



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA
BACHARELADO

MARSUPIALIZAÇÃO DE RÂNULA BILATERAL EM
CÃO – RELATO DE CASO

Maressa Christyna Silva Melo
Haryanna Rhamanny de Oliveira

Orientador: Prof. Esp. Kaio Fábio de Oliveira Silva

Trindade-GO

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

BACHARELADO

**MARSUPIALIZAÇÃO DE RÂNULA BILATERAL EM
CÃO – RELATO DE CASO**

**Maressa Christyna Silva Melo
Haryanna Rhamanny de Oliveira**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes, como
requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária.**

Orientador: Prof. Esp. Kaio Fábio de Oliveira Silva

Trindade - GO

2025

**Maressa Christyna Silva Melo
Haryanna Rhamanny de Oliveira**

MARSUPIALIZAÇÃO DE RÂNULA BILATERAL EM CÃO – RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro
Universitário Goyazes – UniGoyazes, como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina
Veterinária, aprovada pela seguinte banca examinadora:

Orientador: Prof. M. V. Esp. Kaio Fábio de Oliveira Silva
Centro Universitário UniGoyazes

M. V. Dra. Sâmara Cristine Costa Pinto
Centro Universitário UniGoyazes

M. V. Carlos Henrique Egídio Moraes
Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h (Autônomo)

Trindade - GO

Defesa: 02/12/2025

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, a Deus que esteve conosco ao longo dessa caminhada e tornou possível a realização desse sonho. Ele foi a nossa base e

sustentação em todos os momentos, concedendo sabedoria, paciência e discernimento ao longo desta caminhada acadêmica, renovando nossas forças nos momentos de cansaço e nos guiando a cada passo dado, rumo à concretização deste sonho. Sem Ele, nada disso seria possível.

Aos nossos familiares, que foram de extrema importância, nos dando força e sustentação, sendo pilares fundamentais durante todo o curso. Agradecemos por cada palavra de incentivo, por cada gesto de amor, pela compreensão nos momentos de ausência. Este trabalho é também resultado do esforço e da confiança que depositaram em nós.

Ao nosso orientador, Prof. M.V. Esp. Kaio Fábio de Oliveira Silva, por ser uma referência profissional, nos motivando a alcançar o mesmo nível de dedicação na área, e pelo auxílio na execução desse trabalho. Expressamos nossa mais profunda gratidão pela paciência, dedicação e comprometimento durante o curso. Agradecemos por acreditar em nosso potencial e por nos inspirar na área da Medicina Veterinária.

Agradecemos também ao Centro Universitário UniGoyazes e aos demais membros do corpo docente do curso pelas oportunidades oferecidas e aprendizados que contribuíram para a nossa formação. Cada disciplina, cada ensinamento e cada experiência compartilhada dentro e fora da sala de aula agregaram não apenas conhecimento técnico, mas também valores éticos e humanos.

Por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho, seja com palavras de apoio ou gestos, deixamos o nosso sincero agradecimento. Este TCC é fruto de um esforço coletivo e de uma caminhada repleta de aprendizado, superação e conquistas.

“Todavia, como está escrito: ‘Olho nenhum viu, ouvido nenhum ouviu, mente nenhuma imaginou, o que Deus preparou para aqueles que o amam.’; (1 Coríntios 2:9)

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIOS DE ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS	
.....	10
1.1 – IDENTIFICAÇÃO	
10 Maressa Christyna Silva Melo	
2.1 – LOCAL DE ESTÁGIO	
10 Cooperativa Agroindústria dos Produtores Rurais do Sudoeste Goiano (COMIGO)	
3.1 – DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	11
4.1 – RESUMO QUANTIFICADO DE ATIVIDADES	

16 5.1 – IDENTIFICAÇÃO

..... 17 Maressa Christyna
Silva Melo

6.1 – LOCAL DE ESTÁGIO

17 Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h

7.1 – DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO 18

8.1 – RESUMO QUANTIFICADO DE ATIVIDADES

24 9.1 – IDENTIFICAÇÃO

..... 27 Haryanna Rhamanny
de Oliveira

10.1 – LOCAL DE ESTÁGIO

27 Clínica Escola de Veterinária UniGoyazes

11.1 – DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO 27

12.1 – RESUMO QUANTIFICADO DE ATIVIDADES

36

CAPÍTULO 2 – RELATO DE CASO

38 1 – INTRODUÇÃO

..... 38 2 – RELATO DE

CASO..... 39 3 –

RESULTADO E DISCUSSÃO 45 4

– CONCLUSÃO 48

5 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

48

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Fachada da COMIGO.

Figura 02 – Loja.

Figura 03 – Farmácia veterinária.

Figura 04 – Mesa de atendimento veterinário.

Figura 05 – Visitas técnicas às propriedades.

Figura 06 – Atendimentos às propriedades.

Figura 07 – Fachada clínica Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h.

Figura 08 – Recepção da clínica veterinária.

Figura 09 – Consultório veterinária.

Figura 10 – Sala de preparação cirúrgica.

Figura 11 – Internações.

Figura 12 – Centro cirúrgico.

Figura 13 – Localização da Clínica.

Figura 14 – Fachada e entrada da clínica / Reforma de ampliação.

Figura 15 – Recepção da clínica.

Figura 16 – Consultório 1 e 2.

Figura 17 – Sala de observação/ procedimentos ambulatoriais.

Figura 18 – Depósito de armazenamento.

Figura 19 – Vestiários.

Figura 20 – Ambiente com baias.

Figura 21 – Sala de Preparação.

Figura 22 – Sala de assepsia.

Figura 23 – Centro cirúrgico.

Figura 24 – Sala de Esterilização.

Figura 25 – DML

Figura 26 – Banheiros.

Figura 27 – Morgue.

Figura 28 – (AB) Resultados dos exames de sangue.

Figura 29 – (A) Condução da paciente para os procedimentos cirúrgicos; (B) Início da medicação pré-anestésica (MPA).

Figura 30 – Início da tartarectomia. (A) Observa-se a rânula no lado esquerdo da cavidade oral; (B) Observa-se o acúmulo de tártaro.

Figura 31 – (A) Paciente intubada com visualização dos parâmetros; (B) Paciente posicionada junto ao monitor multiparamétrico para acompanhamento intraoperatório; (C) Detalhe do monitor multiparamétrico com os parâmetros fisiológicos durante o procedimento.

Figura 32 – Incisão cirúrgica da rânula do lado esquerdo.

Figura 33 – (A) Remoção da parede da rânula do lado esquerdo; (B) Sutura das bordas da mucosa sublingual, utilizando a técnica ponto simples separado, do lado esquerdo.

Figura 34 – (A) Incisão cirúrgica da rânula do lado direito; (B) Rânula do lado direito com perfuração espontânea; (C) Sutura das bordas da mucosa sublingual, utilizando a técnica ponto simples separado, do lado direito.

Figura 35 – Paciente em recuperação anestésica.

LISTA DE QUADROS

Tabela 01 – Visitas técnicas as propriedades durante o estágio supervisionado obrigatório na Cooperativa Agroindústria dos Produtores Rurais do Sudoeste Goiano (COMIGO).

Tabela 02 – Atendimentos clínicos acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 03 – Cirurgias acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 04 – Procedimentos reprodutivos acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 05 – Manejos nutricionais acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 06 – Manejos sanitários acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 07 – Geral de atividades acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica de pequenos animais - Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h.

Tabela 08 – Identificação das raças acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 09 – Idade aproximada dos pacientes durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 10 – Consultas acompanhadas em consultório durante estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 11 – Exames realizados durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 12 – Cirurgias acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 13 – Espécie dos pacientes durante o estágio supervisionado obrigatório

Tabela 14 – Gênero dos pacientes durante estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 15 – Cirurgias acompanhadas durante estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 16 – Consultas acompanhadas em consultório, durante estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 17 – Acompanhamento de exames realizados durante estágio supervisionado obrigatório.

Tabela 18 – Diagnósticos acompanhados em consultório durante estágio supervisionado obrigatório.

LISTA DE ABREVIATURAS

Vet. – Veterinária

Prof. – Professor

M. V. – Médico Veterinário

Esp. – Especialista

IATF – Inseminação Artificial em Tempo Fixo

ECC – Escore de Condição Corporal

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIOS DE ESTÁGIOS CURRICULARES

SUPERVISIONADOS

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome do aluno: Maressa Christyna Silva Melo Matrícula: 20222.005320 1.2

Nome do supervisor: M. V. Arthur Toledo Martins

1.3 Nome do orientador: M. V. Esp. Kaio Fábio de Oliveira Silva

2 LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 Nome do local estágio: Cooperativa Agroindústria dos Produtores Rurais do Sudoeste Goiano (COMIGO)

2.2 Localização: GO-156, Qd. 23, Lt. 6-A – Chácaras Nossa Sra. da Guia, Palmeiras de Goiás

2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio:

A escolha por dividir as horas do meu estágio supervisionado na COMIGO, teve como principal motivação o desejo de ampliar meus conhecimentos na Medicina Veterinária, explorando áreas além daquelas que eu já possuía maior familiaridade, como a clínica e cirurgia de pequenos animais. Busquei uma experiência que me proporcionasse uma visão mais abrangente e prática da profissão, permitindo-me conhecer de perto os diferentes setores da Medicina Veterinária voltados à produção animal. Durante o período de estágio, tive a oportunidade de acompanhar e participar das rotinas técnicas da empresa, compreendendo melhor os processos produtivos, os manejos sanitários e nutricionais, além das práticas relacionadas à saúde e bem-estar dos animais de produção. Essa vivência foi essencial para fortalecer minha formação acadêmica, agregando novos aprendizados. A experiência na COMIGO contribuiu significativamente para meu conhecimento pessoal e profissional, ampliando minha visão sobre as diversas possibilidades de atuação do Médico Veterinário e enriquecendo minha bagagem prática e teórica.

11

3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1 Descrição do local de estágio

O estágio supervisionado foi realizado na COMIGO, localizada no município de Palmeiras

de Goiás – GO, no período de 12 de agosto a 1º de outubro de 2025, totalizando uma carga horária de 222 horas. A empresa está situada dentro da cidade, funcionando como ponto de encontro e base operacional da equipe técnica. A COMIGO é uma cooperativa agroindustrial que oferece assistência técnica a produtores rurais da região. Conta com uma equipe multidisciplinar e estrutura adequada para o acompanhamento das propriedades cooperadas, permitindo acesso a diferentes setores da Medicina Veterinária voltados à produção animal.

