

## DISTOCIA EM TIGRE D'ÁGUA-DE-ORELHA-VERMELHA, TRACHEMYS SCRIPTA ELEGANS, WIED (1839): RELATO DE CASO

Recebido em: 29/05/2023

Aceito em: 30/06/2023

DOI: 10.25110/arqvet.v26i1cont-012

Ana Júlia da Silva <sup>1</sup>  
Isis Francisco Dagostin <sup>2</sup>

**RESUMO:** Atualmente muitos répteis se tornaram animais de companhia e são mantidos como pet's exóticos. A espécie *Trachemys scripta elegans*, Wied (1839) é um animal exótico da América do Norte, sua identificação é realizada pelas marcas avermelhadas encontradas lateralmente a sua cabeça. Na rotina clínica as principais enfermidades que acometem os quelônios são as de origem reprodutiva, como a estase folicular e distocia. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso recorrente de distocia em um tigre d'água fêmea, para isso, a anamnese, o histórico da paciente, e seus sinais clínicos, em conjunto com os exames complementares de imagem foram essenciais para se obter diagnóstico definitivo. O tratamento foi realizado com a indução medicamentosa utilizando borogluconato de cálcio, seguida da aplicação de ocitocina, esta trouxe resultados positivos para a eliminação dos ovos. Porém devido ao histórico do paciente, optou-se pela intervenção cirúrgica de ovariosalpingectomia, sendo esta a maneira permanente de resolução da patologia. O protocolo terapêutico escolhido proporcionou um resultado satisfatório e bem estar ao animal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Distocia; Ovariosalpingectomia; Problemas Reprodutivos; Répteis.

### DYSTOCIA IN RED-EARED SLIDER, TRACHEMYS SCRIPTA ELEGANS, WIED (1839): CASE REPORT

**ABSTRACT:** Currently, many reptiles have become companion animals and are kept as exotic pets. The species *Trachemys scripta elegans*, Wied (1839) is an exotic animal from North America, and its identification is based on the reddish markings found laterally on its head. In routine clinical practice, the main diseases that affect chelonians are those of reproductive origin, such as follicular stasis and dystocia. The aim of this study was to report a recurrent case of dystocia in a female red-eared slider turtle. For this purpose, the patient's anamnesis, history, and clinical signs, along with complementary imaging exams, were essential to obtain a definitive diagnosis. The treatment involved medical induction using calcium borogluconate, followed by the administration of oxytocin, which yielded positive results in egg elimination. However, due to the patient's history, surgical intervention in the form of ovariosalpingectomy was chosen as the permanent solution to the pathology. The chosen therapeutic protocol provided a satisfactory outcome and improved the animal's well-being.

<sup>1</sup> Médica Veterinária pela União de Ensino do Sudoeste do Paraná (UNISEP).

E-mail: [anaeger24@gmail.com](mailto:anaeger24@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina Veterinária. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

E-mail: [isisfrand@gmail.com](mailto:isisfrand@gmail.com)

**KEYWORDS:** Dystocia; Ovarian Salpingectomy; Reproductive Problems; Reptiles.

### **DISTOCIA EN TORTUGA DE OREJAS ROJAS, TRACHEMYS SCRIPTA ELEGANS, WIED (1839): REPORTE DE CASO**

**RESUMEN:** Actualmente muchos reptiles se han convertido en animales de compañía y se mantienen como mascotas exóticas. La especie *Trachemys scripta elegans*, Wied (1839) es un animal exótico de América del Norte, su identificación se realiza por las marcas rojizas que se encuentran lateralmente a su cabeza. En la rutina clínica, las principales enfermedades que afectan a los quelonios son las de origen reproductivo, como la estasis folicular y la distocia. El objetivo de este trabajo fue reportar un caso recurrente de distocia en una hembra de tigre de agua, para ello la anamnesis, la historia de la paciente y sus signos clínicos, junto con los exámenes imagenológicos complementarios fueron fundamentales para obtener un diagnóstico definitivo. El tratamiento se realizó con inducción farmacológica con borogluconato de calcio, seguido de la aplicación de oxitocina, que arrojó resultados positivos con la eliminación de huevos. Sin embargo, debido a los antecedentes de la paciente, se optó por la intervención quirúrgica de ovariálpingectomía, que es la forma definitiva de resolución de la patología. El protocolo terapéutico elegido proporcionó un resultado satisfactorio y bienestar al animal.

**PALABRAS CLAVE:** Distocia; Ovariosalpingectomía; Problemas Reproductivos; Reptiles.

## **1. INTRODUÇÃO**

Nos dias de hoje, além dos répteis serem animais encontrados em vida livre e em zoológicos, muitos se tornaram animais de companhia e são mantidos como pet's exóticos. Mesmo com a ausência de dados populacionais confiáveis, lagartos, serpentes, jabutis e os tigres d'água são os répteis mais frequentemente mantidos como animais de estimação. Por causa da falta de orientação e conhecimento dos tutores, diversas patologias decorrem pelo manejo inadequado desses animais (CARVALHO, 2013).

