



**IMPORTÂNCIA DA RADIOGRAFIA NA DETECÇÃO DE MATERIAL
INTRALUMINAL INTESTINAL EM JABUTI-PIRANGA (*Chelonoidis carbonaria*)
COM CONSTIPAÇÃO CRÔNICA: RELATO DE CASO**

Daniel Araújo PARENTE¹; João Ricardo Sales Rocha FILGUEIRAS¹; José Varela Donato FILHO; Sarah Raquel Melo de OLIVEIRA¹; Thais Dias CRISÓSTOMO¹; Nibio Araújo Pinto JUNIOR²; Gláucia Maria de Oliveira BARBOSA³; Fernanda Menezes de Oliveira e SILVA³

1 – Discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

2 – Médico Veterinário da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

3 – Docente do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

daniel0704.ap@edu.unifor.br

RESUMO

Um Jabuti-piranga fêmea apresentou desidratação, anorexia e constipação crônica. A radiografia evidenciou estrutura radiopaca compatível com corpo estranho no cólon transversal. O tratamento conservador inicial resultou em melhora clínica parcial, porém a massa persistiu nas radiografias seriadas. Após quase quatro semanas, optou-se por celiotomia exploratória, que confirmou a presença de corpo estranho rígido (punho de rede e plástico). A correlação entre evolução clínica e achados radiográficos foi decisiva para a indicação cirúrgica, destacando a importância da intervenção oportuna após falha do manejo conservador, com prognóstico favorável.

Palavras-chave: Corpo estranho; Imaginologia veterinária; Obstrução intestinal; Quelônios.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Butantan (2016), os quelônios incluem as tartarugas, os cágados e os jabutis, sendo pertencentes à ordem *Testudines* ou *Chelonia*, os quais apresentam como característica principal um casco rígido, formado pela fusão de placas ósseas dérmicas, costelas e vértebras, o qual é recoberto externamente por escudos córneos com duas divisões: carapaça e plastrão. No cenário atual, devido às características únicas dos quelônios, bem como as de outros répteis, esses animais estão cada vez mais popularizados como

pets não convencionais (HAUSMANN *et al.*, 2023). No entanto, essa popularidade associa-se à ideologia da novidade e ao falso pensamento da facilidade de manejo, desconsiderando as necessidades biológicas dos animais, apesar de suas características de adaptabilidade (DE LA FUENTE, 2023).

Os jabutis são répteis ectotérmicos, cuja digestão depende diretamente da temperatura ambiental, e apresentam um trato gastrointestinal longo, com pregas mucosas bem desenvolvidas, adaptado à digestão e à absorção eficiente de nutrientes provenientes de dietas predominantemente fibrosas (MIYAI *et al.*, 2024). A ingestão frequente de corpos estranhos (líticos e detritos), associada ao trânsito intestinal fisiologicamente lento (semanas), aumenta significativamente o risco de obstruções e potencializa os efeitos deletérios sobre o trato digestório desses animais (CURI *et al.*, 2024).

Quelônios frequentemente ocultam a dor, exibindo imobilidade ou retração na carapaça, exigindo que veterinários e responsáveis observem atentamente alterações sutis, como anorexia, letargia ou postura anormal, para identificar desconforto interno (SERINELLI *et al.*, 2022). A avaliação direta da dor em répteis é difícil, pois eles costumam permanecer imóveis, mas sinais indiretos, como um jabuti que se alimenta pouco, fica recluso ou adota uma postura encurvada (LA'TOYA, 2023).

Como o abdome dos quelônios não pode ser palpado, o exame radiográfico é essencial para diagnosticar corpos estranhos ou obstruções gastrointestinais, pois ele revela materiais radiopacos, densidade amorfa, aumento do diâmetro intestinal e alças gasosas anormais (ANGELO *et al.*, 2022). A radiografia, que pode ser com contraste para delinear corpos estranhos não visíveis no exame simples, é o método de imagem de escolha para diagnosticar ingestão de corpos estranhos em jabutis (MADER *et al.*, 2016). Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de ingestão de corpo estranho em jabuti-piranga, destacando os achados clínicos e radiográficos relevantes para o diagnóstico.