Figura 01 – Fachada da COMIGO



Fonte: Autoria própria (2025)

Figura 02 – Loja



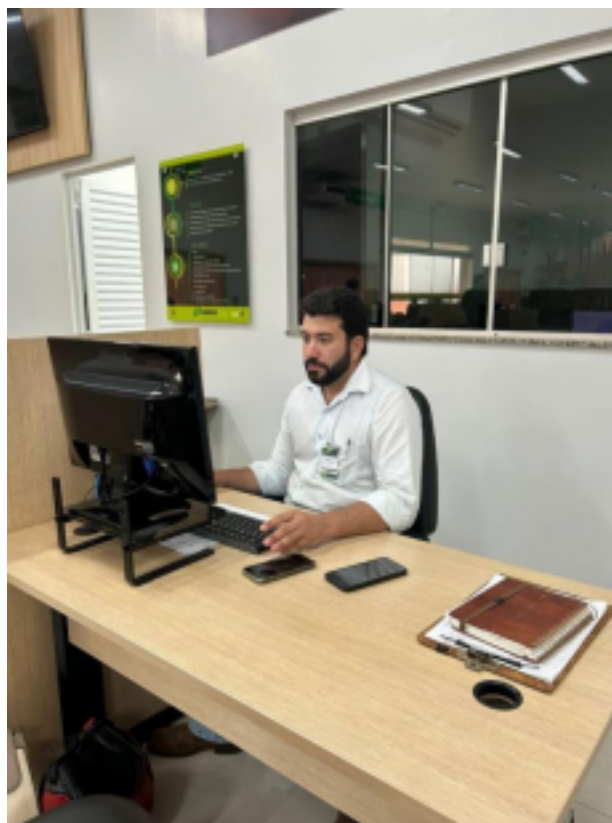
Fonte: Autoria própria (2025)

Figura 03 – Farmácia veterinária



Fonte: Autoria própria (2025)

Figura 04 – Mesa de atendimento veterinário



Fonte: Autoria própria (2025)

Figura 05 – Visitas técnicas às propriedades

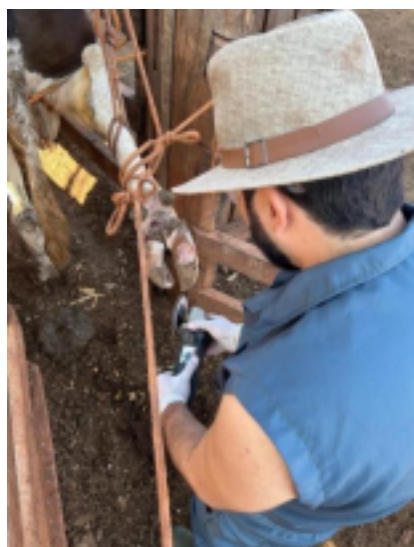


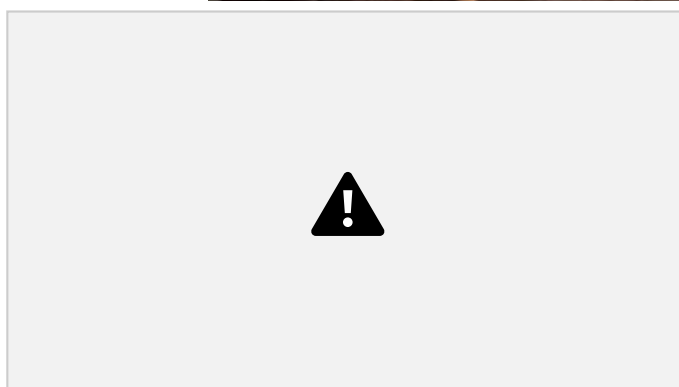
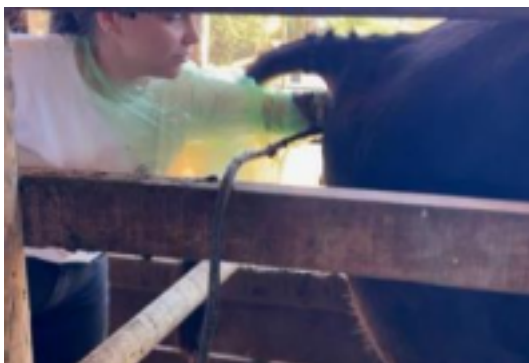


Fonte: Autoria própria (2025)

14

Figura 06 – Atendimentos às propriedades





Fonte: Autoria própria (2025)

3.2 Descrição da rotina de estágio

A rotina no período de estágio ocorreu de segunda a sexta-feira, das 7h00 às 13h00, totalizando 6 horas diárias e 30 horas semanais. Ao chegar à empresa, o dia se iniciava com uma breve reunião com Médico Veterinário Arthur Toledo, que apresentava as atividades programadas para o dia. Em seguida, era realizado o deslocamento para as propriedades rurais da região de Palmeiras de Goiás, utilizando o veículo da própria empresa, onde eram realizadas as atividades práticas. As atividades desenvolvidas foram amplas e diversificadas, incluindo visitas técnicas, avaliações de silagem, análise de condição corporal de novilhas, atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, exames ultrassonográficos para diagnóstico gestacional, inseminações artificiais, protocolos de IATF e vacinações contra Brucelose. Essa rotina permitiu uma vivência dinâmica no campo, proporcionando contato direto com a realidade produtiva regional e contribuindo para o aprimoramento de conhecimentos técnicos relacionados à medicina veterinária de

animais de produção.

Além dessas atividades, o estágio ofereceu a oportunidade de acompanhar o manejo diário dos rebanhos, observando práticas que englobam alimentação, bem-estar animal, monitoramento sanitário e organização zootécnica das fazendas assistidas. O acompanhamento rotineiro dos lotes possibilitou compreender a importância da padronização de manejo, da identificação individual e do controle produtivo para a eficiência dos sistemas pecuários. Também foi possível vivenciar a interação entre médico veterinário, produtores e trabalhadores rurais, destacando o papel educativo e orientador do profissional na implantação de boas práticas de manejo e biossegurança.

Outro aspecto relevante observado na rotina foi o suporte técnico voltado à melhoria dos índices reprodutivos e produtivos dos rebanhos atendidos. A participação em programas reprodutivos, como protocolos hormonais de IATF, avaliação de touros, observação de cio e diagnóstico gestacional por ultrassonografia permitiu compreender o impacto direto dessas ações no desempenho das propriedades. Da mesma forma, a realização de atendimentos clínicos, cirurgias e intervenções emergenciais ampliou a vivência prática em medicina veterinária de campo, reforçando a necessidade de diagnóstico rápido, conduta técnica adequada e comunicação eficaz com os produtores.

16

Por fim, a rotina de estágio na COMIGO proporcionou uma visão ampla do funcionamento dos sistemas de produção animal da região, integrando aspectos sanitários, nutricionais, reprodutivos e de manejo geral. A vivência em diferentes propriedades, com realidades produtivas distintas, contribuiu para consolidar a compreensão sobre os principais desafios enfrentados no campo, assim como sobre a importância do médico veterinário na promoção da saúde e produtividade dos rebanhos. Esse conjunto de experiências representou um enriquecimento técnico significativo, alinhado às demandas contemporâneas da medicina veterinária aplicada à pecuária.

4 RESUMO QUANTIFICADO DAS ATIVIDADES

Tabela 01 – Visitas técnicas as propriedades durante o estágio supervisionado obrigatório na Cooperativa Agroindústria dos Produtores Rurais do Sudoeste Goiano (COMIGO)

VISITAS TÉCNICAS QUANTIDADE

Fazenda leiteira 07
Fazenda de corte 05
Granja de suínos 02
Total 14

Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 02 – atendimentos clínicos acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório

ATENDIMENTOS CLÍNICOS QUANTIDADE

Pneumonia 01
Botulismo 01
Mastite 02
Trauma 01
Tratamento de suporte 01
Total 06

Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 03 – Cirurgias acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório

CIRURGIAS QUANTIDADE

Casqueamento 03
Herniorrafia umbilical 01
Total 04

Fonte: Autoria própria (2025)

17

Tabela 04 – Procedimentos reprodutivos acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório

PROCEDIMENTOS REPRODUTIVOS QUANTIDADE Ultrassonografia

642 Palpação retal 03 Inseminação (IATF) 13 Total 658 **Fonte:** Autoria própria (2025)

Tabela 05 – Manejos nutricionais acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório

MANEJO NUTRICIONAL QUANTIDADE

Formulação de ração 02 Avaliação de silagem 04 Avaliação de ECC
02 Total 08 **Fonte:** Autoria própria (2025)

Tabela 06 – Manejos sanitários acompanhados em campo durante o estágio supervisionado obrigatório

MANEJO SANITÁRIO QUANTIDADE

Vacinação contra brucelose B19 48 Vacinação contra brucelose
RB-51 24 Total 72 **Fonte:** Autoria própria (2025)

5 IDENTIFICAÇÃO

5.1 Nome do aluno: Maressa Christyna Silva Melo Matrícula: 20222.005320 5.2

Nome do supervisor: M. V. Carlos Henrique Egídio Moraes

5.3 Nome do orientador: Prof. M. V. Esp. Kaio Fábio de Oliveira Silva

6 LOCAL DE ESTÁGIO

6.1 Nome do local estágio: Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h

6.2 Localização: R. Onze, Qd. 4 Lt. 11 – Jardim das Oliveiras Palmeiras de Goiás – GO

6.3 Justificativa de escolha do campo de estágio:

18

A escolha por dividir as horas do meu estágio supervisionado na Clínica de Pequenos Animais está diretamente relacionado à minha identificação e afinidade com essa área, que sempre despertou em mim grande interesse desde o início da graduação. A rotina clínica de pequenos animais é um campo dinâmico e desafiador, que exige constante atualização, atenção aos detalhes e dedicação ao bem-estar dos pacientes, características com as quais me identifico profundamente. Ao longo do curso, percebi que é nesse segmento que encontro maior realização pessoal e profissional, pois me sinto motivada ao participar ativamente do diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos animais, além de poder contribuir diretamente para a saúde e qualidade de vida dos mesmos e de seus tutores. Durante o período de estágio, busquei consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos na graduação por meio da prática clínica, aprimorando minhas habilidades em atendimentos, procedimentos, exames complementares e acompanhamento de casos. Essa vivência foi fundamental para fortalecer minha base profissional, confirmar minha vocação e direcionar minha trajetória para a área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais.