Comumente chamados de quelônios, os animais que pertencem à ordem Testudines (tartarugas, cágados e jabutis), diferem das outras ordens de répteis por possuírem sua coluna vertebral fixa à carapaça, assim como são os únicos que possuem a escápula localizada ventralmente às costelas (DUTRA, 2014).

A espécie *Trachemys scripta elegans*, Wied (1839) é um animal exótico da América do Norte, e tem como nome comum tigre d'água-de-orelha-vermelha, ou em inglês como "Red-eared slider", devido às marcas avermelhadas encontradas lateralmente a sua cabeça, estas são usadas para sua identificação. Seu local de origem é no sudeste dos Estados Unidos, vivendo em meio semi-aquático, quando jovens

possuem uma dieta carnívora, adicionando vegetações conforme chegam a fase adulta (CHITTY; RAFTERY, 2013).

Como todos os quelônios realizam a postura de ovos, eles são denominados ovíparos (MCARTHUR; MEYER; INNIS, 2004). O que pode acarretar em problemas reprodutivos como casos de distocia, que em répteis é caracterizado como a incapacidade de realizar a postura de ovos ou fetos através da cloaca (STAHL; DENARDO, 2019).

De forma rotineira na clínica, observam-se de forma principal as enfermidades que acometem o sistema reprodutor em quelônios, tais como a retenção de ovos, presença de ovos ectópicos seguidos da ocorrência de salpingite (ATAIDE, 2012).

De maneira geral, a distocia não possui nenhum sinal patognomônico, com os animais podendo estar clinicamente normais, e a distocia ser visualizada em uma radiografia de rotina. Alguns sinais clínicos que às vezes são vistos de forma conjunta a patologia são: Postura anormal de membros, dificuldade na locomoção, paresia de membros pélvicos, anorexia, letargia, tenesmo, descarga cloacal, e de forma comum, sendo relatada por diversos tutores está à inquietação da fêmea, seguida pela observação do animal cavando em diversos lugares (CHITTY; RAFTERY, 2013).

As distocias estão divididas em dois grupos, obstrutivas e não-obstrutivas. A distocia obstrutiva ocorre devido a uma barreira anatômica que impede a passagem de ovos/fetos pelo oviduto e cloaca, podendo ser uma anormalidade fetal seja pelo tamanho desproporcional, mal-formações, aderências, ou materna por possuir pelve disforme, oviduto estreito, ou patologias celomáticas concomitantes. Essa forma de distocia também pode ocorrer devido a uma complicação da ovopostura, caso os ovos estejam mal posicionados, ou danificados (STAHL; DENARDO, 2019).

Na forma não-obstrutiva os ovos/fetos aparentam um tamanho normal, assim como a fêmea não apresenta nenhuma alteração anatômica, com isso várias etiologias foram atribuídas a esta forma, tais como: falta de local para ninho, substrato impróprio/insuficiente, insuficiência de temperatura/umidade, luz solar (ultravioleta), desnutrição, obesidade, falta de tônus muscular, desidratação, hipocalcemia, hipovitaminose A, salpingite e até mesmo por doenças infecciosas (PORTAS, 2018; STAHL; DENARDO, 2019).

O histórico e sinais clínicos devem ser levados em consideração de modo a facilitar o diagnóstico, utilizados em conjunto com o exame físico e complementar (MCARTHUR, 2004). Uma maneira de realizar o diagnóstico é através da palpação pela

janela pré-femoral ou pela cloaca durante o exame físico (CHITTY; RAFTERY, 2013). A cloacoscopia também pode ser utilizada como uma forma não invasiva de visualizar e avaliar o trato reprodutivo, em busca de ovos que possam estar dentro do canal pélvico ou presentes no oviduto distal (DUTRA, 2014).

Exames de sangue e bioquímicos também podem ser utilizados para o diagnóstico. No hemograma completo pode ser observada uma leucocitose de estresse, ou em casos de doenças inflamatórias/ infecciosas, uma leucocitose com desvio a esquerda. No bioquímico, os níveis de cálcio e fósforo normalmente estão aumentados, e os níveis de cálcio ionizado podem estar baixos, um indicativo de hipocalcemia (que pode ser correlacionada a má nutrição) (CHITTY; RAFTERY, 2013; STAHL, 2019).

Como auxílio sugere-se a utilização de exames complementares, sendo a radiografia a mais importante, pois permite avaliar a presença de ovos íntegros ou quebrados, contagem, desproporção ovo-pélvica devido ao tamanho, formato, e anormalidades de espessura da casca, que indicam que o ovo está presente no oviduto por um período maior que o normal. A ultrassonografia também é indicada, de modo a avaliar a presença de folículos e possível retenção de ovos, assim como permite observar se existe algum ovo na bexiga ou cavidade celomática (JEPSON, 2010; CHITTY; RAFTERY, 2013).

A distocia em quelônios raramente é uma emergência médica (PORTAS, 2018). Em animais clinicamente normais, como primeiro passo de tratamento é a correção do ambiente, fornecendo umidade e temperatura adequadas (PORTAS, 2018; MCARTHUR, 2004).