RELATO DE CASO

Em outubro de 2025, um Jabuti-Piranga (*Chelonoidis carbonaria*) fêmea não castrada, de 13kg, deu entrada em uma clínica veterinária universitária particular em Fortaleza-CE. Na anamnese apresentou desidratação intensa, anorexia e constipação que persistia há três meses,

causando dificuldade de locomoção, além de feridas localizadas nos membros posteriores e anteriores e piramidismo de baixo grau. Devido ao quadro, o animal foi encaminhado para avaliação radiográfica.

O primeiro exame radiográfico visibilizou um material intraluminal intestinal compactado, semelhante a fecaloma, em região medial do cólon transverso. Optou-se por manejo conservador para evitar a intervenção cirúrgica. O protocolo inclui dieta rica em fibras, hidratação intensa, enema cloacal com óleo mineral e solução salina e uso de máquina vibratória para estimular o peristaltismo. Além disso, como terapia institui-se fluidoterapia (ringer lactato 40 ml/kg, SC), meloxicam (0,1 mg/kg, SC), Bionew® e polivitamínico.

Nas três semanas subsequentes, o quelônio demonstrou melhora clínica, retomando a defecação e alimentação espontânea. Contudo, radiograficamente, o material intraluminal persistia, deslocando-se para uma posição mais distal, região de início do cólon descendente.

Devido a essa estase persistente, o paciente foi encaminhado para celiotomia exploratória, para remoção do conteúdo. A cirurgia confirmou o corpo estranho que era constituído de um punho de rede e plástico, ingeridos pelo animal. No pós-cirúrgico imediato, foram prescritos tramadol (5 mg/kg, VO) e meloxicam (0,1 mg/kg, SC). Atualmente o quelônio está clinicamente saudável.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Jabuti-Piranga (*Chelonoidis carbonaria*) apresentava-se com piramidismo de baixo grau, desidratação intensa, anorexia e constipação crônica, sinais clássicos do comprometimento do trânsito gastrointestinal em quelônios (DE LA FUENTE *et al.*, 2023). A radiografia inicial (Fig. 01A) revelou uma estrutura com um aumento de radiopacidade em região de cólon transverso, compatível com fecaloma ou corpo estranho compacto. Tal localização corresponde aos relatos de estase intestinal em répteis, nos quais conteúdo tende a permanecer por longos períodos no início do intestino grosso, devido ao fluxo entérico naturalmente lento e à dependência de temperatura para a atividade peristáltica (HOUCK *et al.*, 2019).

Diante desse achado e na ausência de sinais de perfuração ou celomite, optou-se inicialmente por abordagem conservadora, conforme recomendações descritas por CHEON *et*

al. (2016), incluindo hidratação vigorosa, instituição de dieta rica em fibras, realização de enemas cloacais e estímulos externos ao peristaltismo intestinal. Após uma semana sem melhoras do caso desde da primeira radiografia, foi efetuado o segundo exame de imagem (Fig. 01B), em que observou-se alteração na radiopacidade do material intraluminal, agora mais heterogênea, sugerindo início de fragmentação ou amolecimento dessa compactação, além do deslocamento para o início do cólon descendente, sendo um achado compatível com resposta parcial ao tratamento. Diante do exposto, foi prescrito uma terapia medicamentosa e de suporte, incluindo fluidoterapia com ringer lactato, meloxicam, óleo mineral e polivitamínico.

No exame subsequente (Fig. 01C), em que o paciente já estava clinicamente melhor, verificou-se a persistência da massa intestinal quanto à localização e radiopacidade. Essa ocorrência reforça a possibilidade de corpo estranho não digerível, cuja mobilidade depende da conformação do trato gastrointestinal e da capacidade fisiológica do animal, fatores que são frequentemente limitados em quelônios (GROSSET *et al.*, 2014). A discreta melhora clínica com retorno da alimentação e defecação, contrastava com a persistência radiográfica, no qual esse fenômeno é amplamente descrito em animais que demonstraram melhora clínica isolada não necessariamente indica resolução da obstrução (SILVA *et al.*, 2025).

Por fim, na última radiografia (Fig. 01D), visibilizou-se a compactação sólida em mesma região, retomando um padrão homogêneo semelhante ao inicial, indicando uma estase crônica e risco de evolução para obstrução completa.

