



CENTRO UNIVERSITÁRIO SOCIESC – UNISOCIESC CAMPUS ANITA  
GARIBALDI

ALINE FAGUNDES

GABRIELI TAVARES GARCIA

SABRINA DE FÁTIMA SCHOEPPING

**Síndrome do gato paraquedista: Relato de caso**

*Parachuting cat syndrome: Case Report*

JOINVILLE

2023

ALINE FAGUNDES

GABRIELI TAVARES GARCIA

SABRINA DE FÁTIMA SCHOEPPING

## **Síndrome do gato paraquedista: Relato de caso**

Trabalho Conclusão de Curso apresentado ao Centro  
Universitario Unisosiesc, para obtenção do grau de  
bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. MSc. Paula A. Correia

JOINVILLE

2023

**ATA DE AVALIAÇÃO DA DEFESA PÚBLICA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE  
CURSO Nº 12/2023.2**

Ata de Defesa de Conclusão de Curso (TCC) realizada no dia 05, do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e três, às 20 horas e 30 minutos, por meio de reunião remota, utilizando ferramenta Google Meet, reuniu-se a banca Examinadora, infra nominada. Na qual se submete o trabalho de conclusão de curso de autoria dos discentes, Aline Fagundes, Gabrieli Tavares Garcia e Sabrina De Fátima Schoepping como parte dos requisitos para obtenção do grau de **Bacharela em Medicina Veterinária**, pela **Sociedade Educacional De Santa Catarina - UNISOCIESC**. Após dar conhecimento das normas que regem a Defesa de TCC e os agradecimentos iniciais, a presidência da banca passou a palavra aos discentes para a apresentação do TCC intitulado: “Síndrome Do Gato Paraquedista: Relato De Caso”. Concluída a exposição e as arguições, a apresentação do trabalho recebeu a nota final 70 pontos (aprovado) pela Banca Examinadora, ficando **condicionada à entrega de versão final**, conforme regulamento específico. Para constar, lavrou-se esta ata que vai assinada pelos integrantes desta Banca.

Pres.: Prof. Paula Angélica Correia

Membro: Prof. Agna Ferreira Santos

Membro: Prof. Jessica Carolina Reis Barbosa



---

Agna Santos

---

Carolina

---

## **NORMAS PARA A DEFESA DO TCC**

- I. Antes da arguição da defesa o discente fará uma exposição oral, sintetizando o TCC a ser defendido e, para tanto, disporá de 30 minutos no máximo, utilizando, recursos audiovisuais (slides, vídeos, etc.).
- II. A defesa será arguida em sessão pública, perante a Banca Examinadora, sendo que esta etapa não deverá exceder o prazo de 40 minutos.
- III. Imediatamente após o encerramento da arguição do discente, cada examinador expressará o seu julgamento em sessão secreta, considerando o candidato aprovado ou reprovado, sendo que esta etapa não deverá exceder o prazo de 5 minutos.
- IV. O aluno será considerado aprovado se a nota final resultante da média dos pontos atribuídos pelos membros da banca for igual ou superior a 70 pontos.
- V. A Banca Examinadora encaminhará as correções atribuídas ao trabalho ao professor orientador.
- VI. O estudante aprovado, deve realizar as correções conforme os prazos estabelecidos pelo orientador e efetuar a entrega da versão final ao mesmo, através de endereço de e-mail pré-estabelecido.
- VII. Ficando vetada a obtenção da aprovação final na Unidade Curricular na ausência da entrega da versão final corrigida dentro do prazo estipulado.
- VIII. O orientador do trabalho preencherá Ata de Defesa, registrando nela a avaliação final do candidato.

## RESUMO

O caso clínico apresentado tem por objetivo discorrer sobre um trauma de alta incidência na clínica de felinos relacionado à síndrome do gato paraquedista. Estes animais são naturalmente predispostos a acidentes com quedas em áreas urbanas por diversos motivos. Cabe destaque para falta de atenção com a segurança dos ambientes para receber estes animais. Na abordagem dos pacientes que sofrem com a síndrome, observa-se que podem apresentar diversas fraturas durante a queda, bem como lesões graves em órgãos vitais. Na assistência emergencial desse felino foram identificados epistaxe, equimose na região abdominal, pupilas dilatadas e fratura longitudinal do palato; também foi relatado hipotermia e dor a palpação abdominal. O objetivo principal foi estabilizar o paciente, prepará-lo para os exames de imagem e estabilizar com manejo mais adequado a fim de minimizar a dor, identificar todas as lesões e definir as condutas. Espera-se que o caso contribua de forma a conscientizar a população para manter a segurança e o bem-estar desses animais.

