



RELATO DE CASO: ATRESIA ANAL TIPO III EM CORDEIRO ATENDIDO NA CLÍNICA-ESCOLA VETERINÁRIA DO IFPI CAMPUS JOSE DE FREITAS

¹Cleane Silva Sousa, ¹Antônio Francisco Rocha Júnior, Francinaldo Sudário do Amaral Filho, ²Regina Lucia dos Santos Silva, ¹Felipe Cardoso de Brito ¹Dayseanny de Oliveira Bezerra

¹Instituto Federal do Piauí – Campus José de Freitas; ²Universidade Federal do Piauí.

Área temática: Multidisciplinar
E-mail do autor. cleanysilva009@gmail.com

Introdução: A atresia anal é uma anomalia congênita rara observada em diversas espécies domésticas, como cães, gatos, bovinos e equinos, caracterizada pela ausência parcial ou total da abertura anal, decorrente de falhas no desenvolvimento embrionário da cloaca e do seio urogenital. Essa malformação é classificada em quatro tipos principais: tipo I, estenose anal, na qual há estreitamento do canal anal com presença dos esfínteres; tipo II, membrana anal imperfurada, em que uma fina membrana obstrui a abertura anal; tipo III, atresia com separação retal, quando o reto termina em fundo cego sem continuidade com a região anal; e tipo IV, atresia anal associada à fistula retovaginal ou reto-uretral. O diagnóstico é geralmente clínico, podendo ser complementado por exames de imagem, como radiografia contrastada e ultrassonografia, para determinar a extensão da anomalia. O tratamento é cirúrgico e o prognóstico depende da gravidade e do tipo da lesão, em casos leves, como estenose e membrana imperfurada, possui bom prognóstico. Não existem estudos epidemiológicos robustos que quantifiquem exatamente a frequência dessa malformação em ovinos, mas relatos indicam que é uma condição incomum, com prevalência baixa em rebanhos (0,26%). **Objetivo:** Relatar um caso clínico de atresia anal em ovino e os procedimentos adotados. **Métodos:** O animal foi atendido na Clínica-Escola Veterinária (CLINEVET) do Instituto Federal do Piauí Campus José de Freitas (PI) em setembro de 2025. O cordeiro mestiço de dopper pesava 3kg, possuía três dias de idade foi atendido com a queixa principal de não possuir orifício anal, alimentava-se bem e apresentava irritação e incômodo por não defecar. **Resultados:** Foi realizada a palpação e verificou que o animal possuía depressão na pele na região retal, onde deveria haver o orifício anal, com a presença à palpação de um divertículo retal de fundo cego, portanto atresia anal tipo III. O animal foi anestesiado com protocolo de 0,2 mg/kg de xilazina e realizada a anestesia local com 0,5 ml de lidocaína distribuídos em botões anestésicos ao redor da região perianal. Foi feita a incisão e divulsionamento do orifício anal, ancoragem da mucosa retal com fio mononylon 3-0 e sutura da mucosa na pele em pontos simples separados com poliglactina 3-0. Logo após o procedimento foram administrados 12.000 UI/kg de penicilina benzatina, 0,1 mg/kg de meloxicam e 3mg/kg de tramadol, por fim realizado o curativo com pomada cicatrizante à base de clorexidina. Após 05 horas do procedimento cirúrgico, o animal defecou normalmente. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que o procedimento cirúrgico foi eficaz para a correção da atresia anal, com boa recuperação e bem estar ao animal.

Palavras-chave: Anomalias, deformidades, trato gastrointestinal.