Realizar um tratamento de suporte é essencial, garantindo a hidratação. A literatura indica administração de 400 mg/kg/VO de borogluconato cálcio, e se necessário pode ser administrado gluconato de cálcio na dose 50–100 mg/kg/IM-IV. Como os bloqueadores beta-adrenérgicos potencializam o efeito da ocitocina, indica-se a administração de propranolol na dose de 1 mg/kg/VO/SID, ou atenolol na dose 7 mg/kg/VO/SID (CHITTY; RAFTERY, 2013).

Após a administração dos bloqueadores beta-adrenérgicos e do cálcio, a ocitocina pode ser aplicada na dosagem de 5 IU/kg a cada 3-12 horas, devendo ser utilizada em casos confirmado de distocia não-obstrutiva, pois seu uso inadequado pode ocasionar em ovos quebrados, ruptura de oviduto, migração de ovos para a bexiga, ou hemorragia de forma severa. Se os ovos estão produzidos a cada um ou dois dias, a

terapia deve ser continuada até todos terem sido botados, caso não apresente resposta, o tratamento deve ser suspenso após 48 horas (CHITTY; RAFTERY, 2013; STAHL; DENARDO, 2019).

A ovocentese também é uma opção para a resolução do caso de distocia, utilizada em casos em que não houve resposta à terapia utilizada, casos de distocia obstrutiva em que os ovos progrediram para a junção do oviduto e urodeu pelo tutor não ter meios de bancar a cirurgia, ou pelo local não ser apropriado para a intervenção cirúrgica (MCARTHUR, 2004; PORTAS, 2018).

A decisão de realizar uma intervenção cirúrgica é indicada quando as técnicas médicas não invasivas falharam na resolução do caso clínico, ou por indícios que a passagem dos ovos e a ovopostura não é possível (BENNET; MADER, 1996). A preferível realizar a ovariosalpingectomia a salpingectomia, para prevenir a recorrência do problema (CHITTY; RAFTERY, 2013).

O prognóstico é favorável em casos em que a distocia é diagnosticada e tratada rapidamente. Por isso é importante que durante consultas de rotina, o médico veterinário familiarize o tutor com os sinais de atividade reprodutiva, assim como sugerir a ovariectomia preventiva como uma opção de evitar problemas futuros (STAHL, 2019, tradução nossa).

Este estudo demonstrou que o protocolo terapêutico de escolha está de acordo com a literatura. Trabalhos como este são necessários para auxiliar o médico veterinário na avaliação clínica, de modo a saber quais sinais clínicos quelônios com esta patologia apresentam, e no âmbito cirúrgico de modo a definir qual técnica cirúrgica será a que trará maior benefícios para o paciente, promovendo a resolução permanente do quadro distócico.

Com isso este trabalho tem como propósito relatar o diagnóstico e tratamento de um caso de distocia em tigre d'água-de-orelha-vermelha, *Trachemys scripta elegans*, Wied (1839), que foi atendida na Clínica Veterinária Toca dos Bichos.

## 2. RELATO DO CASO

Foi atendida no dia 29 de agosto de 2022 na Clínica Veterinária Toca dos Bichos na cidade de Porto Alegre-RS, um tigre d'água-de-orelha-vermelha, fêmea, não castrada, com 28 anos e 7 meses, pesando 2,843kg. No mesmo ano, a paciente já havia sido internada e tratada para realizar a postura de ovos, assim como tratamento para

hipovitaminose A. Na anamnese o tutor relata que o animal não para de produzir ovos, e que montaram uma estufa para a mesma em casa. O animal toma pouco sol, e apresenta sinais de postura ao acordar as 2-3 horas da manhã. Tutor relatou que há quatro dias o animal estava sem se alimentar, e permanecia por 1 hora na água diariamente. Tem em seu histórico a postura de 13 ovos no último verão, sem ter contactantes. Conforme a descrição da dieta fornecida, essa seria a adequada.

No exame físico observou-se que os olhos estavam protuberantes, com vasos sanguíneos visíveis, e descamação na pele. Após a avaliação completa do animal, o mesmo ficou internado, e solicitou-se a radiografia (Figura 1), onde foi possível observar a presença de seis ovos que mediam em torno de 3,5 cm, com formato ovalado, discreta opacificação de contornos, e estavam situados mediocaudalmente.

O animal permaneceu internado em uma baia aquecida, a qual foi preparada com uma grossa camada de areia e terra por cima do aquecedor. No dia 30 de agosto, após a permanência do animal em um ambiente devidamente aquecido, iniciou-se a indução medicamentosa, com a aplicação de Borogluconato de Cálcio<sup>3</sup>, (20 mg/kg/IM), Ocitocina<sup>4</sup> (10 UI/kg/IM), com o animal realizando postura de quatro ovos no decorrer do dia.

No dia 02 de setembro, foi realizada uma nova radiografia (Figura 2), no exame foi possível visualizar a posição caudal dos dois ovos remanescentes.