**Palavras-chave:** Assistência emergencial; trauma; segurança e bem estar.

## ABSTRACT

The clinical case presented aims to discuss a high-incidence trauma in the feline clinic related to parachuting cat syndrome. These animals are naturally predisposed to accidents with falls in urban areas for various reasons. It is worth highlighting the lack of attention to the organization and safety of environments to receive these animals. When approaching patients suffering from the syndrome, it is observed that they may present several fractures during the fall, as well as serious injuries to vital organs. During emergency care for this feline, epistaxis, bruising in the abdominal region, dilated pupils and a longitudinal fracture of the palate were identified; Hypothermia and pain on abdominal palpation were also reported. The main objective was to stabilize the patient, prepare him for imaging exams and stabilize with more appropriate management in order to minimize pain, identify all injuries and define management. It is hoped that the case will contribute to raising awareness among the population to maintain the safety and well-being of these animals.

**Keywords:** Emergency assistance; trauma; safety and well-being.

## Lista de Figuras

Figura 1 - Imagem de ultrassonografia do baço onde apresenta ter líquido livre.....	9
Figura 2 - Imagem de ultrassonografia com presença de líquido livre .....	10
Figura 3 - Imagem de ultrassonografia do baço .....	10
Figura 4 - Radiografia projeção lateral direita .....	15
Figura 5 - Radiografia projeção lateral esquerda .....	15
Figura 6 - Radiografia projeção ventrodorsal .....	15
Figura 7 – Exemplo de pneumotorax.....	18
Figura 8 - Baço retirado.....	14

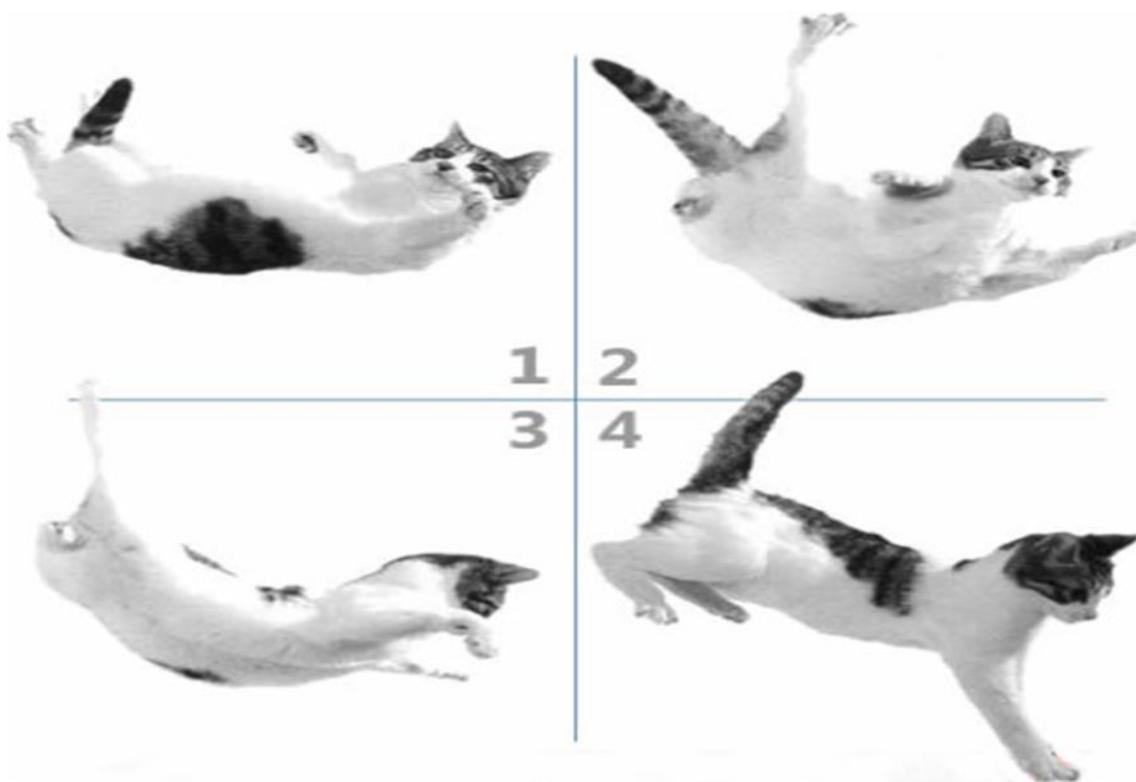
## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7-10
2. RELATO DE CASO.....	11-16
3. DISCUSSÃO.....	17
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
5. REFERÊNCIAS.....	19-20

## 1 INTRODUÇÃO

A síndrome do “gato paraquedista” ou High-rise Syndrome é um termo que ganhou destaque na medicina veterinária em 1976, quando Robinson publicou o primeiro relato de caso. A descrição inicial da síndrome do gato paraquedista por Robinson em 1976 destacou uma queda de cerca de 24 pés (7,13 metros) como o ponto de referência. Nessa época, a SGP era definida por uma tríade de lesões envolvendo epistaxe, fenda palatina e pneumotórax. Entretanto, ao longo dos anos, outros autores expandiram essa definição, adicionando lesões mais comuns em pacientes que sofrem quedas de grandes alturas. Desde 1987, vários estudos retrospectivos têm contribuído para uma compreensão mais abrangente dessa síndrome (Whitney e Mehlhaff, 1987; Faria, 2003). Esse termo é utilizado para descrever as lesões sofridas por felinos que caem de alturas a partir do segundo andar ou ainda maiores, frequentemente encontradas em ambientes urbanos. Essa síndrome se caracteriza por uma série de lesões complexas, cuja gravidade pode variar de acordo com a altura da queda, o peso corporal do animal e outros fatores. (PRATSCHKE e KIRBY, 2002).

