

ASPECTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DO PROLAPSO RETAL E UTERINO EM CADELA FILA-BRASILEIRO: RELATO DE CASO

CLINICAL AND SURGICAL ASPECTS OF RECTAL AND UTERINE PROLAPSE
IN A FILA-BRASILEIRO DOG: CASE REPORT

RESUMO

Os prolapsos são afecções caracterizadas pela exteriorização de órgãos ou tecidos para fora de sua posição anatômica normal, podendo acometer diferentes espécies animais. Na clínica de pequenos animais, o prolapso retal é relativamente frequente, enquanto o prolapso uterino é considerado incomum em cadelas, sendo a ocorrência simultânea dessas duas afecções um evento raro. O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso de prolapso retal associado ao prolapso uterino em uma cadela da raça Fila-Brasileiro, proveniente de resgate, destacando os achados clínicos, o diagnóstico e a abordagem terapêutica adotada. Ao exame físico, a paciente apresentava exteriorização de estruturas pelo ânus e pela vulva, com mucosas congestionadas e edemaciadas. O diagnóstico foi estabelecido com base na avaliação clínica, permitindo a diferenciação de outras afecções. Após estabilização pré-operatória, a paciente foi submetida à laparotomia exploratória, durante a qual foi constatada a presença de piometra fechada, evidenciada por alterações no volume e na consistência uterina, além do acúmulo de conteúdo purulento em seu interior. Diante desse achado, realizou-se ovariectomia, enquanto o prolapso retal foi corrigido por reposicionamento manual seguido de sutura em bolsa de tabaco. A paciente apresentou evolução clínica satisfatória, sem intercorrências no período pós-operatório. Conclui-se que, embora rara, a associação entre prolapso retal e uterino deve ser considerada no diagnóstico diferencial de afecções perineais em cadelas. O reconhecimento precoce da condição, associado à estabilização clínica e à intervenção cirúrgica imediata, foi determinante para o prognóstico favorável, reforçando a importância da abordagem rápida e integrada para a resolução do quadro e prevenção de complicações.

Isabela Rute Batista de Macêdo 
e-mail: isabelarute55@gmail.com

Maria Gabriela Viana Negromonte 
e-mail: mariagabi0911@gmail.com

Thais Cecília de Sousa Braga 
e-mail: thaistroia44@gmail.com

**Centro Universitário Maurício de Nassau
UNINASSAU GRAÇAS**
Recife, Pernambuco, Brasil

Denny Parente de Sá Barreto Maia Leite 
e-mail: dennyp.leite@unifacol.edu.br

André Luís Albuquerque Prohaska Moscatelli 
e-mail: andprohaska@gmail.com

Mariana de França Oliveira da Silva 
e-mail: marimarivet@gmail.com

Ana Greice Borba Leite 
e-mail: ana.leite@unifacol.edu.br

Centro Universitário FACOL – UNIFACOL
Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil

Submetido: abril de 2026

Revisado: julho de 2026

Publicado: agosto de 2026

Citação:

MACÊDO, Isabela Rute Batista de; NEGROMONTE, Maria Gabriela Viana; BRAGA, Thais Cecília de Sousa; LEITE, Denny Parente de Sá Barreto Maia; MOSCATELLI, André Luís Albuquerque Prohaska; SILVA, Mariana de França Oliveira da; LEITE, Ana Greice Borba. **ASPECTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DO PROLAPSO RETAL E UTERINO EM CADELA FILA-BRASILEIRO: RELATO DE CASO.** *Revista Gestus Multidisciplinar*, v. 2, n2, pg 70-75, 2026

<https://doi.org/10.64956/gm-unifacol.v2i2.118>



Palavras-chave: Prolapso Retal, Prolapso Uterino, Piometra, Ovariectomia, Cães.