7 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

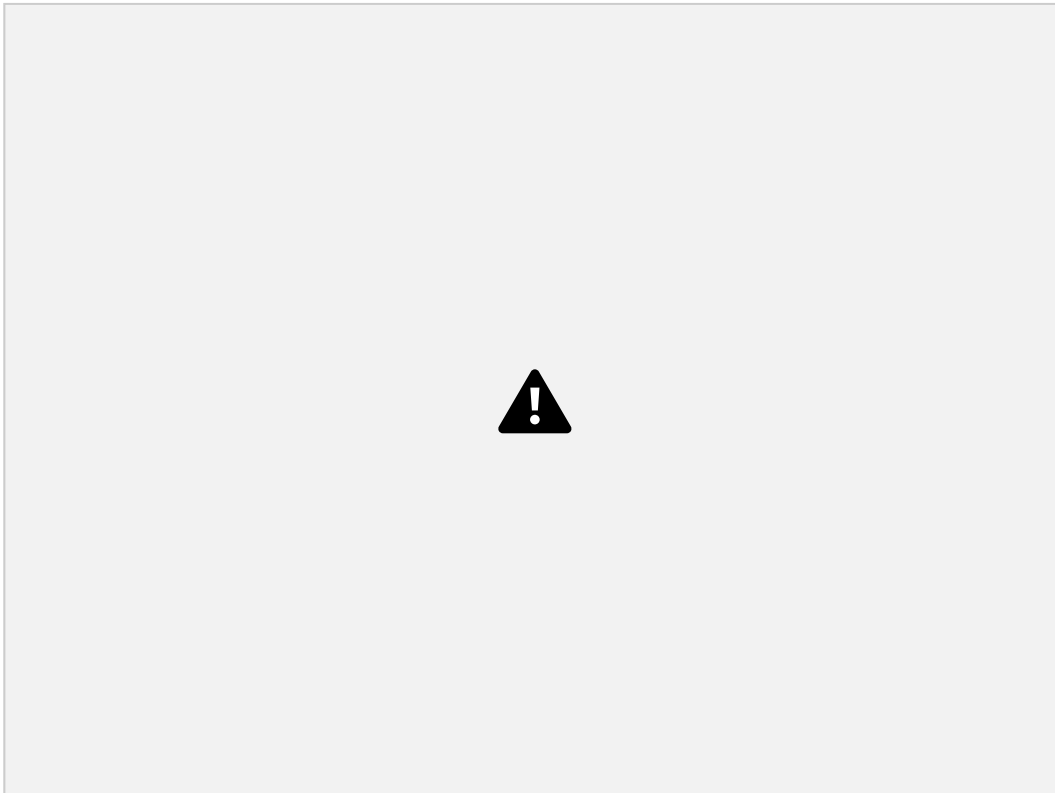
7.1 Descrição do local de estágio

O estágio supervisionado foi realizado na clínica Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h, localizada no município de Palmeiras de Goiás – GO, no período de dois de outubro a 21 de novembro de 2025, totalizando uma carga horária de 222 horas. A clínica atua na área médica de pequenos animais, cães e gatos, oferecendo serviços clínicos, cirúrgicos, laboratoriais e de emergência à população de Palmeiras de Goiás-GO e da região. A estrutura da clínica é composta por dois consultórios equipados para atendimentos clínicos, uma sala completa de cirurgia com excelentes equipamentos para procedimentos de rotina e de emergenciais, além de duas áreas para internação destinadas ao monitoramento e tratamento dos pacientes. O local também dispõe de um laboratório

interno, onde são realizados exames complementares (hemograma, bioquímico, PCR, ureia e creatinina), teste rápidos, análises laboratoriais básicas e citologias.

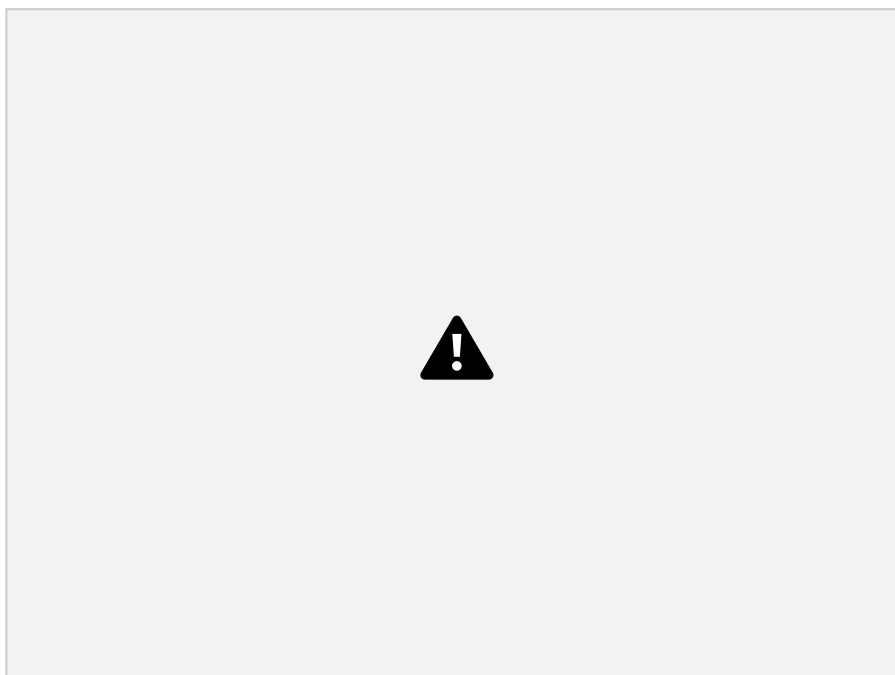
19

Figura 07 – Fachada clínica Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h



Fonte: Autoria própria (2025)

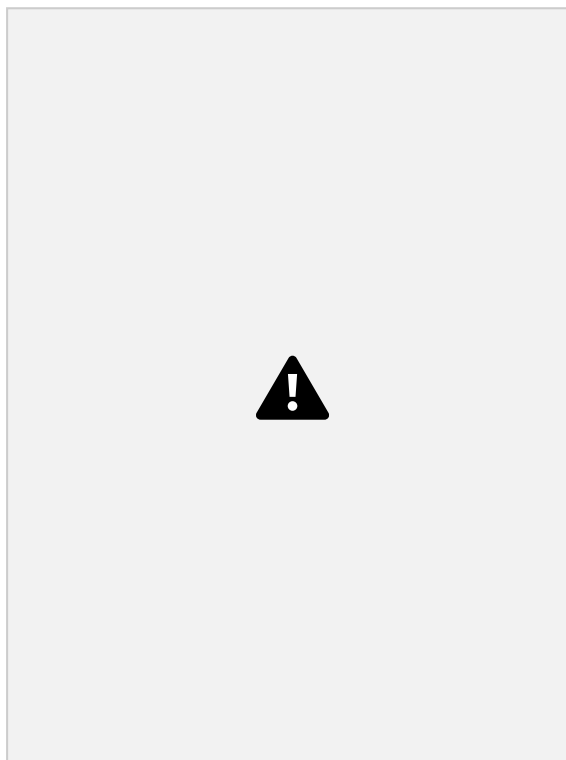
Figura 08 – Recepção da clínica veterinária



Fonte: Autoria própria (2025)

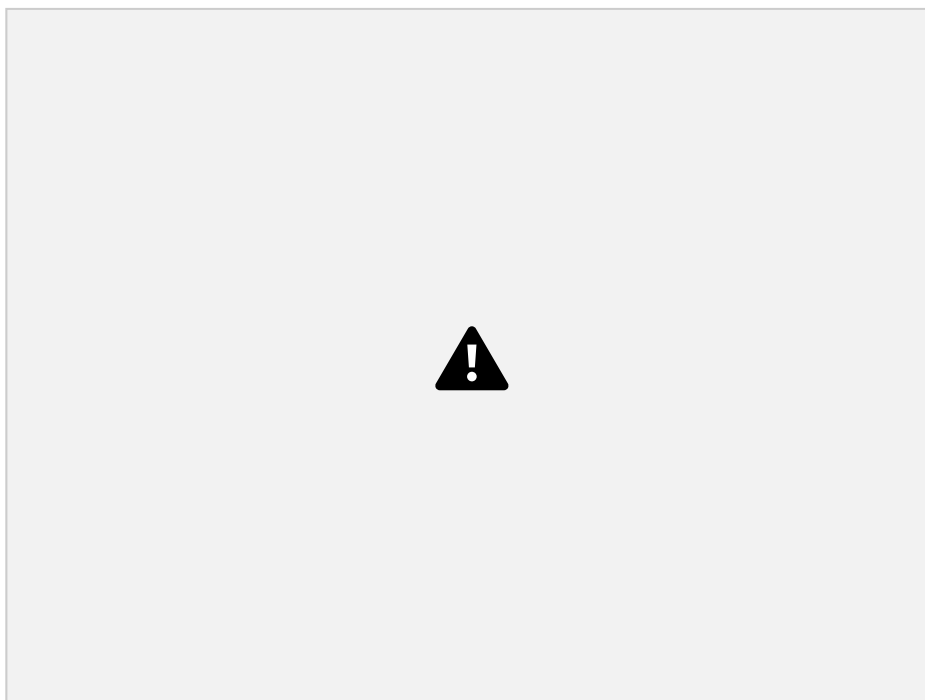
20

Figura 09 – Consultório veterinária



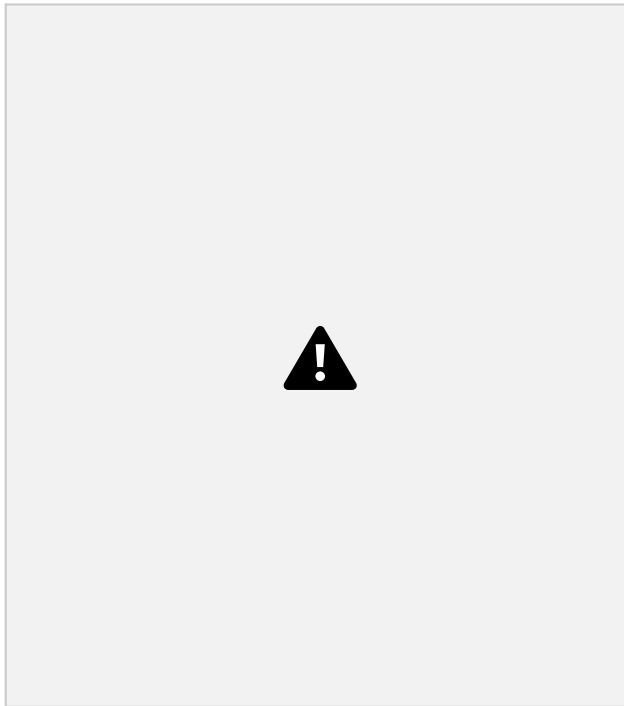
Fonte: Autoria própria (2025)

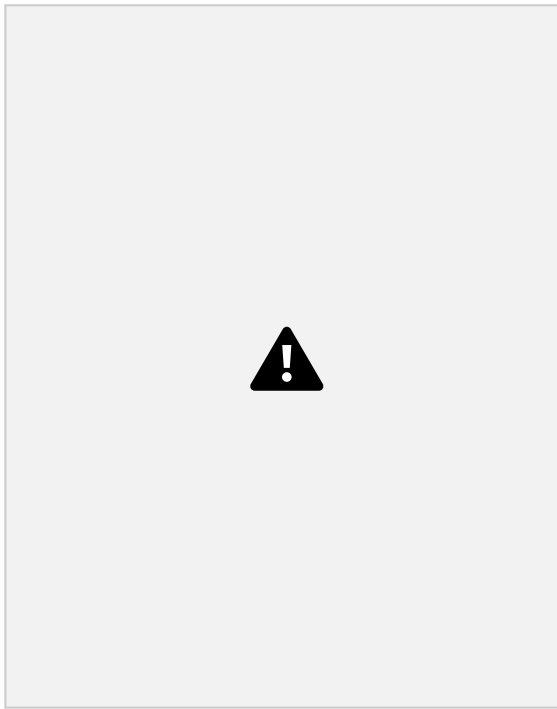
Figura 10 – Sala de preparação cirúrgica



Fonte: Autoria própria (2025)