Conforme as cidades foram crescendo e verticalizando, conseqüentemente houve o aumento das áreas urbanas, com isso também ocorreu o crescimento de gatos nos ambientes familiares. Em alguns países os gatos já ultrapassam a quantidade de cães. (RODAN e HEATH, 2016). De acordo com Pratschke e Kirby (2002), os gatos são animais que possuem muita resistência quando se trata de queda livre, devido à sua grande capacidade de exatidão do posicionamento corporal ao pular de altitudes superiores ao de sexto andar, alinhando seu corpo fazendo com que sua velocidade de queda diminua e relaxando seu corpo para que todo o peso e a força sejam divididos (caindo em quatro patas). Isso faz com que o impacto do pulo seja menor e que lesões tenham menos riscos de serem causadas. Entretanto, os felinos acabam por não expressar comportamentos que são de sua natureza, pois estão vivendo em espaços pequenos e muitas vezes não são adaptados para que ele se sinta confortável, gerando estresse e alterações no seu comportamento que estão intimamente relacionadas às causas de SGP (PRATSCHKE e KIRBY, 2002; BONNER et al., 2012; RODAN e HEATH, 2016). Além disso, a referência à "síndrome do gato voador" destaca a falta de noção que os gatos têm da real distância a que estão do chão quando saltam de locais elevados, o que pode levar a situações de risco. As lesões de queda estão associadas à velocidade com o qual ocorreu e ao peso do animal. É sabido que os membros posteriores e inferiores apresentam traumas como fraturas no pós queda por serem tão afetados durante o salto. Quando a altura é curta, quando o gato chega ao solo, os membros anteriores são os que recebem maior impacto e quando a altura é bastante elevada, o contrário ocorre, os membros posteriores sofrem o impacto da queda. Nos membros torácicos, os ossos rádio e ulna são os que mais sofrem fraturas e nos membros pélvicos, a tíbia e o fêmur. (MELO, 2021). A SGP apesar de ser considerada uma emergência e muitos pacientes apresentarem múltiplas lesões, possui baixos índices de óbitos que é explicado pelo fato do felino independente da forma que ele caia, o seu sistema vestibular fará com que ocorra uma sequência de eventos até o gato pousar no solo e simultaneamente distribuir a força do impacto para os quatro membros (DUHAUTOIS, 2010).



Fonte: JORNAL, A FISICA ONTEM E HOJE, 2016.

As imagens acima mostram uma situação de um felino caindo sobre uma determinada altura, aonde ele rotaciona seu corpo (como mostra na imagem 2 e na imagem 3, reduzindo velocidade na queda para cair sobre as 4 patas. Estudos indicam que gatos que caem de prédios normalmente têm maiores chances de sobreviver do que aqueles que caem de alturas menores, devido à capacidade deles de relaxar e se preparar para o impacto. Embora muitas vezes se acredite que os gatos sempre caem de pé, isso não é totalmente preciso. Na verdade, eles precisam de uma altura mínima para ter tempo de virar o corpo e corrigir sua postura. Surpreendentemente, apenas 30 centímetros já são suficientes para a maioria dos gatos conseguirem ajustar sua posição e aterrissar sobre as próprias patas. Quando caem do 7º andar ou acima, atingem a velocidade máxima em queda livre e instintivamente alinham as pernas horizontalmente, o que aumenta o atrito com o ar, desacelerando o animal. Chegando ao solo, estão mais relaxados, reduzindo o risco de fraturas e lesões musculares. Para quedas entre o 2º e o 6º andares, o gato não atinge a velocidade máxima antes do impacto. Nesse caso, as pernas estão voltadas para baixo, e a musculatura mais rígida aumenta o risco de fraturas, sendo que quanto mais alto o andar, mais sérias podem ser as lesões. Mesmo em quedas do 2º andar, onde não alcançam a máxima velocidade de queda livre, chegam ao solo com as pernas para baixo e de forma rígida, correndo o risco de fraturas. Em uma fração de segundos, os olhos e ouvidos do gato enviam sinais ao cérebro indicando o desalinhamento do corpo em relação ao solo, e rapidamente o cérebro ativa a musculatura do animal para corrigir sua postura em plena queda. Isso inclui virar a cabeça e, em seguida, o corpo inteiro, tudo em uma fração de segundo. Mesmo gatos com maior peso conseguem realizar essa manobra, mas é importante lembrar que, conforme a massa do animal aumenta, maior pode ser a força do impacto contra o solo (FONTE: JOURNAL OF THE AMERICAN