ABSTRACT

Prolapses are conditions characterized by the displacement of organs or tissues outside their normal anatomical position and may affect different animal species. In small animal practice, rectal prolapse is relatively common, whereas uterine prolapse is uncommon in bitches, making the simultaneous occurrence of both conditions a rare event. This study aimed to report a case of concurrent rectal and uterine prolapse in a rescued Fila Brasileiro bitch, highlighting the clinical findings, diagnosis, and therapeutic approach. On physical examination, the patient presented protrusion of structures through the anus and vulva, with congested and edematous mucous membranes. The diagnosis was established based on clinical evaluation, allowing differentiation from other conditions. After preoperative stabilization, the patient underwent exploratory laparotomy, during which closed pyometra was diagnosed based on increased uterine volume, altered consistency, and the presence of purulent content within the uterine lumen. An ovariohysterectomy was performed, while the rectal prolapse was corrected by manual reduction followed by purse-string suture. The patient showed satisfactory clinical recovery without postoperative complications. It is concluded that, although rare, the association between rectal and uterine prolapse should be considered in the differential diagnosis of perineal disorders in bitches. Early recognition of the condition, combined with prompt clinical stabilization and immediate surgical intervention, was decisive for the favorable prognosis, emphasizing the importance of rapid and integrated management to prevent complications.

Keywords: Rectal Prolapse, Uterine Prolapse, Pyometra, Ovariohysterectomy, Dogs.

1 INTRODUÇÃO

Os prolapsos são alterações comumente relatadas na rotina clínica de pequenos animais, sendo caracterizados pelo deslocamento de órgãos ou tecidos para fora de sua posição anatômica normal. Essas afecções podem acometer diferentes estruturas, como reto, vagina, útero e bexiga apresentando etiologias variadas, incluindo traumatismos, alterações anatômicas, processos inflamatórios, distúrbios reprodutivos e condições que promovam aumento da pressão intra-abdominal. Embora a frequência varie de acordo com o órgão acometido, os prolapsos representam uma importante causa de atendimento em hospitais e clínicas veterinárias, especialmente em situações de emergência, uma vez que podem comprometer a vascularização dos tecidos prolapsados e evoluir para edema, necrose e infecções secundárias quando não tratados precocemente (Fossum, 2019).

O prolapso retal é a exteriorização do reto pelo ânus, podendo envolver apenas a mucosa ou todas as suas camadas, sendo classificado como completo ou incompleto. Essa afecção pode acometer animais de qualquer espécie, idade e sexo, porém é mais frequente em filhotes. Em cães, aproximadamente 80% dos casos ocorrem em animais com menos de um ano de idade, além de apresentar incidência cerca de duas vezes maior em machos do que em fêmeas (Viliotti *et al.*, 2018). O prolapso retal é caracterizado pela dificuldade de defecar, geralmente associada à proctite ou colite, condições inflamatórias frequentemente secundárias a infecções parasitárias. Além disso, doenças anorretais, do trato urinário inferior e prostáticas, bem como a presença de tenesmo, traumas retais e defeitos congênitos, podem favorecer o desenvolvimento dessa afecção por promoverem

intenso esforço abdominal durante a defecação (Ober *et al.*, 2016; Serafini *et al.*, 2017).

O prolapso uterino por sua vez pode ser causado por variações hormonais, distocia, tônus uterino inadequado, infecções do trato reprodutivo e tem maior suscetibilidade em cadelas mais velhas (Ober *et al.*, 2016). No prolapso uterino parcial, apenas uma porção do corpo do útero ou um dos cornos uterinos se exterioriza, o que pode ser menos alarmante, mas ainda assim requer atenção. Em contraste, no prolapso completo, ambos os cornos uterinos são visíveis na vulva, podendo estar posicionados na vagina ou até mesmo revertidos pela vulva. Essa condição pode se manifestar imediatamente após o parto ou algumas horas depois, o que a torna um evento crítico a ser monitorado (Payan-Carreira *et al.*, 2012).