A paciente permaneceu internada, e recebia banhos de água morna diariamente, e no dia 07 de setembro, foi novamente realizada a indução medicamentosa com a aplicação de Borogluconato de Cálcio e Ocitocina nas mesmas doses utilizadas no protocolo anterior, ocorrendo a ovoposição dos dois ovos remanescentes no decorrer do dia, o que possibilitou a alta do animal.

No dia 12 de setembro, houve o retorno agendado para a realização de uma ecografia (Figura 3), onde se constatou imagens ultrassonográficas compatíveis com estase folicular.

Diante do quadro clínico do animal, optou-se pela realização do procedimento cirúrgico para retirada dos folículos, realizando a celiotomia pré-femoral, seguida da ovariosalpingectomia. Para isso foi solicitada a realização de exames pré-operatórios,

---

<sup>3</sup> Calfomag. **J.A Saúde Animal**. Patrocínio Paulista – SP.

<sup>4</sup> Ocitocina Biofarm. **Farmavet**. Saudade do Iguçu – PR.

incluindo hemograma e bioquímicos séricos. Os resultados salientaram que a paciente estava apta para o procedimento cirúrgico, permanecendo em jejum por 24 horas.

Para a cirurgia, foi realizada a medicação pré-anestésica (MPA) utilizando morfina<sup>5</sup> (1 mg/kg/IM), midazolam<sup>6</sup> (2 mg/kg/IM) e cetamina<sup>7</sup> (6 mg/kg/IM). Após acesso da veia jugular direita, foi possível realizar a indução através da administração de propofol<sup>8</sup> (5 mg/kg/IV) e cetamina (4 mg/kg/IV), seguido pela intubação orotraqueal com sonda uretral N<sup>o</sup>06 para manutenção dos movimentos respiratórios durante o procedimento, e manutenção anestésica com vaporização de isoflurano em oxigênio 100%. Para o acompanhamento da frequência cardíaca foi utilizado do ultrassom com doppler, permanecendo este parâmetro estável durante todo o procedimento.

A paciente foi posicionada na mesa cirúrgica em decúbito dorsal e inclinada com auxílio de panos (Figura 4), sendo aquecida com bolsa térmica de forma constante. Realizado antisepsia com iodopovidona<sup>9</sup> por toda a fossa pré-femoral. Com o bisturi foi realizada uma incisão horizontal entre a carapaça e o plastrão, divulsionando com tesoura fina-fina o tecido subcutâneo e os músculos abdominais. Na parte mais profunda foi possível à visualização da membrana celomática, sendo a mesma incisada proporcionando acesso à cavidade celomática.

Após acesso e exploração, foi possível localizar os folículos e ovário direito (Figura 5), que com tração foram exteriorizados pela incisão, utilizando pinças de halsted fechadas, evitando ruptura destes. Possibilitada uma melhor visibilidade das estruturas, foi então realizada a ligadura circular do ligamento suspensório e do plexo artério-venoso ovariano como método de hemostasia, utilizando fio absorvível ácido poliglicólico 2-0, seguida de secção com tesoura de Metzbaum. Este mesmo foi realizado no ovário e folículos contralaterais.

Ao fim da ovariosalpingectomia, a membrana celomática, musculatura abdominal e tecido adiposo, foram suturadas em uma única camada, no padrão simples contínuo com fio absorvível ácido poliglicólico 2-0. Para a dermorrafia foi utilizado padrão de Wolff interrompido, com fio de nylon 2-0.

<sup>5</sup> Dimorf® **Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.** Porto Alegre-RS.

<sup>6</sup> Dormire®. **Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.** Porto Alegre-RS.

<sup>7</sup> Dopalen. **Ceva.** Paulínia – SP.

<sup>8</sup> Propovan® **Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.** Porto Alegre-RS.

<sup>9</sup> Riodeine PVPI. **Rioquímica.** São José do Rio Preto – SP.

No pós-operatório imediato a paciente teve recuperação anestésica tranquila, permanecendo internada na clínica por 10 dias, para que assim recebesse aquecimento contínuo, analgesia e demais cuidados com a lesão cirúrgica. Durante o período em que ficou internada, a paciente permaneceu ativa, tendo como terapia meloxicam<sup>10</sup> (0,2 mg/kg/SC/SID) por 3 dias, dipirona<sup>11</sup> (25 mg/kg/SC/BID) por 5 dias, e enrofloxacin<sup>12</sup> (5 mg/kg/IM/SID) por 7 dias, e limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológico a base de NaCl 0,9%, seguida da aplicação de óleo de girassol para auxiliar na cicatrização. Após esse período o animal recebeu alta, retornando a clínica 10 dias depois para retirada de pontos, totalizando 20 dias de cicatrização. A paciente teve uma boa recuperação após o tratamento cirúrgico para a prevenção de distocia, com cicatrização adequada, permanecendo ativa durante todo o processo de internação e alta, assim como se alimentando normalmente.

### 3. DISCUSSÃO

Assim como na clínica de cães e gatos, a distocia também é comum para pet's não convencionais (HENRIQUE et al., 2015).