VETERINARY MEDICAL ASSOCIATION.) Estudos apontam que a Síndrome do gato paraquedista é uma circunstância muito observada em felinos jovens e machos, a maioria deles não são castrados. A idade dos gatos acometidos varia em até 3 (três) anos de idade, pois é quando eles são jovens e possuem o instinto de curiosidade, de caça, são animais agitados e que gostam de brincar e descobrir (GHEREN et al., 2013). Outro motivo observado foi a mudança de rotina em casa, gerando estresse e conseqüentemente a tentativa de fuga. Os fatores reprodutivos também são importantes indícios de causas da SGP, os animais em época de cio podem tentar fugir para acasalar, ficando expostos aos riscos de quedas (DUHAUTOIS, 2010; GHEREN et al. 2017). Essa informação adiciona uma camada interessante ao nosso entendimento sobre a síndrome do "gato paraquedista" e destaca a importância de educar os tutores de gatos sobre os perigos de quedas de grandes alturas, incentivando medidas preventivas para proteger esses animais de estimação. Após uma queda considerável, é crucial recolher o gato com cuidado, envolvê-lo em uma manta ou toalha e levá-lo imediatamente a uma clínica veterinária para avaliação, mesmo que aparentemente pareça ileso (MAX PET FOOD, 2023). É fundamental notar que na literatura sobre a síndrome do gato paraquedista, a prevenção não recebe tanta atenção dos autores, apesar de ser de extrema importância. Dada a classificação da síndrome como politraumática, suas conseqüências graves podem levar o animal ao óbito. Assim, a prevenção emerge como a melhor estratégia para evitar quedas de felinos de grandes alturas, e é uma medida de segurança simples. Recomenda-se educar os proprietários sobre o manejo e a manutenção do ambiente dos felinos, aconselhando sobre precauções necessárias, como manter janelas e varandas fechadas ou instalar telas para evitar quedas acidentais. O médico veterinário desempenha um papel crucial ao informar os tutores sobre as conseqüências graves das quedas, garantindo a implementação de medidas de segurança no ambiente para manter os felinos seguros e afastados de situações estressantes (SÍNDROME DO GATO PARAQUEDISTA REVISÃO DA LITERATURA, BRASÍLIA 2018). Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), tem como objetivo descrever, por meio de Relato de Caso Descritivo, a Síndrome do Gato Paraquedista, em um felino com 8 (oito) meses de idade, pesando 3,0 kg, caído do sétimo andar do prédio onde reside e suas lesões significativas e achados clínicos. Assim como também, relatar a anamnese feita ao paciente, o atendimento emergencial prestado -que foi essencial-, os exames complementares diagnósticos e os protocolos escolhidos para tratamento medicamentoso e cirúrgico. Além de frisar a importância de como prevenir que gatos pulem ou caiam de lugares altos, a fim de evitar a síndrome, levando em consideração fatores comportamentais e ambientais.

## 2 RELATO DE CASO

No dia 25 de julho de 2023, em Joinville-SC, foi realizado o atendimento emergencial de um felino, macho, não castrado, sem raça definida (SRD), 8 meses de idade, pesando 3,0 kg e sem histórico de doenças anteriores. Na anamnese, segundo relato do tutor, ele foi encontrado no apartamento do vizinho, que mora no térreo, sendo que o tutor mora no sétimo andar do prédio e o apartamento não possui telas de proteção. Na avaliação física do paciente, foi constatado dor em região abdominal, presença de epistaxe, equimose na região abdominal, pupilas dilatadas, temperatura retal de 36,9 °C, e possuía a presença de uma fratura longitudinal do palato. Com suspeita de hemorragia, rompimento de algum órgão ou fratura, devido à altura da queda foi solicitado exame ultrassonográfico e radiográfico, e de imediato foi feita medicação para estabilização e analgesia do paciente. Foi administrado por via subcutânea, metadona na dose de 0,3 mg/kg e dipirona 0,5 ml/kg, junto foi administrado ácido tranexâmico, por uma provável hemorragia. Foi solicitado hemograma e perfil bioquímico (uréia, creatinina, alanina aminotransferase [ALT], aspartato aminotransferase [AST], fosfatase alcalina [FA], proteínas totais, albumina, globulina, bilirrubina total, bilirrubina conjugada e não conjugada), porém a tutora optou apenas pelos exames de imagem. Foi solicitado o hemograma para avaliação do estado do paciente que poderia constar com uma anemia caso as hemácias estivessem em tamanho ou volume reduzido ao valor de referência e bioquímico para avaliar a função hepática e função renal que podem estar alteradas devido a uma hemorragia. No exame ultrassonográfico foi constatado discreta a moderada quantidade de líquido livre de aspecto anecogênico com imagens puntiformes ecogênicas em suspensão, visibilizada cranialmente a bexiga urinária, adjacente ao baço e em adjacências de fígado e vesícula biliar.