Embora o prolapso uterino seja considerado um fenômeno raro, ele representa um sério risco à saúde da fêmea afetada. As consequências podem ser graves, pois o prolapso pode causar o rompimento do ligamento largo do útero e da artéria uterina, resultando em hemorragia significativa. Essa hemorragia, por sua vez, pode desencadear um choque hipovolêmico, uma condição potencialmente fatal que exige intervenção médica imediata. Portanto, essa afecção deve ser tratada como uma emergência obstétrica, com a necessidade de cuidados veterinários urgentes para garantir a saúde e a sobrevivência da fêmea (Varão *et al.*, 2021; Tres Bernicker *et al.*, 2022).

Dentre as afecções que acometem o trato gastrointestinal e reprodutivo de pequenos animais, o prolapso retal e o prolapso uterino são alterações de interesse clínico e cirúrgico, exigindo intervenção rápida para evitar complicações mais severas como a necrose tecidual e infecções secundárias (Fossum, 2019). O manejo varia de acordo com a gravidade e com o tipo de tecido envolvido, incluindo desde a redução

manual até procedimentos cirúrgicos mais complexos, como a ressecção do tecido prolapsado. O objetivo principal do tratamento é restaurar a anatomia e fisiologia do órgão acometido, garantindo melhores condições clínicas e o bem-estar do paciente (Serafini *et al.*, 2017).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo relatar os aspectos clínicos, diagnóstico e abordagem terapêutica e cirúrgica do prolapso retal e uterino em uma cadela fila-brasileiro.

2 RELATO DE CASO

Em outubro de 2024, deu entrada no hospital veterinário público da cidade do Recife, na ala de emergência, uma cadela sem responsáveis, resgatada por populares, de aproximadamente 35 kg, com cerca de 2 anos, apresentando volumoso prolapso retal e uterino. Segundo relato do responsável pelo resgate, a paciente foi encontrada com exteriorização do útero e reto. Diante da gravidade da situação, a paciente foi transportada até o hospital (Figura 1).

Clinicamente a paciente apresentava-se apática, com dor associada aos órgãos prolapsados, contudo, a frequência respiratória e frequência cardíaca encontravam-se dentro da normalidade. Durante o exame físico foi constatado a presença do prolapso uterino e prolapso retal com rompimento do períneo, e ambos os órgãos se apresentando edemaciados e congestos.

Após a triagem, a paciente foi encaminhada à sala de fluidoterapia para estabilização pré-cirúrgica. Inicialmente, foi coletada uma amostra sanguínea para

realização do hemograma, cujo resultado não evidenciou alterações, permitindo a liberação para o procedimento cirúrgico. Em seguida, foi estabelecido acesso venoso e administrados 200 mL de cloreto de sódio a 0,9% por via intravenosa. Como parte da terapia medicamentosa, foi administrado tramadol na dose de 3 mg/kg, por via subcutânea, em dose única, para analgesia. Além disso, administrou-se ácido tranexâmico na dose de 25 mg/kg, também por via subcutânea, dividido em duas aplicações, com a finalidade de controlar o sangramento. A utilização do antifibrinolítico foi indicada devido à presença de fragmentos de sangue coagulado distribuídos sobre os órgãos prolapsados e na pele da paciente, principalmente na região da cauda e dos membros pélvicos, observados durante a triagem, sugerindo a ocorrência de hemorragia. Com o objetivo de reduzir o edema do tecido prolapsado, foram aplicadas compressas de gelo envoltas em ataduras, promovendo diminuição significativa do volume. Em seguida, a bexiga foi esvaziada por punção vesical, pois a mesma se encontrava obstruída por causa dos prolapso, se fazendo necessário reduzir a pressão pélvica por meio da cistocentese, com escalpe de 0,81 mm, sendo retirados cerca de 40 mL de urina, o que contribuiu para o reposicionamento dos órgãos e facilitou o manejo cirúrgico.