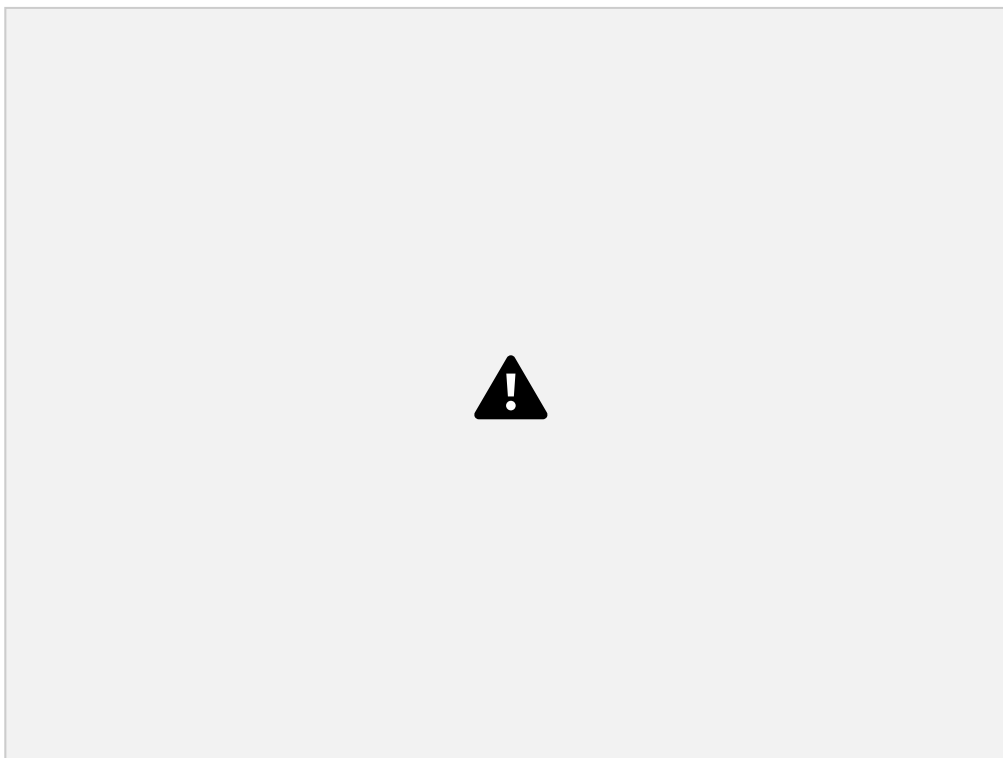
Figura 11 – Internações





Fonte: Autoria própria (2025)

Figura 12 – Centro cirúrgico





Fonte: Autoria própria (2025)

23

7.2 Descrição da rotina de estágio

A rotina no período de estágio ocorria de segunda a sexta-feira, das 8h00 às 14h00, totalizando 6 horas diárias e 30 horas semanais. Durante esse período, eram acompanhadas consultas clínicas desde o início até o encerramento, observando-se todo o processo que envolvia anamnese, exame físico, definição de condutas e prescrição de medicamentos. Eram executadas e auxiliadas atividades técnicas como coleta de sangue para exames laboratoriais, realização de testes rápidos, preparação de lâminas e análise citológica. Também eram administradas vacinas múltiplas nacionais e importadas em cães e gatos, seguindo rigorosamente os protocolos de imunização estabelecidos.

No âmbito cirúrgico, a rotina incluía participação no preparo pré-operatório, envolvendo tricotomia, antissepsia e organização do instrumental. O acompanhamento se estendia ao transoperatório e ao pós-operatório de diferentes procedimentos, como Ovariohisterectomia, cesarianas, piometras, tartarectomias, entre outros. Havia também envolvimento no monitoramento de pacientes internados, com apoio na administração de medicamentos, aferição de parâmetros vitais e prestação de cuidados essenciais durante todo o período de internação. Além disso, era prestado suporte na emissão de receitas, organização de prontuários e atendimento a situações emergenciais, incluindo casos cirúrgicos de urgência.

Adicionalmente, o estágio possibilitou a observação detalhada da dinâmica de

funcionamento de uma clínica veterinária de pequenos animais, permitindo vivenciar o fluxo diário de atendimentos, priorização de casos, gerenciamento de agenda e interação multidisciplinar entre médico veterinário, auxiliar e tutores. Essa vivência evidenciou a importância do trabalho integrado para o bom andamento das atividades, bem como a necessidade de manter comunicação clara e eficiente com os tutores, especialmente em situações que exigiam orientações pós-operatórias ou explicações sobre tratamentos prolongados.

Outro ponto de grande relevância foi o contato frequente com diferentes rotinas de manejo sanitário e protocolos terapêuticos. Situações envolvendo doenças infectocontagiosas, distúrbios metabólicos, afecções dermatológicas e emergências clínicas contribuíram para ampliar a compreensão sobre diagnóstico diferencial e condutas adequadas para cada caso. A exposição contínua a diferentes quadros clínicos reforçou a importância do raciocínio clínico, do atendimento humanizado e da precisão nas técnicas aplicadas, aspectos indispensáveis à prática da clínica médica de pequenos animais.

24

Por meio dessa vivência prática intensiva, foi possível consolidar conhecimentos relacionados à medicina veterinária de pequenos animais, compreender a rotina de uma instituição de atendimento clínico e cirúrgico e observar de perto a importância do manejo adequado, da organização e da responsabilidade técnica no ambiente profissional. A experiência proporcionou desenvolvimento significativo em habilidades práticas, raciocínio clínico e visão profissional, contribuindo para a formação sólida necessária ao exercício futuro na clínica de pequenos animais.

8 RESUMO QUANTIFICADO DAS ATIVIDADES

Tabela 07 – Geral de atividades acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica de pequenos animais - Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h

GERAL DE ATIVIDADES QUANTIDADE

Consultas 185	Coletas de exames 54	Procedimentos cirúrgicos 74
Vacinação (V8, V10 e atirrábica) 21	Vermifugação 11	Óbitos 04
Total 349		

Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 08 – Identificação das raças acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório

RAÇAS QUANTIDADE

SRD 72
Shih Tzu 25
Pinscher 09
Bulldog Francês 04

Pitbull 02
 Pastor Alemão 03
 Daschshund 05
 Spitz 01
 Rottweiler 03
 Chow-chow 02
 Spitz 01
 Persa 01
 Maine Coon 02
 Periquito-australiano branco 01
Total 285 Fonte: Autoria própria (2025)

25

Tabela 09 – Idade aproximada dos pacientes durante o estágio supervisionado obrigatório

FAIXA ETÁRIA QUANTIDADE

1 a 6 meses 69
 7 meses a 1 ano 81 2 a 4 anos 94 5 a 10 anos 35 11 a 15 06
Total 285 Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 10 – Consultas acompanhadas em consultório durante estágio supervisionado obrigatório

CONSULTAS QUANTIDADE

Check-up de rotina 10 Avaliação pré-cirúrgica 11 Tosse, espirros ou
 rinite 08 Diarreia aguda ou crônica 18 Vômitos 11 Anorexia 06
 Erliquiose 22 Parvovirose 09 Cinomose 03 Gastroenterites 04
 Convulsões 02 Otite 02 Úlcera de córnea 03 Uveíte 01
 Acompanhamento de gestação 06 Infecção urinária 03 Obstrução
 urinária 02 Traumas 07 Dermatites 11 Hemorragias 04
 Envenenamento 08 Curativos 10 Retirada de pontos 08 Apreensão
 de corpo estranho 03 Sutura simples 05 Corte de unhas 06
 Fisioterapia 01 Claudicação 01 **Total 185** Fonte: Autoria própria (2025)

26

Tabela 11 – Exames realizados durante o estágio supervisionado obrigatório

EXAMES QUANTIDADE

Hemograma 20 Bioquímicos 13 Testes rápidos 05 Citologia 04
 Ultrassonografia 12 **Total 54** Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 12 – Cirurgias acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório

CIRURGIAS QUANTIDADE

Ovariohisterectomia 23 Orquiectomia 16 Mastectomia 02
 Tartarectomia 05 Marsupialização de rânula 01 Hernia umbilical 03
 Cistotomia 01 Cesária 13 Piometra 09 Otohematoma 01 **Total 74**
 Fonte: Autoria própria (2025)

9 IDENTIFICAÇÃO

9.1 Nome do aluno: Haryanna Rhamanny de Oliveira Matrícula: 20211.003711

9.2 Nome do supervisor: M. V. Felipe Rodrigues dos Reis

9.3 Nome do orientador: Prof. M. V. Kaio Fábio de Oliveira Silva

10 LOCAL DE ESTÁGIO

10.1 Nome do local estágio: Associação União de Goyazes Asug

10.2 Localização: Trindade - GO

10.3 Justificava de escolha do campo de estágio:

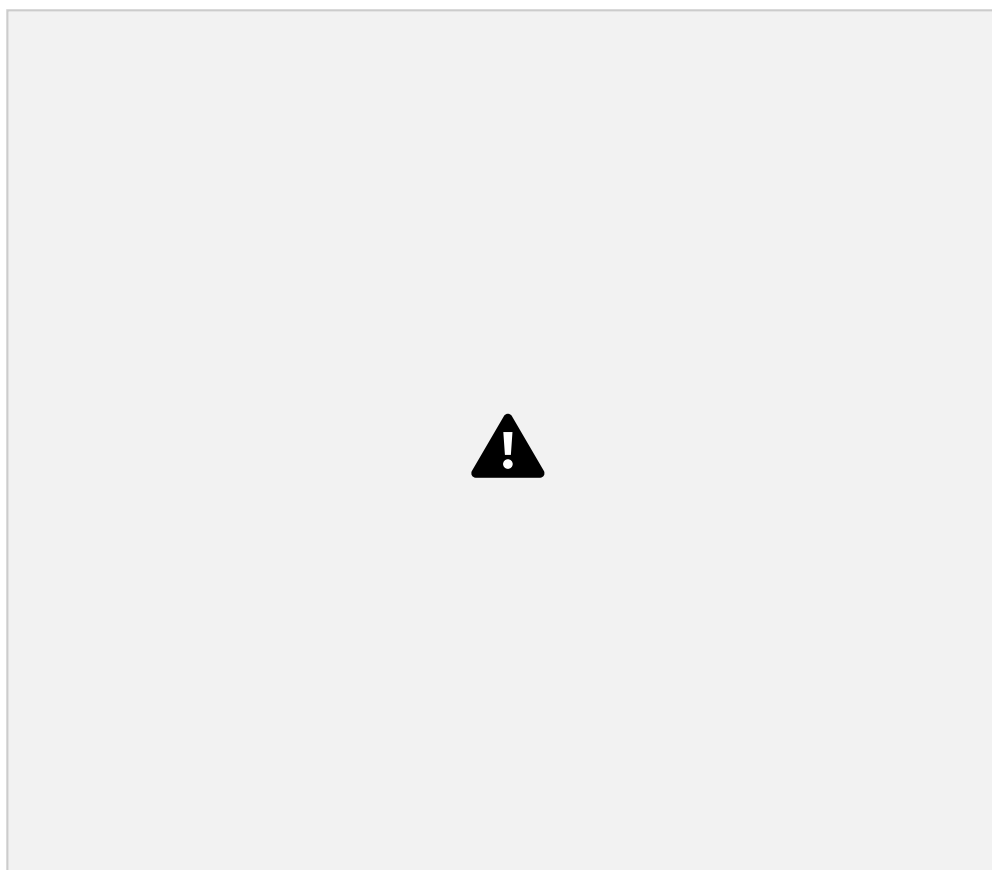
Estagiar na área de pequenos animais foi motivada pelo amor, que já sentia, desde criança. Sempre amei os animais e tinha uma enorme vontade de conseguir cuidar e saber suas necessidades, não como tutora, mas como uma profissional.