**Bexiga urinária:** topografia habitual, moderadamente repleta por conteúdo anecogênico (imagem que não gera ecos no ultrassom acontece pela presença de líquido aquoso) e com algumas imagens puntiformes e amorfas ecogênicas em suspensão, com espessura de parede mantida a ligeiramente irregular e espessada (0,26 cm).

**Rins:** Rim direito com contorno irregular, pelve renal esquerda discretamente dilatada (0,25 cm) e pelve renal direita preservada.

**Dimensões renais aproximadas:** rim esquerdo 3,68 cm de eixo longitudinal, rim direito 3,62 cm de eixo longitudinal.

**Baço:** dimensões preservadas, contornos irregulares, parênquima homogêneo e com ecogenicidade mantida.

**Vesícula biliar:** repleta por conteúdo anecogênico e homogêneo, parede regular e com espessura dentro da normalidade.

Estômago: repleto de conteúdo alimentar e gasoso, porções visibilizadas com espessura de parede mantida, estratificação de camadas de parede preservadas, peristaltismo progressivo. Alças intestinais: segmentos de alças intestinais visibilizados com espessura de parede mantida, estratificação de camadas de parede preservadas, peristaltismo progressivo. Impressão diagnóstica:

- Acúmulo de líquido na cavidade abdominal com presença de sangue – observada cranialmente a bexiga urinária, adjacente ao baço e em adjacências de fígado e vesícula biliar (obs: histórico de trauma recente)
- Bexiga com imagem sugestiva de processo inflamatório / cistite – conteúdo sugerindo celularidade urinária / material amorfo urinário
- Imagem em rim direito sugestiva de nefropatia – rim esquerdo com pelve renal discretamente dilatada, correlacionar com outros achados
- Irregularidade em contorno esplênico, imagem à esclarecer (obs: histórico de trauma recente)

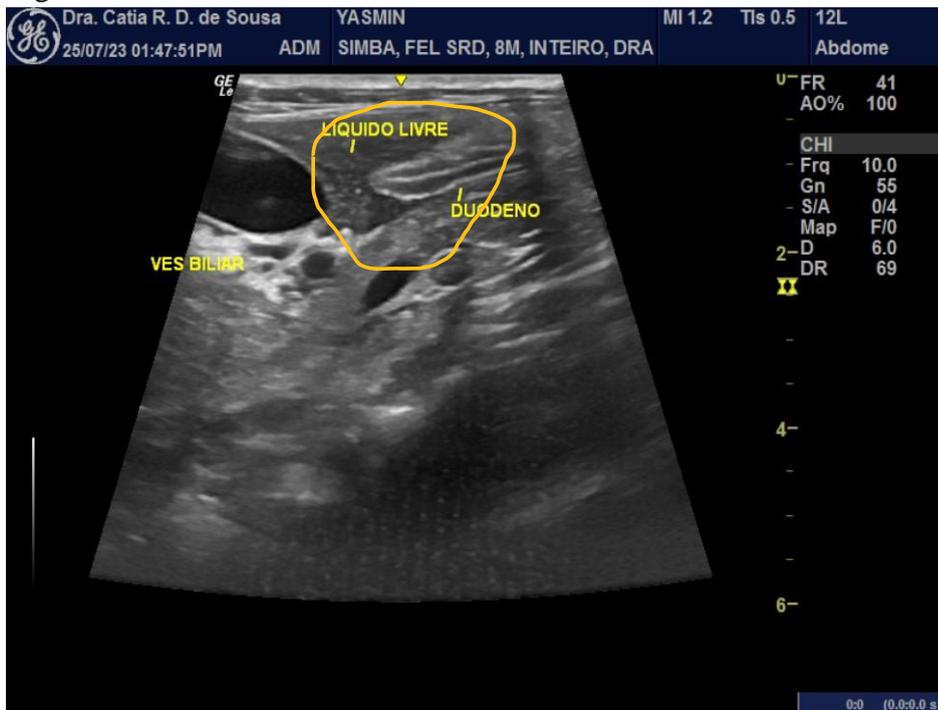
Figura 1



Fonte: arquivo pessoal, 2023.

Presença de líquido livre próximo ao baço, causada pela possível ruptura.