Após a medicação pré-anestésica com metadona, na dose de 0,2 mg/kg, por via subcutânea, procedeu-se à indução anestésica com propofol, na dose de 4 mg/kg, por via intravenosa, associado ao midazolam (0,1 mg/kg, intravenoso) e ao fentanil (2 mcg/kg, intravenoso).

Figura 1. Cadela apresentando prolapso uterino (A) e retal (B)



Fonte: Arquivo Pessoal, 2025.

A manutenção anestésica foi realizada com isoflurano, e, em seguida, a paciente foi encaminhada ao centro cirúrgico. Inicialmente, realizou-se a antisepsia do abdome e da região prolapsada, que foi cuidadosamente lubrificada com óleo mineral para facilitar o reposicionamento manual do útero. Posteriormente, foi realizada uma laparotomia exploratória por meio de incisão mediana ventral, permitindo acesso à cavidade abdominal para avaliação de possíveis alterações associadas. Durante a exploração, observou-se aumento do volume uterino e alteração da consistência do órgão, sendo diagnosticada piometra fechada, caracterizada por intenso processo inflamatório com acúmulo de conteúdo purulento no lúmen uterino, verificou-se que os cornos uterinos permaneciam íntegros e sem ruptura dos pedículos ovarianos. Diante desse achado, optou-se pela realização da ovario-histerectomia (OH). Posteriormente realizou-se a redução do prolapso, reposicionando cuidadosamente o útero em sua localização anatômica. Após a redução foi realizada a ovario-histerectomia (OH) empregando-se a técnica das três pinças, com ligadura e remoção de ambos os ovários, cornos uterinos e corpo uterino. Posteriormente a excisão, efetuou-se a lavagem da cavidade abdominal com solução estéril de cloreto de sódio a 0,9 %. Após inspeção criteriosa da cavidade abdominal e confirmação da ausência de hemorragias ou outras alterações, procedeu-se ao fechamento da parede abdominal, com sutura da musculatura, seguida de sutura intradérmica e, por fim, síntese da pele. Ao término do procedimento, o reto foi reposicionado manualmente em sua posição anatômica e estabilizado por meio da técnica de sutura em bolsa de tabaco, utilizando fio de nylon 2-0.

A cirurgia transcorreu sem intercorrências e nas primeiras horas do pós-operatório, a paciente apresentou recuperação satisfatória, bem como ausência de sinais clínicos de dor intensa. Para o pós-operatório foram prescritos amoxicilina com clavulanato de potássio, 22 mg/kg, de 12 em 12 horas, por via oral, durante 10 dias; dipirona, 25 mg/kg, por via oral, uma vez ao dia durante 5 dias; e tramadol, 2 mg/kg, de 12 em 12 horas, por via oral, por 10 dias; além de pomada cicatrizante tópica (Vetaglós®) para aplicação local, durante 10 dias.

No pós-operatório a ferida cirúrgica apresentou aspecto satisfatório, sem evidências de danos teciduais ou sangramentos. A paciente foi então liberada e encaminhada à residência do responsável que realizou o resgate. Foi agendado retorno clínico para dez dias após a cirurgia, com o objetivo de realizar a retirada dos pontos e a reavaliação geral da paciente. Após dez dias do procedimento, observou-se boa cicatrização da

ferida cirúrgica, sendo realizados a retirada dos pontos e o encerramento do acompanhamento clínico.

3 DISCUSSÃO

O prolapso retal, caracteriza-se pela exteriorização da mucosa retal através do ânus, sendo uma afecção de etiologia multifatorial, que segundo Viliotti *et al.* (2018), é mais comum em animais jovens, frequentemente associado a endoparasitismo ou enterites, enquanto em animais adultos pode estar relacionado a tumores ou hérnias perianais. No presente caso, tratava-se de uma cadela adulta sem evidências dessas afecções. Embora mais frequente em filhotes, Nelson e Couto (2023) ressaltam que pode acometer cães de qualquer idade. A etiologia neste relato possivelmente esteve associada a condições que aumentaram o esforço evacuatório, como processos inflamatórios intestinais ou a piometra. No presente relato, a paciente apresentava uma massa cilíndrica, úmida, de coloração vermelho-enegrecida, com áreas de necrose, exteriorizada pelo ânus, compatível com prolapso retal.