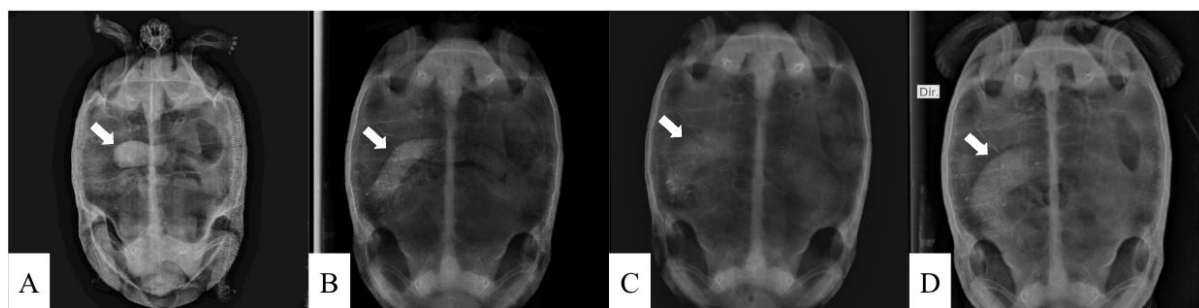


Figura 01: A) Presença de uma estrutura radiopaca, densa e compacta em região de cólon transverso; B) Fragmentação e/ou discreta redução de densidade da estrutura radiopaca, com deslocamento caudal no trato gastrointestinal (início do cólon descendente); C) Redução significativa no tamanho e densidade da estrutura radiopaca situado em cólon descendente; D) Resíduo de material de baixa radiopacidade em região de cólon descendente. Fonte: Arquivo Pessoal

Diante da persistência radiográfica, por quase quatro semanas, e do risco de necrose ou complicações futuras, optou-se pela celiotomia exploratória, conduta recomendada quando há falha no manejo conservador intraluminal por longos períodos (CHOI *et al.*, 2021). No transoperatório, confirmou que o material intraluminal era um punho de rede e um pedaço de plástico, justificando a manutenção do quadro e a recidiva da compactação observados nos exames seriados. Achados semelhantes são relatados em quelônios mantidos em cativeiro, geralmente relacionados à ingestão acidental de objetos plásticos (GOMES *et al.*, 2024).

O restabelecimento clínico pós-cirúrgico, associado ao suporte hidroeletrólítico, manejo da dor com tramadol e meloxicam e ao manejo nutricional adequado, corrobora com relato que descrevem prognóstico favorável quando a intervenção é realizada antes de eventos graves como perfuração ou necrose intestinal (SILVA *et al.*, 2025). Além disso, a importância da correlação contínua entre evolução clínica e exames de imagem, sendo a radiografia seriada uma ferramenta indispensável para avaliar a progressão do conteúdo intraluminal e orientar a decisão terapêutica (MADER, 2016; CHOI *et al.*, 2021); e a orientação ao responsável quanto ao manejo ambiental e dietético, visto que práticas inadequadas aumentam a probabilidade de ingestão de materiais estranhos e desenvolvimento de estase gastrointestinal (DE LA FUENTE *et al.*, 2023).

Assim, o presente caso ilustra de forma determinante a necessidade de integrar conhecimentos de fisiologia digestiva dos quelônios, achados radiográficos seriados e avaliação clínica contínua para a tomada de decisões seguras e eficazes, garantindo o bem-estar e o prognóstico favorável do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obstrução gastrointestinal no Jabuti-Piranga exigiu monitoramento rigoroso com radiografias seriadas. A dissociação clínico-radiográfica foi notável, pois a melhora clínica inicial coexiste com a persistência do corpo estranho na imagem. Após a falha do manejo conservador, a celiotomia exploratória confirmou e removeu o objeto rígido. O caso sublinha a importância da correlação contínua entre exames de imagem e estado clínico para a decisão terapêutica e a necessidade de orientação preventiva aos tutores.

REFERÊNCIAS

ANGELO, J.L.M.; LIMA, J.V.; GOMES, R.S.; PINHEIRO, E.C.; SANTANA, G.C.O.M.; PASSOS, Y.D.B. Obstrução intestinal por corpos estranhos em dois indivíduos *Chelonoidis carbonaria*. **Ciência Animal**, v. 32, n. 4, p. 30-33, 2022.