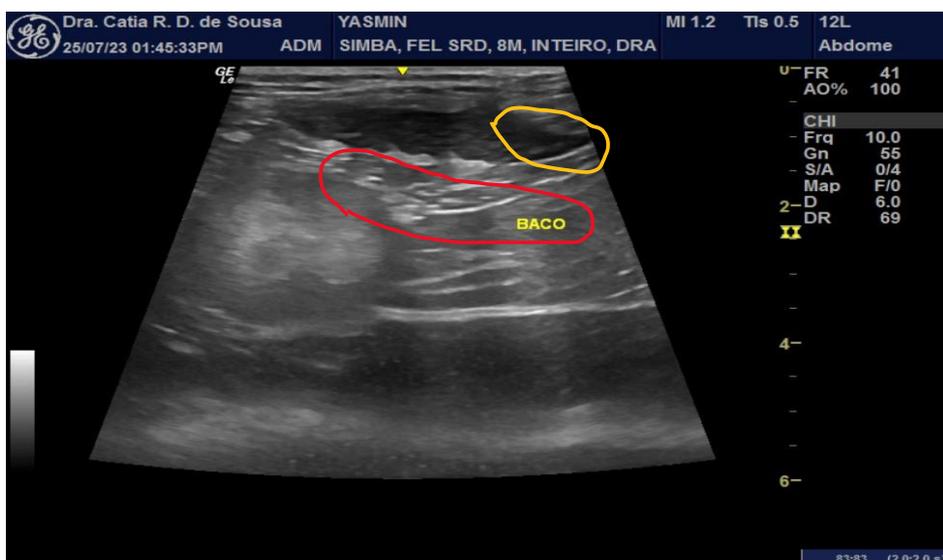
Figura 2



Fonte: arquivo pessoal, 2023.

Líquido livre com presença de celularidade, sugerindo uma possível hemorragia.

Figura 3



Fonte: arquivo pessoal, 2023.

Contorno irregular do baço (em vermelho), com uma possível ruptura acima.

Radiografias Digitais do Tórax;

Figura 4 - Projeção lateral direita.



Fonte: arquivo pessoal, 2023.

Imagem dentro da normalidade.

Figura 5 - Projeção lateral esquerda.



Fonte: arquivo pessoal, 2023.

Imagem dentro da normalidade.

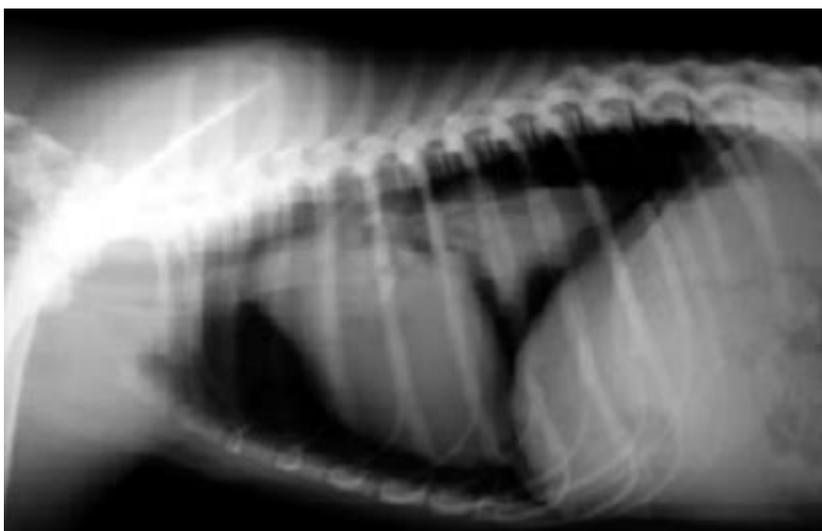
Figura 6 - Projeção ventrodorsal.



Fonte: arquivo pessoal, 2023.

Imagem dentro da normalidade.

Figura 7 – Exemplo de Pneumotórax



Pneumotórax com elevação da silhueta cardíaca em relação ao esterno, aumento da densidade do pulmão atelectásico e hiperlucencia do campo pulmonar. Fonte: PIGATTO et al., 2008.

Muito comum em casos como esse, após uma grande queda é o animal apresentar um pneumotórax (exemplo na figura 7) onde haveria um colapso do pulmão e a radiografia apareceria mais radiolúcida, neste caso conseguimos descartar essa opção. A caixa torácica estava preservada, não havia alteração nos campos pulmonares, havia apenas um aumento de volume, radiopacidade tecidos moles, em porção cranial a silhueta cardíaca. Após ser realizada a radiografia foi descartada a suspeita de fratura, como mostra a figura 4, 5 e 6.