O diagnóstico do prolapso retal foi estabelecido por meio do exame físico, diferenciando-se da intussuscepção ileocólica pela impossibilidade de introdução digital entre as estruturas prolapsadas, conforme descrito por Nelson e Couto (2023). Quanto ao tratamento, o prognóstico tende a ser favorável quando a causa primária é corrigida. No prolapso retal, técnicas como colopexia e anastomose término-terminal apresentam bons resultados (Popovitch; Holt; Bright, 1994). No caso relatado o reto foi reposicionado manualmente em sua localização anatômica e fixado utilizando sutura de bolsa de tabaco, tendo a paciente apresentado uma boa recuperação.

Na medicina veterinária o prolapso uterino é uma condição incomum em cadelas, caracterizada pela eversão total ou parcial do útero através da vulva. Segundo Tres Bernicker *et al.* (2022), pode ocorrer em fêmeas primíparas ou múltíparas, com exteriorização parcial ou completa do órgão. No presente relato, observou-se protrusão total do útero associada a prolapso retal, condição considerada rara na clínica médica de pequenos animais. Durante o atendimento, também foi diagnosticada piometra fechada, sendo indicada a ovario-histerectomia (OH).

De acordo com Slatter (2007) e Silva *et al.* (2020), o prolapso uterino ocorre com maior frequência no período pós-parto, estando relacionado à hipocalcemia, atonia uterina ou esforço excessivo durante o parto. Entretanto, pode ocorrer independentemente da gestação, associado ao aumento da pressão intra-abdominal, inflamações uterinas ou constipação



crônica. Neste caso, a presença de piometra fechada possivelmente contribuiu para o aumento da pressão intra-abdominal e consequente eversão do órgão, caracterizando uma etiologia atípica.

O diagnóstico do prolapso uterino é essencialmente clínico, baseado na visualização do órgão exteriorizado, geralmente edemaciado e congesto. A diferenciação em relação ao prolapso vaginal é fundamental, sendo realizada pela identificação da cérvix e, em alguns casos, dos cornos uterinos (Slatter, 2007). No caso descrito, a exteriorização completa e o edema acentuado confirmaram o prolapso total.

O tratamento depende da viabilidade tecidual e do estado clínico da paciente. Quando o tecido está íntegro, pode-se realizar a redução manual após adequada higienização e lubrificação. Contudo, na presença de necrose, ruptura ou infecção uterina, a OH é o procedimento indicado (Slatter, 2007). Devido à piometra fechada e ao comprometimento tecidual no caso relatado, optou-se pela OH, com evolução pós-operatória favorável.

A ocorrência simultânea dos dois prolapsos sugere possível relação fisiopatológica compartilhada, fato pouco descrito na literatura. Popovitch, Holt e Bright (1994) descrevem que o esforço prolongado pode levar à exteriorização da mucosa retal, enquanto Aksu *et al.* (2024) destacam que o aumento da pressão intra-abdominal favorece a eversão uterina. Assim, o esforço evacuatório pode ter contribuído para o aumento da pressão pélvica e exteriorização concomitante do útero, evidenciando a necessidade de avaliação abrangente em casos de prolapso. Segundo o relato descrito por Ober *et al.* (2016), um caso de prolapso vaginal com encarceramento vesical associado a prolapso retal em uma cadela jovem, estava associado ao um quadro ao tenesmo severo decorrente de constipação. Esse relato reforça que alterações na pressão e no suporte pélvico podem envolver múltiplas estruturas.