CHEON, B.; MOON, S.; PARK, S.; LEE, S.K.; HONG, S.; CHO, H.; CHOI, J. Comparison of contrast media for visualization of the colon of healthy dogs during computed tomography and ultrasonography. **American Journal of Veterinary Research**, v. 77, n. 11, p. 1220-1226, 2016.

CHOI, D.Y.; GREDZENS, C.; SHAVER, D.J. Plastic ingestion by green turtles (*Chelonia mydas*) over 33 years along the coast of Texas, USA. **Marine Pollution Bulletin**, v. 173, p. 113111, 2021.

CURI, N.H.A.; MATTOSO, L.M.M.; ARAÚJO, R.D.Á.M.; LEITE, L. S. Endoscopia para remoção de corpo estranho em Jabuti-piranga (*Chelonoidis carbonaria*): Relato de caso. **Pubvet**, v. 18, n. 3, p. e1570-e1570, 2024.

DE LA FUENTE, M.F.; ARAÚJO, B.M.C.; POLICARPO, I.S.; PERERIRA, H.M.; BORGES, A.K. M.; VIEIRA, W.L.S.; Alves, R.R.N. Keeping reptiles as pets in Brazil: keepers' motivations and husbandry practices. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 19, n. 1, p. 46, 2023.

FERRARA, C.R.; FAGUNDES, C.K.; MORCATTY, T.Q.; VOGT, R. C. Quelônios Amazônicos: Guia de identificação e distribuição. **Wildlife Conservation Society**, Manaus, Brazil, p. 63-80, 2017.

GOMES, B.G.; GUIMARÃES, S.M.; TAGLIONATTO, A.B.; REIS, E.C.; MASI, B.P.; ARAÚJO, F.V.D. Assessment of the ingestion of anthropogenic debris by green turtles along the south-central coast of Rio de Janeiro, Brazil. **Ocean and Coastal Research**, v. 72, p. e24042, 2024.

GROSSET, C.; DANIAUX, L.; GUZMAN, D.S.M.; WEBER III, E.S.; ZWINGENBERGER, A.; PAUL-MURPHY, J. Radiographic anatomy and barium sulfate contrast transit time of the gastrointestinal tract of bearded dragons (*Pogona vitticeps*). **Veterinary Radiology & Ultrasound**, v. 55, n. 3, p. 241-250, 2014.

HAUSMANN, A.; CORTÉS-CAPANO, G.; FRASER, I.; DI MININ, E. Assessing preferences and motivations for owning exotic pets: Care matters. **Biological Conservation**, v. 281, p. 110007, 2023.

HOUCK, E.L.; COHEN, E.B.; WOMBLE, M.; LEWBART, G.A.; PETRITZ, O.A. Radiographic anatomy and barium sulfate contrast study of the gastrointestinal tract of eastern box turtles (*Terrapene carolina carolina*). **Veterinary Radiology & Ultrasound**, v. 60, n. 5, p. 473-484, 2019.



INSTITUTO BUTANTAN. Quelônios, crocodilianos, lagartos e anfisbenídeos. São Paulo, 2016.

LA'TOYA, V. L. Pain recognition in reptiles. **Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice**, v. 26, n. 1, p. 27-41, 2023.

MADER, D. R. **Reptile Medicine and Surgery**. 3. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, p. 1537, 2016.

MIYAI, N.; KOZONO, T.; KURIKI, T.; TODOROKI, M.; MURAKAMI, T.; SHINOHARA, K.; YOSHIDA, T.; KIGATA, T. Macro- and microscopic anatomy of the digestive tract in the red-eared slider (*Emydidae: Trachemys scripta elegans*). **PLoS ONE**, v. 19, n. 12, p. e0315737, 2024.

SERINELLI, I.; SOLOPERTO, S.; LAI, O.R. Pain and pain management in sea turtle and herpetological medicine: state of the art. **Animals**, v. 12, n. 6, p. 697, 2022.

SILVA, G.P.; CANAVEZES, J.F.F.M.; SOUZA, M.G.; FERREIRA, M.A.; JUNIOR, A.F.M. Enterotomia por celiotomia exploratória em Jabuti Piranga (*Chelonoidis carbonaria*): Relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 12, p. e14141250272-e14141250272, 2025.