Após os exames, com o animal em observação na clínica, foi solicitado ao tutor a autorização para procedimento cirúrgico devido ao diagnóstico ultrassonográfico de efusão peritoneal. Foi então realizada uma laparotomia exploratória, com medicação pré anestésica composta por acepran (acepromazina) 0,05ml/kg e petidina (meperidina) 0,8ml/kg, com tricotomia na região abdominal e para o acesso periférico na veia cefálica. Para a indução anestésica do paciente foi utilizado via endovenosa propofol 4mg/kg, e entubado com tubo endotraqueal de tamanho 3,5. No transoperatório foi utilizado isoflurano, propofol (0,5mg/kg) e fentanil (0,1ml/kg) feitos em bolus, com o paciente já posicionado na mesa cirúrgica. Foi realizada a antisepsia com digliconato de clorexidina 2% e álcool iodado 0,1. Deu-se início ao procedimento, com uma incisão no abdômen até acessar a cavidade abdominal, onde havia líquido livre e presença de sangue dentro da cavidade, mas não foram encontradas alterações no fígado, rins, bexiga, estômago, diafragma e intestino. Foi localizada uma ruptura em região caudal no baço, e optado pela esplenectomia. Após a remoção do órgão, a cavidade foi lavada com solução salina 0,9%, a musculatura foi fechada com fio nylon 2-0, subcutâneo reduzido e a pele fechada. Com a queda do sétimo andar o paciente também fraturou o palato ocasionando uma fenda palatina, que foi corrigida cirurgicamente, durante o mesmo procedimento após a esplenectomia. Ainda no centro cirúrgico, o paciente recebeu antibiótico (agemoxi 0,1ml/kg), anti inflamatório (flamavet 0,1mg/kg), e analgésico (metadona 0,3mg/kg). O retorno anestésico foi satisfatório, o paciente já apresentou reflexos logo após a extubação. Sob orientação, permaneceu em observação por 48 horas. Manteve parâmetros estáveis, recebeu medicações para seguir confortável no pós-operatório, sendo amoxicilina + clavulanato de potássio \*xarope 250 mg + 62,5 mg/5ml administrado 1ml por via oral a cada 12 horas durante 6 dias, dipirona gotas, 3 gotas a cada 12 horas durante 3 dias, Nuxcell Fel bisnaga, administrar 2g a cada 24 horas durante 3 dias. Para uso tópico, Vetaglos pomada aplicando no local da ferida cirúrgica até completa cicatrização. Por boa evolução clínica foi liberado. Após dez dias voltou à clínica para retorno e retirada dos pontos.

Figura 8 - Baço retirado.



Fonte: arquivo pessoal, 2023.

### 3 DISCUSSÃO

A Síndrome do Gato Paraquedista representa uma das urgências mais comuns em gatos politraumatizados, representa 8,5% do total de gatos que dão entrada na clínica segundo os autores Vnuk et al (2003).

São observados em animais acometidos pela “SGP” a tríade de lesões, sendo epistaxe, fenda palatina e pneumotórax. Portanto, outras lesões podem também ser observadas, as ortopédicas, e diferente da maioria dos casos, não houve presença de pneumotórax, observados no paciente foco do estudo. (MERBL et al., 2013)

Foram diagnosticadas, a partir de exame radiográfico de imagem aumento de volume indicando achados comuns nesses casos e o diagnóstico se dá juntamente com os achados clínicos, radiopacidade tecidos moles, em porção cranial a silhueta cardíaca, e no exame ultrassonográfico alterações em cavidade abdominal com discreta a moderada quantidade de líquido livre de aspecto anecogênico com imagens puntiformes ecogênicas em suspensão, que constou com uma efusão peritoneal. Cerca de 9,7% a 22% dos casos que envolvem traumas, fraturas, em animais de companhia, como gatos, são decorrentes de quedas por grandes alturas. (MELO, 2021). E cerca de 20% dos gatos com pneumotórax traumático apresentam concomitantemente hemotórax, caracterizando a efusão pleural, sendo necessária a realização de toracocentese (BAUMANN, 2004). Que não foi o caso do relato pois o paciente fez efusão de peritônio, gerando a lesão esplênica.

Com a queda do sétimo andar o paciente fraturou o palato ocasionando uma fenda palatina, que foi corrigida cirurgicamente. Recomenda-se o uso de antibióticos, necessários para controle de infecções e pneumonia por aspiração. (PIGNONE et al., 2014). O paciente fez o uso de medicamentos antibióticos durante e após a intervenção cirúrgica.

O paciente descrito no relato, foi levado de imediato a clínica após ter sido achado quando caiu do sétimo andar, o que o levou a ter um bom prognóstico devido às medidas tomadas. Apesar da baixa taxa de mortalidade e bom prognóstico, é essencial educar os tutores sobre a relevância desta síndrome e reforçar que é 100% evitável, impedindo o acesso não supervisionado a janelas abertas, varandas ou telhados, sobretudo de gatos jovens, ou, de preferência, protegendo estas estruturas com redes. (PALHETA, 2023)

Excluindo os casos de eutanásia, a taxa de sobrevivência é de 93,7%, segundo Merbl et al (2013). A falsa taxa de mortalidade seria considerada de um valor inexistente que pode estar associada a animais que não dão entrada de imediato em clínicas ou hospitais veterinários.

#### 4 CONCLUSÃO

Neste trabalho de conclusão de curso, foi abordado sobre a “Síndrome do gato paraquedista”, relatando o caso de um felino jovem após uma queda do sétimo andar, evidenciando diversas lesões graves, incluindo efusão peritoneal, ruptura esplênica e fratura do palato. A abordagem clínica foi abrangente, empregando exames de imagem, intervenção cirúrgica e cuidados intensivos. Enfatizando a necessidade de constante atualização e intervenção rápida na medicina de emergência, visando um prognóstico bem-sucedido. Devemos sempre atentar para a segurança do felino, principalmente em lugares que apresentam riscos. Concluindo, este relato demonstra a importância de uma abordagem multifacetada e rápida diante de lesões traumáticas em animais, ressaltando a relevância do manejo clínico, diagnóstico preciso e intervenção cirúrgica para maximizar as chances de recuperação e sobrevivência dos pacientes.

