anestésico volátil para indução e manutenção anestésica2.

Os anestésicos injetáveis geralmente são empregados para produzir anestesia e analgesia em procedimentos curtos ou em indução anestésica3. No entanto, a diferença entre a dose anestésica e a letal (EC50/DL50) é menor em aves quando comparada aos mamíferos3. As vantagens são a rápida administração, menor necessidade de equipamentos, menor custo, e a possibilidade de realização de procedimentos na cabeça sem a interferência da sonda endotraqueal ou da máscara facial4. Contudo, as desvantagens são superiores, incluindo a dificuldade na administração de um volume seguro para pequenas aves, facilidade de superdosagem e recuperações prolongadas. A administração de fármacos pelas vias intramuscular ou intraperitoneal pode resultar em tempo prolongado de indução, metabolização e eliminação, potencial dano nervoso, dor e parada cardiorrespiratória. Ademais, esse tipo de fármaco jamais deve ser administrado por via intraóssea em ossos pneumáticos 5.

A anestesia inalatória permite controle dinâmico da profundidade anestésica, melhora na oxigenação em razão do fornecimento do anestésico associado ao oxigênio, e a recuperação não é dependente das vias metabólicas ou excretoras. No entanto, pode haver uma rápida mudança de plano anestésico. A ocorrência de apneia é comum, pois o índice anestésico respiratório dos halogenados é menor em aves, devido à proximidade entre a dose necessária para causar imobilidade e a que causa apneia. Circuitos abertos como o de *Bain* ou *Baraka* são ideais, pois oferecem resistência mínima à ventilação espontânea 5. Por possuírem anéis traqueais completos, as aves devem ser entubadas com tubos endotraqueais sem balonete, ou o mesmo não deve ser inflado a fim de evitar isquemia da mucosa traqueal3.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para a escolha de um protocolo anestésico adequado para aves, torna-se essencial o conhecimento das particularidades da espécie em questão. A anestesia inalatória é a prática mais segura devido às desvantagens do uso de anestésicos injetáveis. E, associada a outros fármacos, pode gerar redução do requerimento anestésico, diminuindo a incidência de complicações cardiorrespiratórias, além de produzir melhor efeito analgésico.