

## **ALIMENTAÇÃO ENTERAL EM SERPENTES PEÇONHENTAS COM TUBO ESOFÁGICO**

Kathleen Fernandes Grego, Adriano Bauer C. da Silva, Luciana Carla Rameh de Albuquerque, Wilson Fernandes

Laboratório de Herpetologia do Instituto Butantan – Av. Vital Brasil, 1500, São Paulo, SP.

[kgrego@butantan.gov.br](mailto:kgrego@butantan.gov.br)

A deficiência protéica é um problema freqüente em serpentes que não se alimentam devido ao estresse de cativeiro ou devido a doenças pré-existentes. A alimentação oral forçada acaba sendo um fator estressante para um animal que já se encontra debilitado. Para a realização da alimentação oral forçada em serpentes peçonhentas, tanto com camundongos, como com ração úmida, utiliza-se, no Laboratório de Herpetologia, o gás dióxido de carbono para “anestesiá-las” as serpentes. O uso do CO<sub>2</sub> é útil não só para estressar menos o animal, como para aumentar a segurança do profissional que está realizando a alimentação forçada. Para não expor as serpentes várias vezes ao CO<sub>2</sub>, este procedimento é feito a cada 20 dias; intervalo de alimentação inadequado para animais debilitados. Com o uso do tubo esofágico a alimentação enteral e a administração de medicamentos e eletrólitos podem ser administradas duas vezes por semana, apenas através de contenção física com o Laço de Lutz. A nutrição enteral melhora a função imune, aumenta a cicatrização de feridas, mantém e aumenta a força muscular do animal e aumenta a eficiência dos antibióticos em pacientes com infecções bacterianas. O tubo esofágico (podem ser utilizadas sondas uretrais ou naso-gástricas) é facilmente introduzido e requer apenas que o animal esteja sob anestesia geral leve. O terço cranial esquerdo do ofídio é assepticamente preparado para a cirurgia e uma pinça hemostática curva é inserida, através da cavidade oral, até o esôfago proximal. A ponta da pinça é direcionada lateralmente e uma pressão é aplicada neste sentido de forma que a sua ponta possa ser evidenciada e palpada. Uma pequena incisão na pele, larga o suficiente para a passagem do tubo, deve ser feita sobre a ponta da pinça, que é forçada através do esôfago. O tubo deve ser previamente medido e marcado para que siga até o terço caudal do esôfago. Uma sutura em bolsa de tabaco é feita na ferida cirúrgica e fixa-se a parte externa do tubo esofágico na pele da serpente. A parte externa do tubo deve ser pequena para não causar desconforto ao animal. Os cuidados pós-operatórios incluem uma vistoria diária a procura de sinais de inflamação ou infecção e limpeza da pele com solução de clorexidina após cada alimentação. O tubo esofágico deve ser lavado com soro fisiológico após seu uso e pode permanecer no animal até que este volte a se alimentar normalmente. Em mamíferos o tubo pode permanecer por mais de 500 dias. O tubo esofágico é retirado sem dificuldades e a fístula esôfago-cutânea cicatriza rapidamente. A alimentação por sonda esofágica é um método prático e eficiente para o suporte nutricional de serpentes debilitadas.