Conforme Werther (2020) a avaliação em quelônios ocorre por uma anamnese de qualidade, assim como pela inspeção do animal a distância, com exames complementares servindo como auxílio ao diagnóstico.

Segundo Portas (2018), o diagnóstico pode ser difícil, pois os sinais apresentados durante a distocia são os mesmos exibidos por uma fêmea com quadro gestacional que está próxima a postura. Não houve dificuldade para o diagnóstico, pois o animal já estava sendo acompanhado por um tempo, já tendo apresentado a patologia em outras ocasiões, e com o tutor já reconhecendo os sinais, o que o fez buscar tratamento.

Pela dificuldade de realizar o exame físico em quelônios devido a sua anatomia, as utilizações de exames complementares de imagem como a radiografia e ultrassonografia foram de grande importância, citados por Stahl e Denardo (2019) como uma ferramenta essencial para o diagnóstico de doenças reprodutivas em répteis, auxiliando o clínico a obter maiores informações sobre o animal.

<sup>10</sup> Maxicam 0,2%. **Ourofino Saúde Animal**. Vinhedo - SP.

<sup>11</sup> Dipifarma. **Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense LTDA**. Barbalha – CE.

<sup>12</sup> Enrofloxacin 10%. **Fabiani Saúde Animal**. São Paulo – SP.



Chitty e Raftery (2013) indicam que após a correção do ambiente, umidade e temperatura, seja aguardado de 10 a 14 dias para que ocorra a ovopostura, e em casos que isso não aconteça, deve ser iniciada a indução medicamentosa. Procedimento que não foi realizado, devido à cronicidade da patologia no animal, tentativas recorrentes de postura, assim como desconhecimento do período de retenção dos ovos.

Quanto à terapia, Portas (2018) sugere a indução medicamentosa com cálcio, seguida da aplicação de ocitocina. O que foi executado devido às tentativas frustradas de postura da fêmea, entretanto a dose utilizada de cálcio (20 mg/kg/IM), está abaixo da indicada por Portas (2018) (100mg/kg), mas dentro da dosagem indicada por Viana (2019) e Carpenter (2018) (10-50 mg/kg/SC, IM). Quanto ao uso de ocitocina, a dose utilizada foi de (10 UI/kg/IM), maior do que indica Chitty e Raftery (2013) (5 UI/kg), mas dentro da dosagem indicada por Viana (2019) (1-10 UI/kg/IM), por Carpenter (2018) (1-20 UI/kg/IM) e por Portas (2018) (5-30 UI/kg/IM). A não utilização dos bloqueadores beta-adrenérgicos como indicado por Chitty e Raftery (2013) não interferiu na terapia proposta ao animal.

As doses de ambos os medicamentos utilizados no presente trabalho são similares ao caso descrito por Depelegrin (2020) em um jabuti-piranga (*Chelonoidis carbonaria*) que apresentava distocia não-obstrutiva, em ambos alcançou-se o sucesso na indução levando o animal a realizar a postura.

Devido à recorrência de quadros de distocia, optou-se pela intervenção cirúrgica. Stahl e Denardo (2019) citam a ovariosalpingectomia como uma forma permanente de resolver a patologia em quelônios. A técnica cirúrgica utilizada é semelhante à descrita por Innis, Divers e Jimenez (2007), com a diferença que não se fez uso do aparelho endoscópio para a visualização da cavidade e dos órgãos reprodutivos, com o procedimento cirúrgico sendo realizado somente com uso de instrumentais.

Dutra (2014) comenta que para se obter o acesso da cavidade celomática em quelônios, por muitas vezes é realizada a plastrotomia, porém sua má execução pode levar o osso ao processo de necrose, ou promover uma osteomielite, com a ferida devendo ser cicatrizada por segunda intenção, com a cicatrização levando meses, e o paciente nessa situação possui prognóstico reservado. Em comparação, assim como demonstrado na Tabela 1, a celiotomia por acesso pré-femoral é uma técnica de tecidos moles, com o acesso a cavidade sendo realizado em frente a um membro pélvico

(WUST; DIVERS, 2019). Técnica de escolha para a paciente, proporcionando uma castração sem intercorrências, e trazendo resolução a patologia.

Tabela 1. Comparação entre celiotomia transplastral e celiotomia pré-femoral em quelônios.

<b>Procedimento transplastral</b>	<b>Procedimento pré-femoral</b>
Requer equipamentos para o corte do plastrão	Requer instrumentais básicos de castração
Procedimento cirúrgico demorado	Procedimento cirúrgico rápido
Acesso cirúrgico extenso	Acesso cirúrgico limitado
Maior dor no pós-operatório (envolve tecidos ósseos)	Menos dor no pós-operatório (envolve tecidos moles)
Maior tempo de cicatrização (mais de 12 semanas)	Menor tempo de cicatrização (6 a 8 semanas)

Fonte: Wüst e Divers (2019, tradução nossa).