11 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

11.1 Descrição do local de estágio

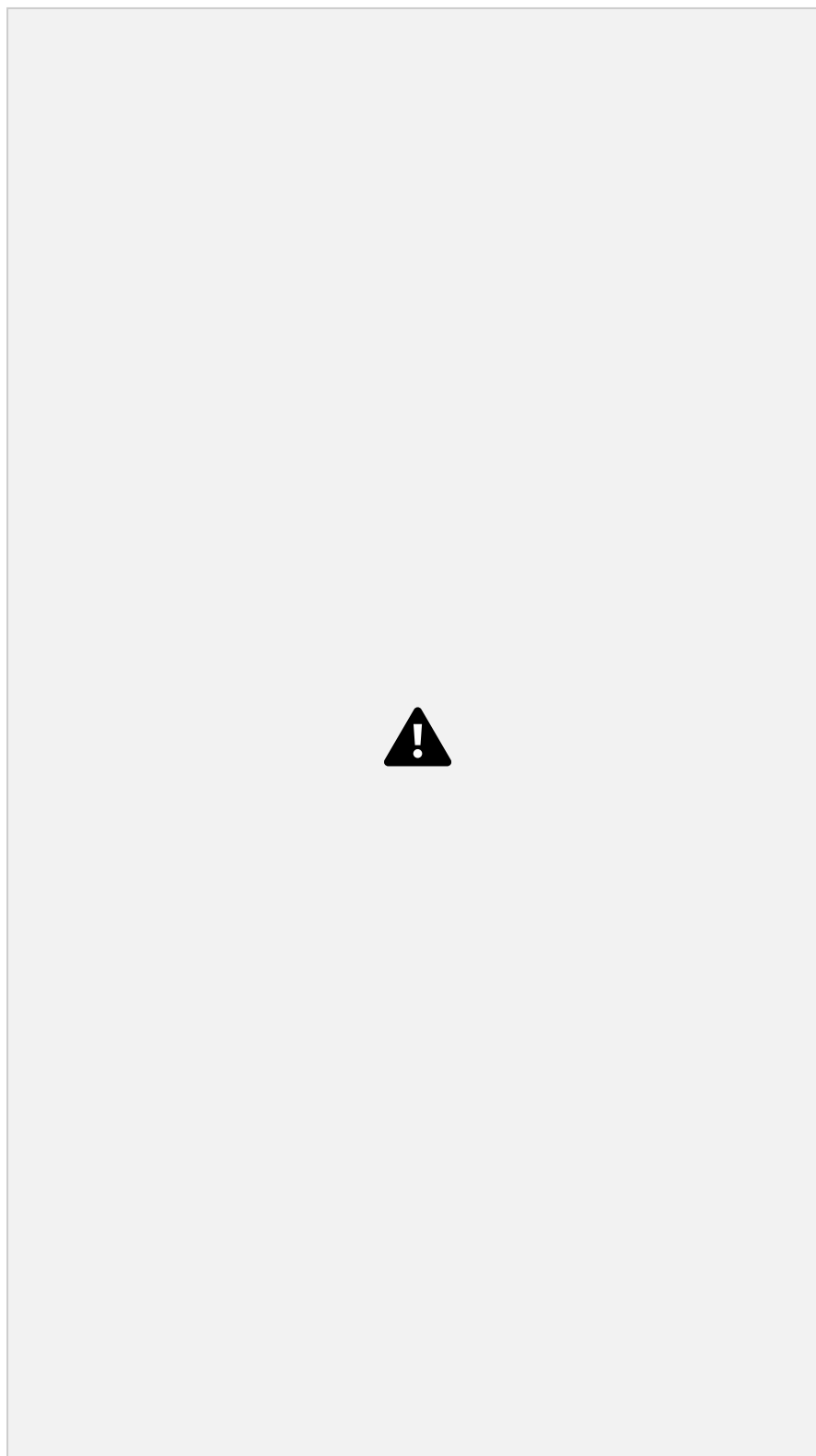
A Clínica Escola de Veterinária UniGoyazes, localiza-se na Rodovia GO 060, Nº 1350. Setor Laguna Park- Trindade-GO, aos fundos da faculdade (Figura 13).

Figura 13 – Localização da Clínica



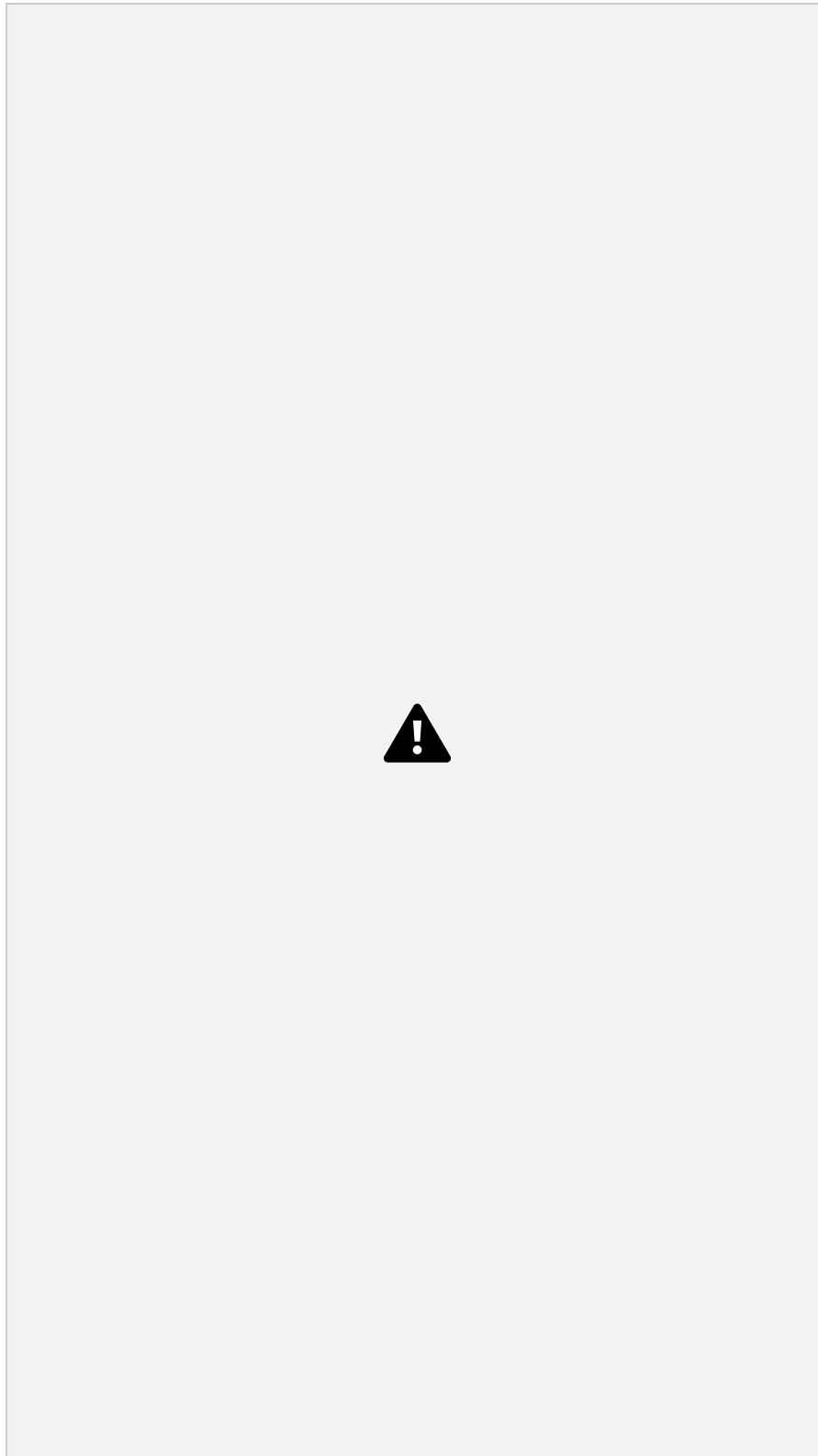
Fonte: Autoria própria (2025)

Já na fachada e entrada da clínica, nos deparamos com uma reforma de ampliação, para Hospital Veterinário. A clínica conta com uma porta de entrada (Figura 14). **Figura 14 –**
Fachada e entrada da clínica / Reforma de ampliação



Fonte: Autoria própria (2025)

A recepção consta seis cadeiras, para espera, um bebedouro, uma balança e um balcão de atendimento, com um computador e uma impressora (Figura 15). **Figura 15** – Recepção da clínica

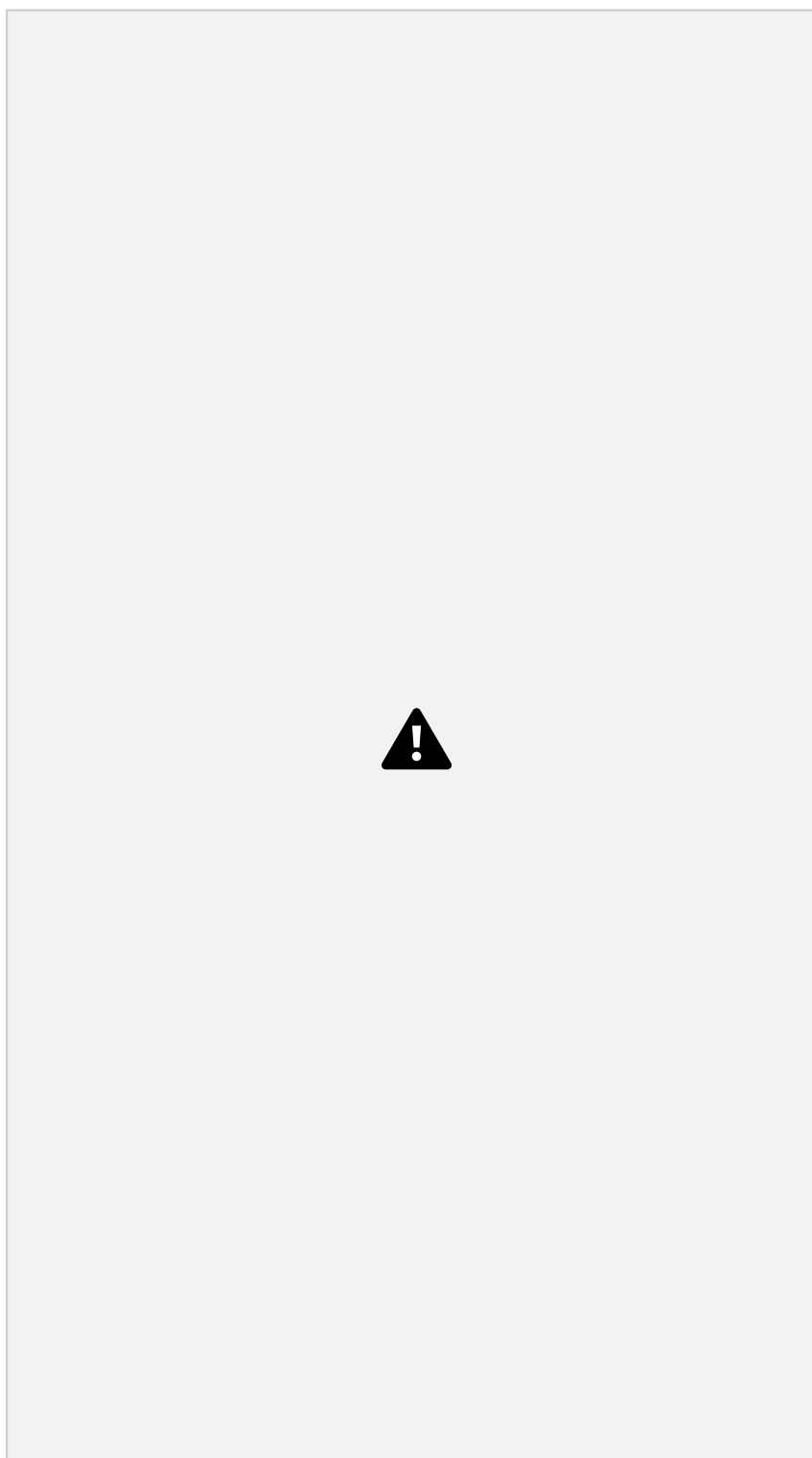


Fonte: Autoria própria (2025)