4 CONCLUSÃO

A ocorrência simultânea de prolapso retal e prolapso uterino em cadelas constitui uma condição rara e de grande relevância clínica, exigindo rápida identificação e conduta imediata. No presente relato, o reconhecimento precoce das alterações apresentadas pela paciente, aliado à estabilização pré-operatória e à intervenção cirúrgica realizada em tempo oportuno, foi fundamental para o sucesso do tratamento e para o prognóstico favorável. Além disso, o diagnóstico transoperatório de piometra reforça a importância da exploração criteriosa da cavidade abdominal diante de afecções reprodutivas associadas. Dessa forma, este caso evidencia que a atuação rápida, o planejamento terapêutico adequado e a abordagem cirúrgica

integrada são fatores determinantes para a resolução de casos complexos, contribuindo para a recuperação do paciente e reduzindo a ocorrência de complicações pós-operatórias.

ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de um estudo de caso baseado no atendimento de uma paciente submetida a uma cirurgia de emergência, sem a realização de procedimentos experimentais ou intervenções além daquelas necessárias para o tratamento das alterações apresentadas, este trabalho dispensa a necessidade de aprovação por um Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA). Além disso, considerando que a paciente não possuía tutor responsável, foi proveniente de um resgate e dessa forma não sendo possível obter um termo de consentimento para a realização dos procedimentos que teve como único objetivo preservar a vida e o bem-estar animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKSU, Anıl Gürkan *et al.* *Uterine prolapse observed during and immediately after parturition in three dogs: case report and literature review.* **Harran University Journal of the Faculty of Veterinary Medicine**, v. 13, n. 2, p. 165-172, 2024. DOI: 10.31196/huvfd.1555832
- FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.
- NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina interna de pequenos animais**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
- OBER, Ciprian-Andrei *et al.* *Vaginal prolapse with urinary bladder incarceration and consecutive irreducible rectal prolapse in a dog.* **Acta Veterinaria Scandinavica**, v. 58, art. 54, 2016. DOI: 10.1186/s13028-016-0235-2.
- OLIVEIRA, André Lacerda de Abreu (Org.). **Cirurgia veterinária em pequenos animais**. 1. ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022.
- PAYAN-CARREIRA, Rita *et al.* *Uterine prolapse with associated rupture in a Podengo bitch.* **Reproduction in Domestic Animals**, v. 47, n. 4, p. e51-e55, 2012. DOI: 10.1111/j.1439-0531.2011.01944.x.
- POPOVITCH, Catherine A.; HOLT, David; BRIGHT, Ron. *Colopexy as a treatment for rectal prolapse in dogs and cats: a retrospective study of 14 cases.* **Veterinary Surgery**, v. 23, n. 2, p. 115-118, 1994. DOI: 10.1111/j.1532-950X.1994.tb00455.x.
- SERAFINI, Gabriele *et al.* *Prolapsos em pequenos animais.* **PubVet**, v. 11, n. 3, p. 285-289, 2017. DOI: 10.22256/PUBVET.V11N3.285-289.
- SILVA, M. C.; OLIVEIRA, D. F.; SANTOS, R. A. *Prolapso uterino em cadela sem histórico de parto: relato de caso.* **Revista de**



Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 18, n. 3, p. 87-92, 2020.

SLATTER, Douglas. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. Barueri: Manole, 2007. 2 v.

TRES BERNICKER, Emanuel *et al.* *Prolapso uterino em uma cadela: relato de caso*. **PubVet**, v. 16, n. 5, p. 1-5, 2022. DOI: 10.31533/pubvet.v16n05a1101.1-5.

VARÃO, Kryscia Beatriz Teixeira Araújo *et al.* *Prolapso uterino em cadela: relato de caso*. **Revista Sustinere**, v. 10, supl. 1, p. 40-48, 2022. DOI: 10.12957/sustinere.2022.65865.

VILIOTTI, Tatianne *et al.* *Abordagem cirúrgica do prolapso retal em felino: relato de caso*. **PubVet**, v. 12, n. 3, p. 1-5, 2018. DOI: 10.22256/pubvet.v12n3a53.1-5.

.