#### 4. CONCLUSÃO

É indispensável para o diagnóstico de caso clínico de distocia a realização de uma anamnese e exame físico detalhados, associado ao resultado de exames de imagem como a radiografia e a ultrassonografia. A escolha pela intervenção cirúrgica tornou-se uma medida preventiva importante devido ao histórico da paciente, visando o bem-estar do mesmo, o que proporcionou um resultado satisfatório. Por ser uma condição patológica comum entre os répteis, esta pesquisa serve como auxílio para a capacitação do médico veterinário em receber e atender pacientes dessa classe, contribuindo com informações sobre alimentação, manejo e condições ambientais adequadas, para que o tutor saiba identificar mudanças de comportamento e doenças que estejam acometendo seu pet, e influencie o mesmo a buscar por tratamento médico, prezando pelo bem estar animal.

Com a escassez de estudos em animais selvagens, o presente relato tem como intuito o incentivo de profissionais para relatarem melhores métodos para o tratamento, firmar a importância de exames de imagem para um diagnóstico definitivo, evoluir a técnica cirúrgica de modo a diminuir o tempo anestésico, para que no pós-operatório o paciente tenha melhor resposta cicatricial, com o mínimo de complicações possíveis a sua saúde, enriquecendo assim a literatura de pet's não convencionais.

## REFERÊNCIAS

- ATAIDE, M. W. Ovariossalpingectomia videoassistida via acesso pré-femoral em tigre-d'água-de-orelha-vermelha (*Trachemys scripta elegans*). 2012. 56f. Dissertação [Mestrado em Ciências Veterinárias] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.
- BENNET, R. A.; MADER, D. R. Soft Tissue Surgery. In: MADER, D. R. Reptile Medicine and Surgery. Philadelphia-PA: W. B. Saunders Company, 1996. Cap. 27. p. 287-298
- CARPENTER, J. W. Exotic animal formulary. 5. ed. Missouri-US: Elsevier, 2018.
- CARVALHO, C. M. Acessos cirúrgicos à cavidade celomática em quelônios. 2013. 29f. Monografia [Conclusão do Curso de Medicina Veterinária] – Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária da Universidade de Brasília, Distrito Federal, 2013.
- CHITTY, J.; RAFTERY, A. Essentials of Tortoise Medicine and Surgery. West Sussex-UK: Wiley-Blackwell, 2013. Cap. 1. p. 3-34.
- CHITTY, J.; RAFTERY, A. Essentials of Tortoise Medicine and Surgery. West Sussex-UK: Wiley-Blackwell, 2013. Cap. 14. p. 195-197.
- DEPELEGRIN, C. Relatório de estágio curricular obrigatório: Clínica médica de animais silvestres e pet's não convencionais. 2020. 51f. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Medicina Veterinária] – Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul-RS, 2020.
- DUTRA, G. H. P. Testudines (Tigre d'água, Cágado e Jabuti). In: CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO-DIAS, J. L. Tratado de Animais Selvagens: Medicina Veterinária. 2.ed. São Paulo-SP: Roca, 2014. Cap. 16. p. 219-258.
- HENRIQUE, F. V.; SILVA, A. O.; SILVA, A. V. A.; CARNEIRO, R. S.; ARAÚJO, N. L. S. Distocia materna por inércia uterina primária associada ao choque hipoglicêmico em cadela: relato de caso. Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR, Umuarama, v. 18, n. 3, p. 179-183, 2015.
- INNIS, C. J.; HERNANDEZ-DIVERS, S.; MARTINEZ-JIMENEZ, D. Coelioscopic-assisted prefemoral oophorectomy in chelonians. Journal American Veterinary Medical Association, v. 230, n. 7, p. 1049–1052, 2007.
- JEPSON, L. Clínica de Animais Exóticos: Referência rápida. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier, 2010. Cap. 9. p. 358-410.
- MCARTHUR, S. Problem-solving approach to common diseases of terrestrial and semi-aquatic chelonians. In: MCARTHUR, S.; WILKINSON, R.; MEYER, J. Medicine And Surgery of Tortoises and Turtles. Oxford-UK: Blackwell Publishing, 2004. Cap. 13. p. 309-377.
- MCARTHUR, S.; MEYER, J.; INNIS, C. Anatomy and Physiology. In: MCARTHUR, S.; WILKINSON, R.; MEYER, J. Medicine And Surgery of Tortoises and Turtles. Oxford-UK: Blackwell Publishing, 2004. Cap. 3. p. 35-72.

PORTAS, T. J. Disorders of the Reproductive System. In: DONELEY, B.; MONKS, D.; JOHNSON, R.; CARMEL, B. Reptile Medicine and Surgery in Clinical Practice. Oxford -UK: John Wiley & Sons, 2018. Cap. 22. p. 307-321.

STAHL, S. J. Dystocia and Follicular Stasis. In: DIVERS, S. J.; STAHL, S. J. Mader's Reptile and Amphibian Medicine and Surgery. 3. ed. Missouri: Elsevier, 2019. Cap. 148. p. 1306-1307.

STAHL, S. J.; DENARDO, D. F. Theriogenology. In: DIVERS, S. J.; STAHL, S. J. Mader's Reptile and Amphibian Medicine and Surgery. 3. ed. Missouri: Elsevier, 2019. Cap. 80. p. 849-893.