A clínica possui dois consultórios, que têm uma mesa com um computador, três ou duas

cadeiras, um armário para insumos, uma mesa para atendimento em inox, uma pia para higienização e um ar-condicionado (Figura 16).

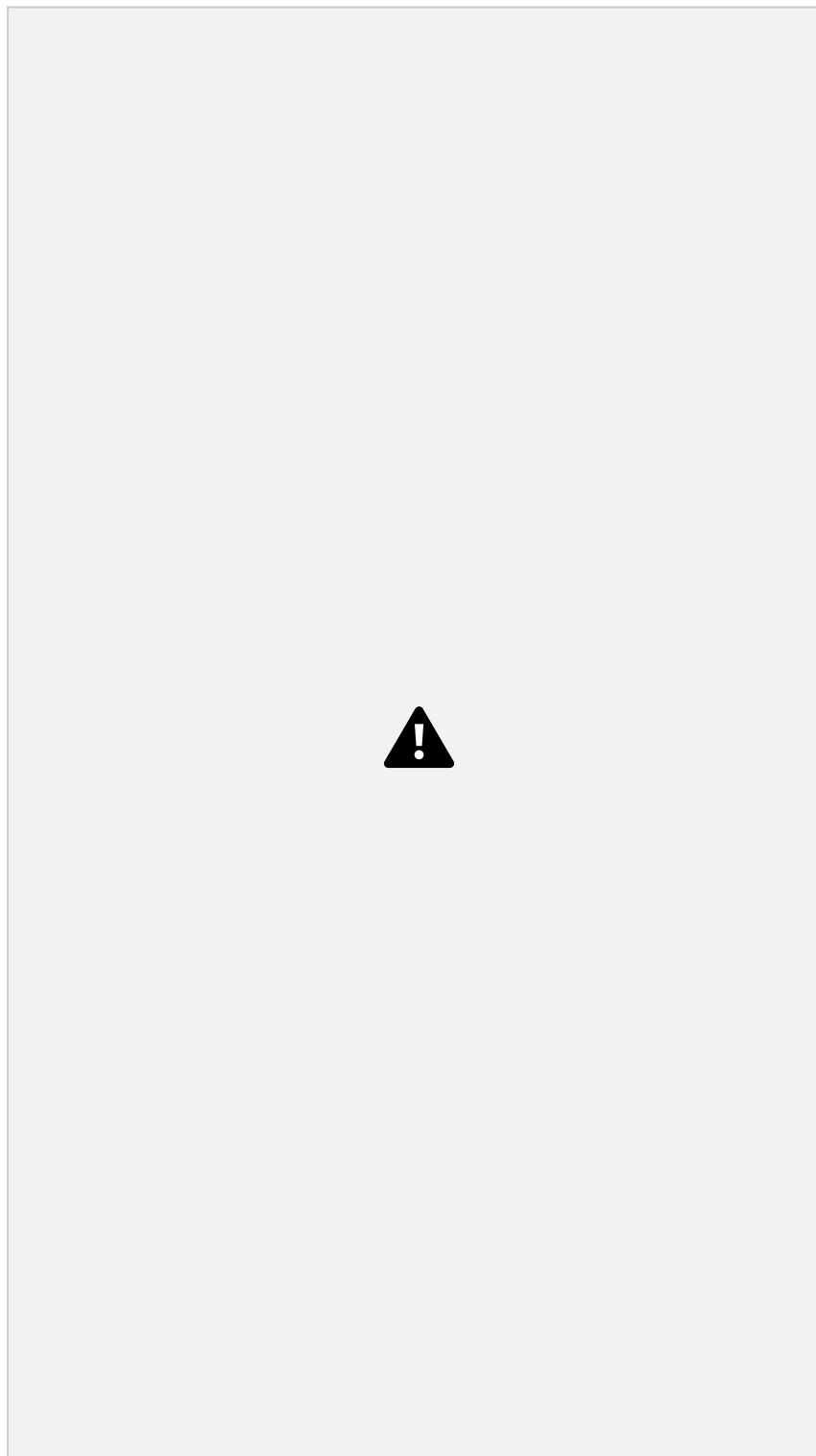
Figura 16 – Consultório 1 e 2



Fonte: Autoria própria (2025)

Uma sala de observação/procedimentos ambulatoriais, onde conta com um aparelho de ultrassonografia, uma mesa com um computador, três cadeiras, uma mesa pequena em inox, para auxílio em exames, uma pia para higienização e um ar condicionado (Figura 17).

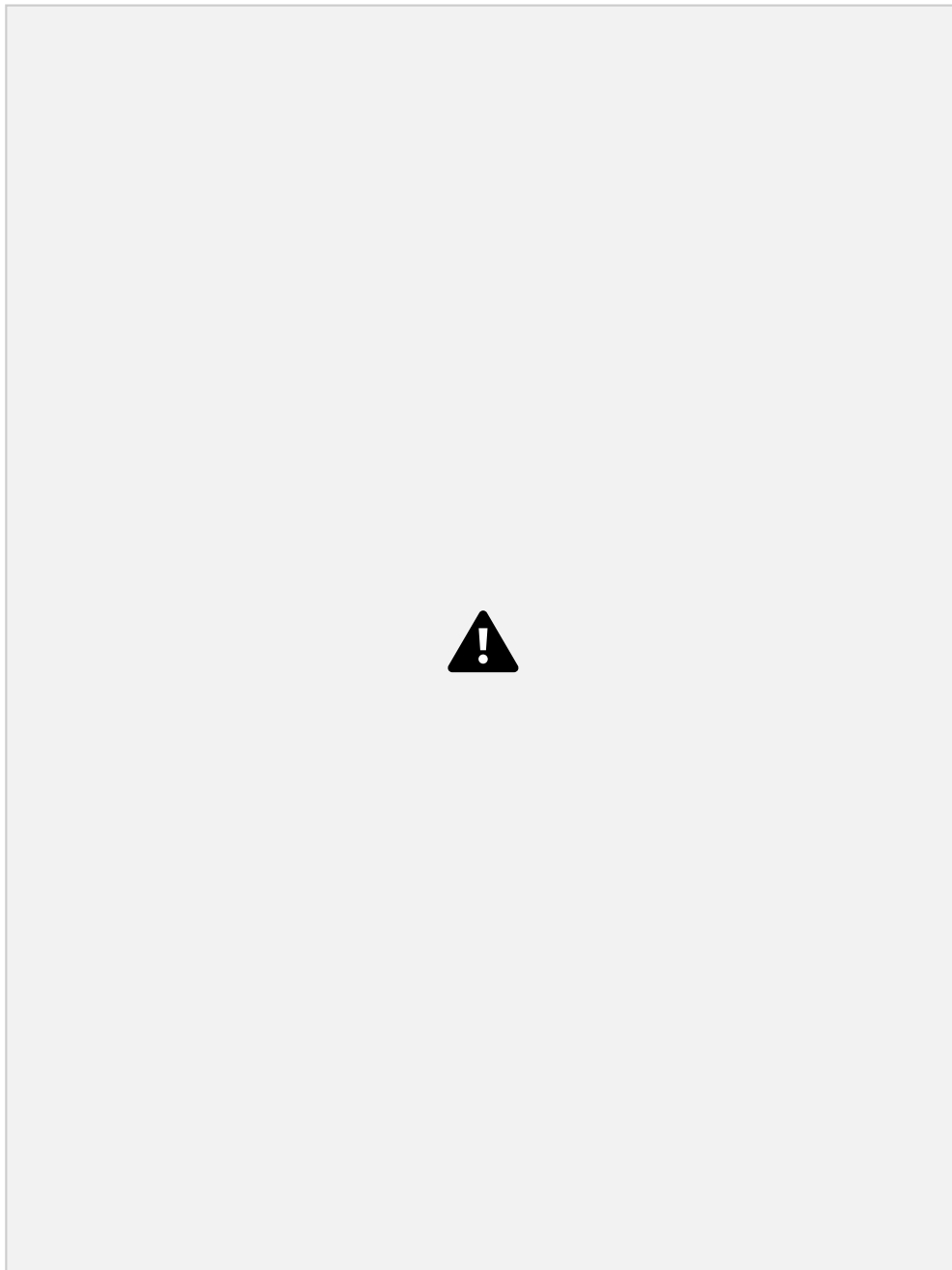
Figura 17 – Sala de observação/ procedimentos ambulatoriais



Fonte: Autoria própria (2025)

Um depósito de armazenamento, onde contém dois armários e uma prateleira com insumos e uma geladeira (Figura 18).

Figura 18 – Depósito de armazenamento

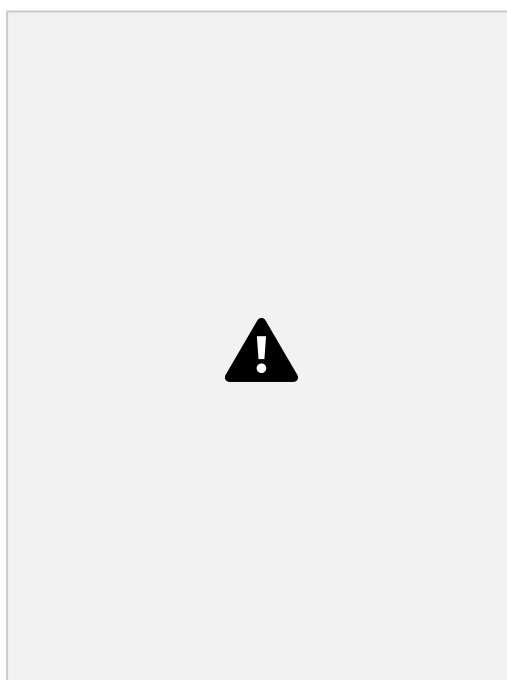


Fonte: Autoria própria (2025)

Também conta com dois vestiários, sendo um masculino e um feminino (Figura 19), um ambiente para baias de animais em espera, com quatro baias individuais (Figura 20), uma sala de preparação cirúrgica – MPA, com uma mesa em inox (Figura 21), uma sala de assepsia, com pia de assepsia e torneira hospitalar (Figura 22).