## 5 REFERÊNCIAS

- 1- BAUMANN, Michael H.; NOPPEN, Marc. **Pneumothorax. *Respirology***, v. 9, n. 2, p.157-164, 2004. 14/12/2023.
- 2- **Equipe Cães&Gatos, revista.** Veterinários explicam a síndrome do gato paraquedista e quais os primeiros passos no atendimento. Sorocaba, disponível em <[https://caesegatos.com.br/veterinarios-explicam-a-sindrome-do-gato-paraquedista-e-quais -os-primeiros-passos-no-atendimento/](https://caesegatos.com.br/veterinarios-explicam-a-sindrome-do-gato-paraquedista-e-quais-os-primeiros-passos-no-atendimento/) > acesso em 05/10/2023
- 3- GALVÃO, R. L.; JHULIA. **RELATO DE CASO: síndrome do gato paraquedista.** Brasília, 2021. Disponível em <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15614/1/21709422.pdf>> acesso em 04/10/2023.
- 4- GHEREN, M. W. et al. Síndrome da queda de grande altura em gatos-43 casos atendidos no Município do Rio de Janeiro. **Brazilian Journal of Veterinary Medicine**, v. 39, n. 3, p. 182-189, 2013.
- 5- **JOURNAL OF THE AMERICAN VETERINARY MEDICAL ASSOCIATION.** Gatos sempre caem em pé (cidade e ano desconhecido) Disponível em <<https://www.mpsnet.net/portal/MundoAnimal/manimal015.htm>> acesso em 13/12/2023.
- 6- MACHADO, R; TAYNARA. **SÍNDROME DO GATO PARAQUEDISTA – RELATO DE CASO.** Curitiba, 2022. Disponível em <[https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/246889/S%C3%ADndrome e%20do%20Gato%20Paraquedista%20-%20Relato%20de%20Caso.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/246889/S%C3%ADndrome%20do%20Gato%20Paraquedista%20-%20Relato%20de%20Caso.pdf?sequence=1&isAllowed=y) >acesso em 13/12/2023.
- 7- **Max Pet Food, blog.** SINDROME DO GATO PARAQUEDISTA OU DO GATO VOADOR Minas Gerais, 2023. Disponível em <<https://www.maxpetfood.com.br/2023/01/11/sindrome-do-gato-paraquedista-ou-do-gatovoador/#:~:text=Os%20gatos%20mais%20suscet%C3%ADveis%20a,de%20uma%20janela%20ou%20varanda>> acesso em 13/12/2023.
- 8- MELO, R. M. **Estudo retrospectivo dos traumatismos ortopédicos em animais de companhia num hospital de referência em Lisboa.** Orientadora: Sandra de Oliveira Tavares de Sousa Jesus. 2021. 66f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária Clínica) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2021.
- 9- Merbl, Y., Milgram, J., Moed, Y., Bibring, U., Peery, D., Aroch, I. Epidemiological, Clinical and Hematological Findings in Feline High Rise

- Syndrome in Israel: A Retrospective Case-Controlled Study of 107 Cats. **Israel Journal of Veterinary Medicine** 68 n° (I), pp. 28-37. Israel. 2013.
- 10- PALHETA, C.M.A. **Síndrome do gato paraquedista: estudo retrospectivo de 81 casos**. Universidade de Evora - Escola de Ciências e Tecnologia, Portugal, 2023. p. 46, 2023.
- 11- PEÑA PINEDA, S. M. **ABC en un paciente politraumatizado**. Trabalho de Conclusão de Curso. Orientador: Andrés Sousa. 2019. 67f. (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Universidad Nacional de Río Negro, Río Negro, 2019.
- 12- PIGNONE, V. N. et al. Correção de fenda palatina secundária causada por remissão de tumor venéreo transmissível. **Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 12, n. 40, p. 1-637, 2014.
- 13- **SERES, blog**. O que é a síndrome do gato paraquedista? São Paulo, 2022. Disponível em <<https://seres.vet/blog/sindrome-do-gato-paraquedista/>> acesso em 04/10/2023.
- 14- VIEIRA, S. D; ISABELA. **SÍNDROME DO GATO PARAQUEDISTA REVISÃO DA LITERATURA**. Brasília, 2018. Disponível em <[https://bdm.unb.br/bitstream/10483/22080/1/2018\\_IsabelaSimasDeDeusVieira\\_tc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/22080/1/2018_IsabelaSimasDeDeusVieira_tc.pdf)> acesso em 12/12/2023.
- 15- VNUK, D. et al. Feline high-rise syndrome: 119 cases (1998-2001). **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 6, n. 5, p. 305–312, 2004.
- 15- WHITNEY, W.O.; MEHLHAFF, C.J. High-rise syndrome in cats. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 191, n. 11, p. 1399-1403, 1987.