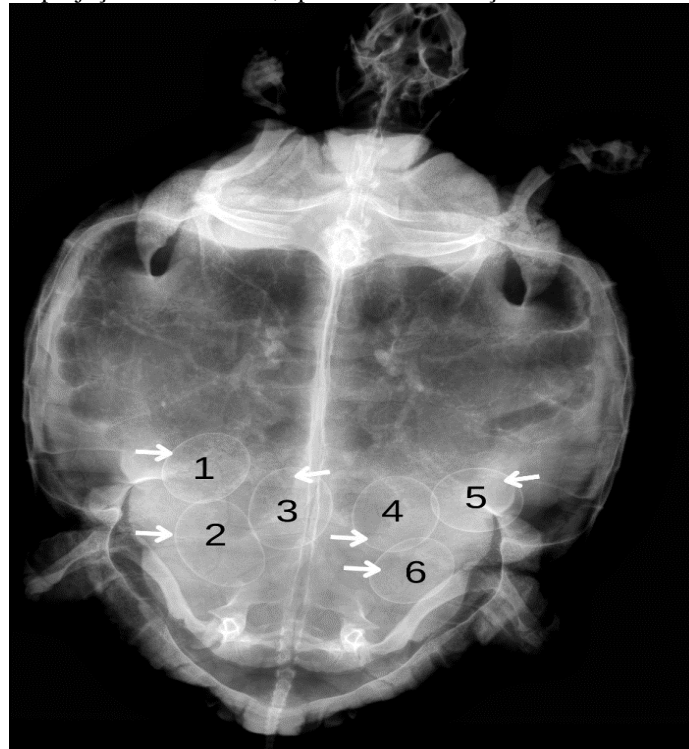
VIANA, F. A. B. Guia Terapêutico Veterinário. 4. ed. Editora Cem, 2019.

WERTHER, K. Semiologia de Animais Silvestres. In : Semiologia Veterinária - A Arte do Diagnóstico. 4. ed. São Paulo-SP: Roca, 2020. Cap. 15. p. 723-792.

WUST, E.; DIVERS, S. J. Chelonian Prefemoral Coeliotomy. In: DIVERS, S. J.; STAHL, S. J. Mader's Reptile and Amphibian Medicine and Surgery. 3. ed. Missouri: Elsevier, 2019. Cap. 99. p. 1054-1056.

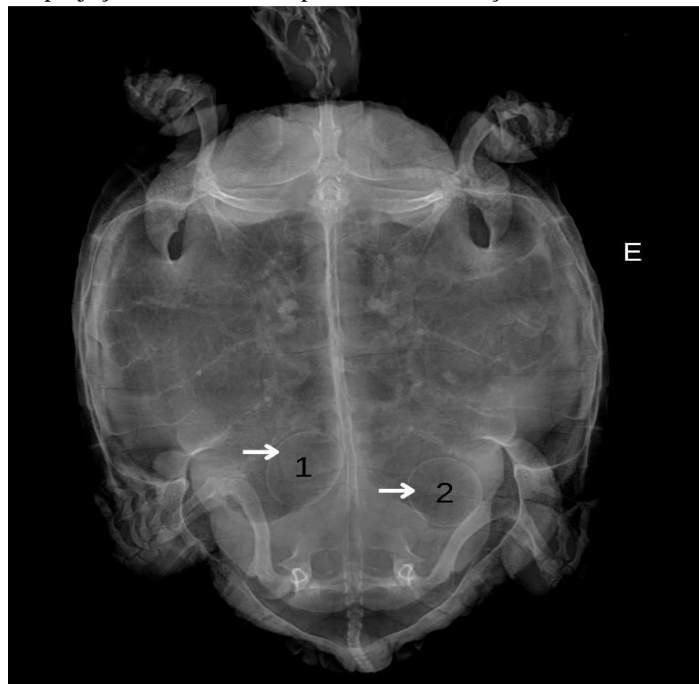
## ANEXO

Figura 1. Radiografia de uma tigre-d'água-de-orelha-vermelha (*Trachemys scripta elegans*), fêmea, em projeção dorsoventral, apresentando retenção de seis ovos.