Figura 20 – Ambiente com baias

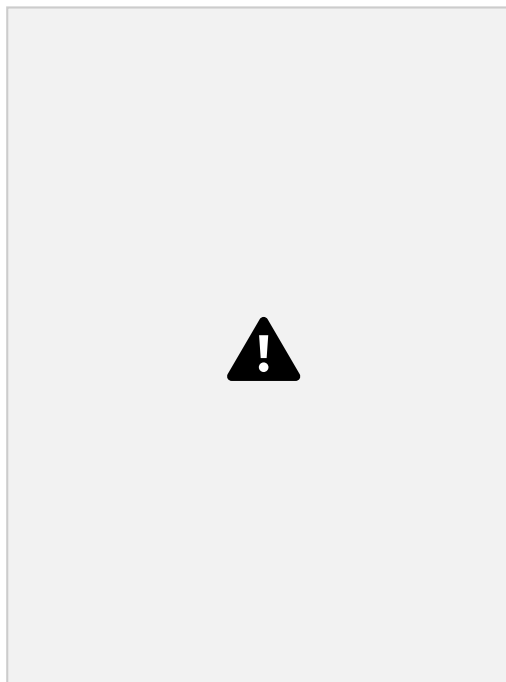
Figura 19 – Vestiários



Fonte: Autoria própria

(2025) **Figura 21** – Sala de

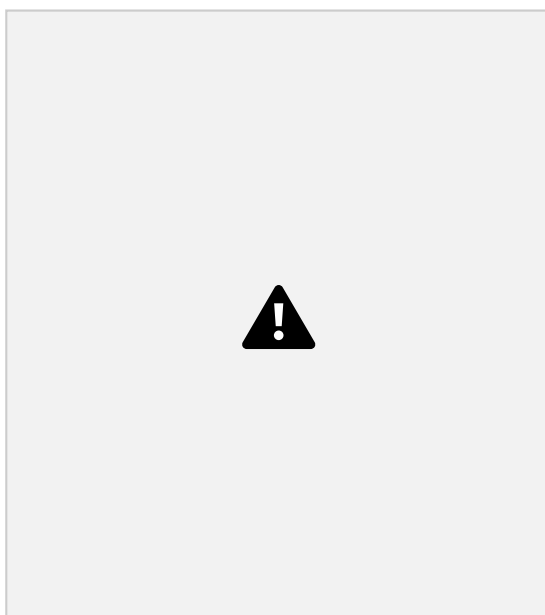
Preparação



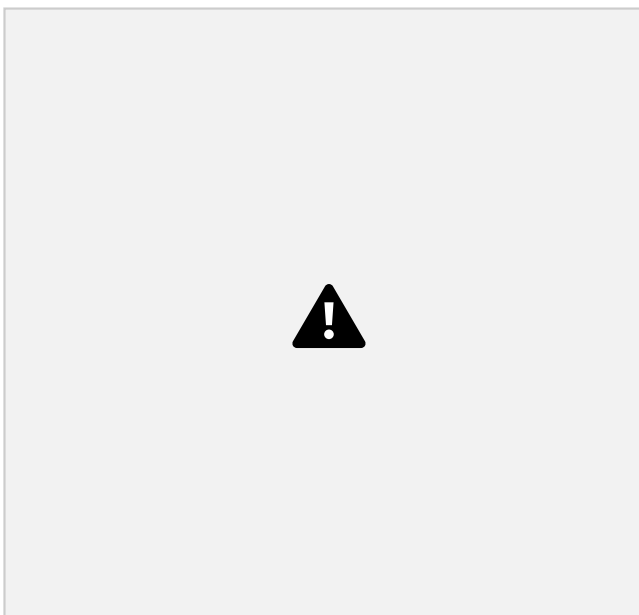
Fonte: Autoria própria

(2025) **Figura 22** – Sala de

asepsia



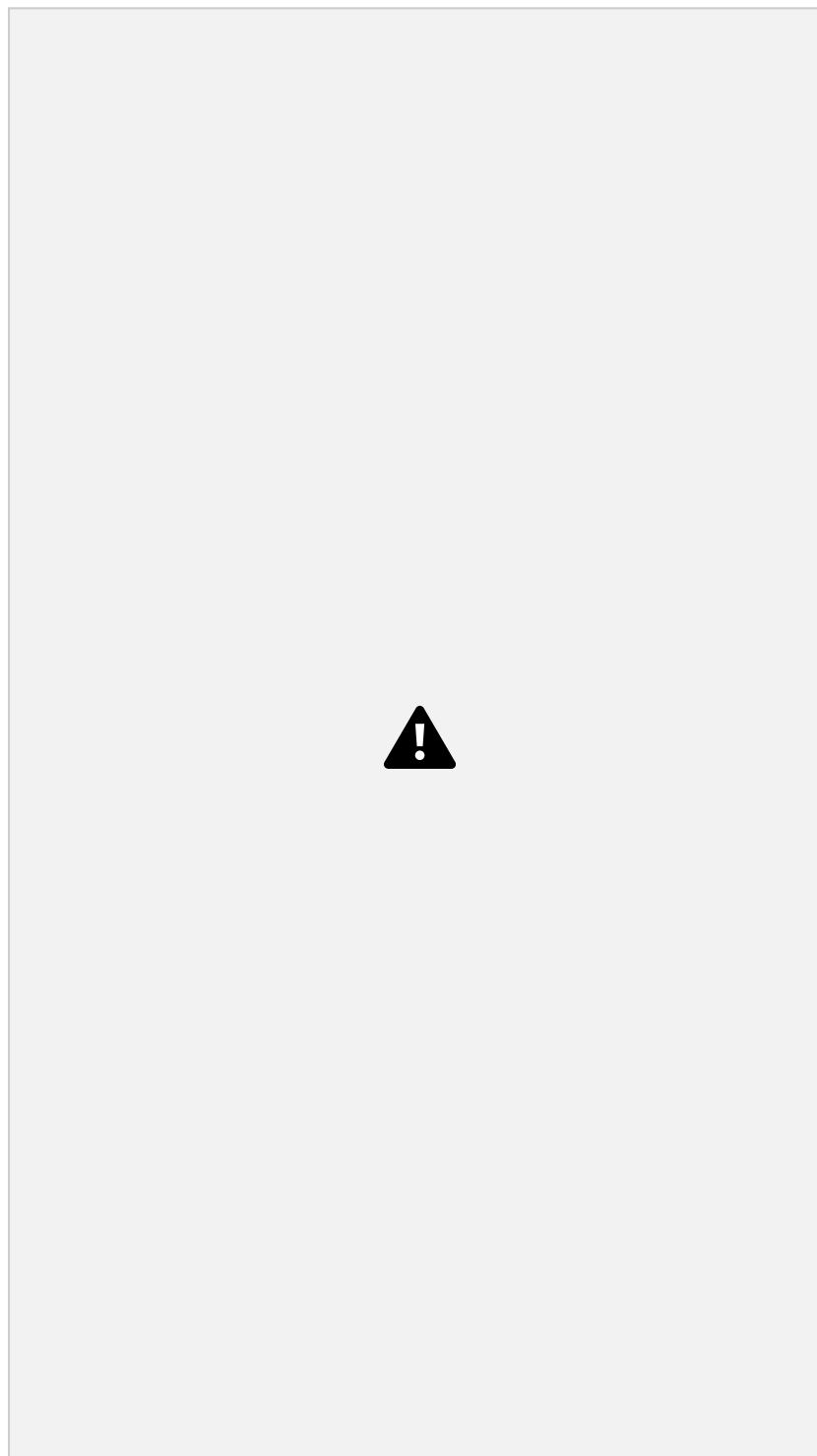
Fonte: Autoria própria (2025)



Fonte: Autoria própria (2025)

A clínica contém um centro cirúrgico, com mesa em inox, uma calha, um aparelho de anestesia, um monitor multiparâmetros, uma bala de oxigênio, um desfibrilador, um foco cirúrgico, duas bombas de infusão, seis bombas de seringa, um armário de medicação, um armário de insumo, prateleira com material esterelizado, um aparelho de raios-X, seis baias de observação e ar condicionado (Figura 23).

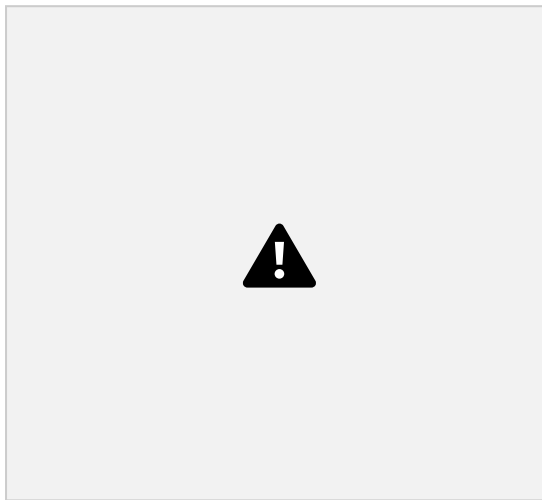
Figura 23 – Centro cirúrgico



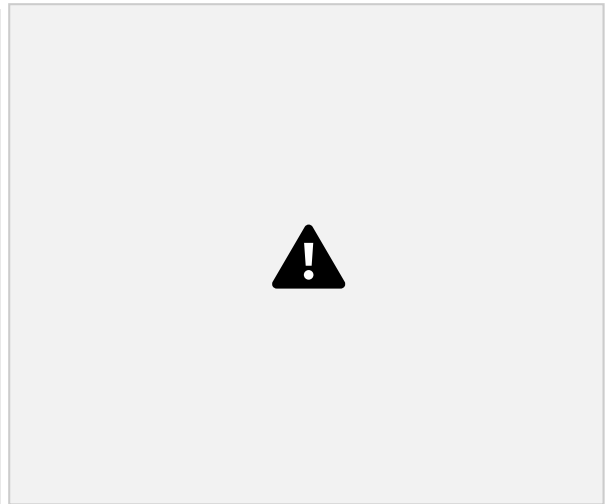
Fonte: Autoria própria (2025)

Possui também, uma sala de esterilização que contém uma autoclave, uma seladora e uma pia (Figura 24), uma sala de depósito de materiais de limpeza (DML) que contém uma prateleira com materiais de limpeza e higiene, caixas transportadoras e uma pia (Figura 25), dois banheiros do lado externo, sendo um feminino e o outro masculino, um bebedouro externo (Figura 26) e um morgue – onde fica cadáveres para estudo – que contém um freezer e uma pia (Figura 27).