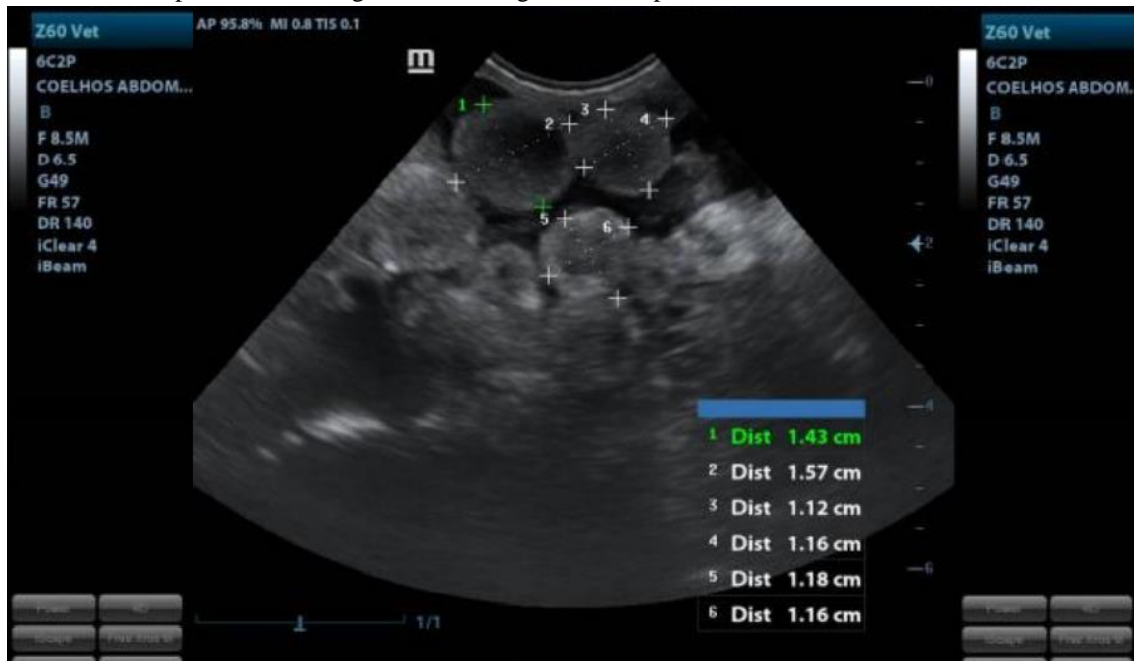
Fonte: Clínica Veterinária Toca dos Bichos (2022).

Figura 2. Radiografia de uma tigre-d'água-de-orelha-vermelha (*Trachemys scripta elegans*), fêmea, em projeção dorsoventral, apresentando retenção de dois ovos.



Fonte: Clínica Veterinária Toca dos Bichos (2022).

Figura 3. Ecografia de uma tigre-d'água-de-orelha-vermelha (*Trachemys scripta elegans*), fêmea, apresentando Imagens ultrassonográficas compatíveis com estase folicular.



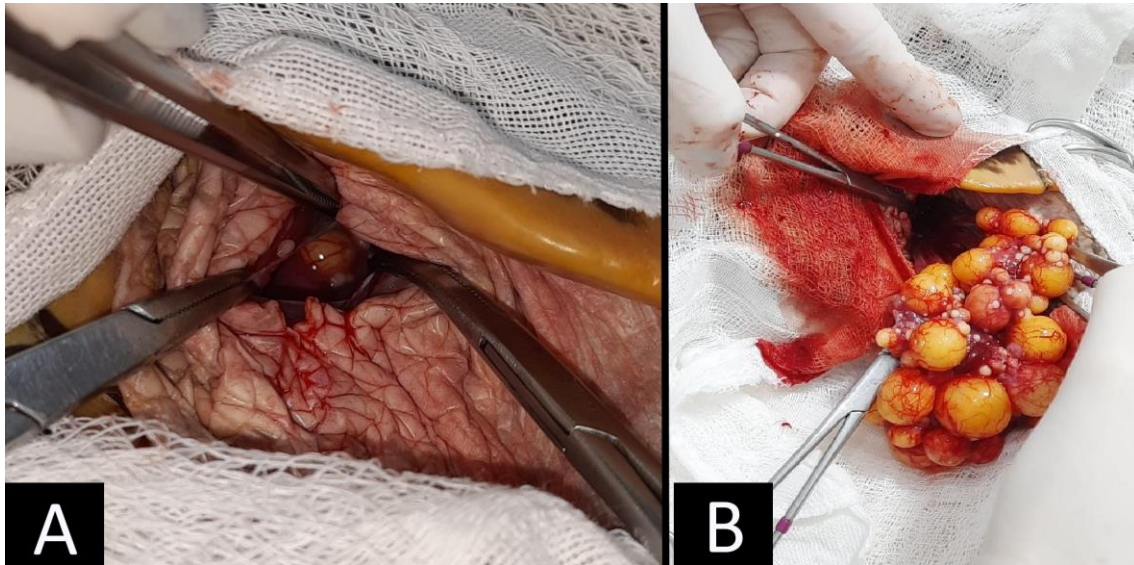
Fonte: Clínica Veterinária Toca dos Bichos (2022).

Figura 4. Paciente da espécie tigre-d'água-de-orelha-vermelha (*Trachemys scripta elegans*), fêmea, que apresentava estase folicular, sendo posicionada em decúbito dorsal para a realização do procedimento cirúrgico de ovariossalpingectomia.



Fonte: Clínica Veterinária Toca dos Bichos (2022).

Figura 5. Procedimento cirúrgico de ovariossalpingectomia em fêmea da espécie tigre-d'água-de-orelha-vermelha (*Trachemys scripta elegans*), iniciando pela abertura da cavidade celomática, exploração, e visualização de folículos (A), seguida da tração e exteriorização dos folículos e ovário direito pela incisão (B).



Fonte: Clínica Veterinária Toca dos Bichos (2022).