Figura 24 – Sala de Esterilização



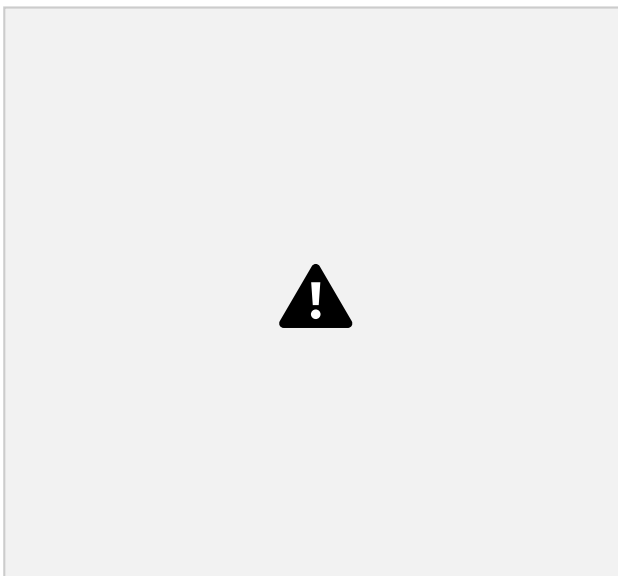
Fonte: Autoria própria



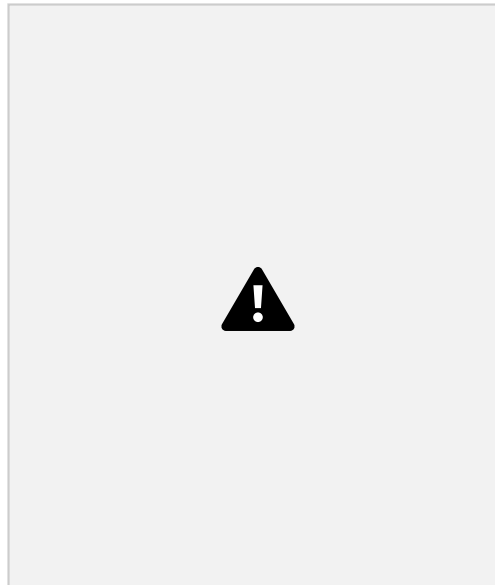
Fonte: Autoria própria

(2025) Figura 25 – DML

(2025) Figura 27 – Morgue



Fonte: Autoria própria (2025)



Fonte: Autoria própria (2025)

11.2 Descrição da rotina de estágio

A rotina de estágio era realizada de acordo com as orientações do supervisor de estágio, seguindo os protocolos estabelecidos pela clínica. Chegando às 11h00min, momento em que já se posicionava para auxiliar no atendimento aos pacientes. Durante as consultas, ajudava no suporte ao médico veterinário, ajudando na contenção dos animais, na anotação de informações da anamnese e na preparação dos materiais necessários.

Também participava ativamente das coletas para realização de exames complementares, como hemograma, bioquímica e testes rápidos, além de auxiliar nos exames de imagem,

como radiografias e ultrassonografias. Nesses momentos, colaborava na contenção adequada dos pacientes, na organização dos equipamentos e na preparação do ambiente para garantir um procedimento seguro e eficiente.

No tempo livre, sem pacientes, eram realizadas atividades de organização dos consultórios. Isso incluía reposição de insumos, limpeza e organização das mesas de atendimento, higienização de bancadas e esterilização de instrumental cirúrgico e materiais utilizados em cirurgia. Preparava kits cirúrgicos, mantendo a ordem e garantindo que tudo estivesse esterizado e pronto para uso.

Auxiliava também em cirurgias eletivas, como castração de fêmeas e machos além de outros procedimentos cirúrgicos que a clínica demandava. Nessas situações, ajudava na preparação do paciente, na organização do campo cirúrgico, no manuseio de instrumentais e no suporte necessário ao médico veterinário durante toda a cirurgia.

O horário de saída era às 17h00min, encerrando as atividades após garantir que os espaços utilizados estivessem adequadamente limpos, organizados e prontos para o atendimento do dia seguinte.

12 RESUMO QUANTIFICADO DAS ATIVIDADES

Tabela 13 – Espécie dos pacientes durante o estágio supervisionado obrigatório

	<u>Espécie</u>	<u>QUANTIDADE</u>
Canino	93	
Felino	69	
Total	162	

Tabela 14 – Gênero dos pacientes durante o estágio supervisionado obrigatório

	<u>Gênero</u>	<u>QUANTIDADE</u>
Macho	89	
Fêmea	73	
Total	162	

Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 15 – Cirurgias acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório

	<u>CIRURGIAS</u>	<u>QUANTIDADE</u>
Ovariohisterectomia	08	
Orquiectomia	12	
Nodulectomia	01	
Total	21	

Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 16 – Consultas acompanhadas em consultório durante o estágio supervisionado obrigatório

	<u>CONSULTAS</u>	<u>QUANTIDADE</u>
Check-up de rotina	10	

Queixas 67
Avaliação pré-cirúrgica 45
Retirada de pontos 39
Sutura 01
Total 162 **Fonte:** Autoria própria (2025)

Tabela 17 – Acompanhamento de exames realizados durante o estágio supervisionado obrigatório

EXAMES QUANTIDADE

Hemograma / Bioquímicos 17
Citologia 02
Testes rápidos 09
Raios-X 04
Ultrassonografia 06
Total 38

Fonte: Autoria própria (2025)

Tabela 18 – Diagnósticos acompanhados em consultório durante o estágio supervisionado obrigatório

DIAGNÓSTICOS QUANTIDADE

Hemoparasitoses 37
Intoxicação 01
Úlcera de córnea 02
Cinomose 07
Malassezia 03
Gastroenterites 09
Parvovirose 05
Infecção urinária 03
Obstrução urinária 02
Dermatites 11
Ascite 02
TVT 02
Hérnia umbilical 01
Piometra 03
Tumor mamário 17
Rinotraqueíte 04
Total 109 **Fonte:** Autoria própria (2025)

CAPÍTULO 2 – RELATO DE CASO

2.1 INTRODUÇÃO

A mucocèle salivar é o acúmulo de saliva resultante do extravasamento de uma glândula ou ducto salivar lesionado, formando uma cavidade cercada por tecido de granulação, geralmente são inflamatórias, porém não deixam de ocorrer, ocasionalmente as neoplásicas e as traumáticas, como as rânulas, que será o tema discutido neste trabalho. Segundo Fossum (2021), as mucocèles representam uma das afecções salivares mais comuns em cães, sendo observadas principalmente em glândulas mandibulares e

sublinguais. Slatter (2007) destaca que processos traumáticos, como mordeduras, corpos estranhos e alterações ductais, estão entre os fatores que favorecem essas rupturas, contribuindo para o extravasamento salivar.

O conceito de rânulas vem de afecções císticas, que ocorrem no assoalho da cavidade oral, com o acúmulo de salivas extravazadas, por meio de rupturas ou bloqueios dos ductos das glândulas sublinguais. Os traumas, inflamações crônicas ou obstruções são fatores de formação da rânula, pois os mesmos extravazam saliva para tecidos adjacentes, o que forma os pseudocistos. Estas tumefações não fixas, localizadas no assoalho bucal, interferem na mastigação, no movimento lingual e na deglutição, causando desconforto e dificuldade de ingestão de alimentos. Conforme Gioso (2007), essas massas podem se desenvolver de maneira lenta e progressiva, sendo perceptíveis inicialmente pelo aumento de volume, o que reforça a importância da observação clínica precoce. Gomes et al. (2017) também relatam que a rânula pode afetar significativamente a alimentação e o comportamento do animal, dependendo da extensão da tumefação.

A anamnese bem realizada da cavidade oral traz a suspeita diagnóstica da rânula, sendo necessários exames complementares, como ultrassonografia e citologia aspirativa. Em alguns casos, o exame histopatológico, faz-se necessário para a diferenciação das rânulas de cistos ou neoplasias salivares. De acordo com Johnston e Tobias (2017), a ultrassonografia permite identificar áreas hipoeóicas compatíveis com acúmulo de fluido, auxiliando no diagnóstico diferencial, enquanto a citologia contribui para confirmar o caráter inflamatório da lesão. Raskin e Meyer (2012) reforçam que o exame histopatológico é fundamental em casos atípicos, principalmente quando existe suspeita de neoplasia ou presença de conteúdo não característico de saliva.

A quantidade e extensão das lesões determinam o tratamento da rânula, que vai desde drenagem simples, excisão completa da glândula afetada até a marsupialização – esta consiste em abrir e suturar as bordas do pseudocisto para um escoamento contínuo da saliva. Tendo na marsupialização a eficácia procedimental da rânula. Estudos como o de

39

Sonowal et al. (2021) demonstram que intervenções conservadoras apresentam maior chance de recidiva, enquanto a marsupialização associada ou não à sialoadenectomia é frequentemente indicada como a técnica mais eficaz para resolução definitiva. Segundo Marinho et al. (2023), o sucesso do tratamento depende tanto do tamanho da rânula quanto da integridade das glândulas subjacentes.

O presente trabalho discute um caso clínico de rânula bilateral em cão – forma inusual – abordando passo a passo todos os aspectos clínicos, diagnóstico e terapêutico. Casos

bilaterais são descritos como raros na literatura veterinária, exigindo abordagem criteriosa e individualizada (GOMES et al., 2017). Além disso, a apresentação bilateral pode indicar comprometimento avançado da glândula sublingual, reforçando a necessidade de um planejamento cirúrgico preciso (BATISTA, 2022).

O sucesso obtido, após a intervenção cirúrgica (marsupialização), provou a eficácia do procedimento na restauração da função salivar. Relatos como o de Vet Profissional (2015) e Jones (2012) corroboram que a marsupialização, quando bem executada, proporciona excelente prognóstico e rápida recuperação, sendo considerada uma técnica segura e amplamente utilizada na rotina cirúrgica de pequenos animais.

40

2.2 RELATO DE CASO

Foi atendida na Clínica Veterinária (Egídio Pet Shop & Clínica VET 24h) em 30/09/2025 uma cadela chamada Sandy, da raça Pinscher, sênior de 14 anos, pesando 3,800kg, apresentando aumento de volume na região sublingual em ambos os lados. Na anamnese o tutor relatou que a Sandy havia realizado limpeza dentária (tartarectomia) há aproximadamente um ano, e a ovariectomia (castração) há cerca de dois anos, não apresentando complicações anestésicas ou cirúrgicas em ambos os casos. O tutor observou um aumento de volume sublingua dos dois lados da boca, que frequentemente apresentava comportamento de mordeduro na região acometida, tinha dificuldade para se alimentar, salivação excessiva e desconforto.

Durante o exame físico geral e específico da cavidade oral, observou-se mucocelos (acúmulo de saliva), em que o lado direito já havia apresentado perfuração espontânea e o lado esquerdo permanecia com o edema sublingual decorrente do acúmulo salivar. Foi observado também um acúmulo significativo de tártaro nos dentes pré-molares e molares, associado à halitose e discreta inflamação gengival, caracterizando doença periodontal em estágio moderado.

Considerando os achados clínicos, foi solicitada a realização de exames pré-operatórios, incluindo hemograma completo, bioquímico, com o objetivo de verificar as condições sistêmicas do animal, visto tratar-se de um paciente sênior. Após os resultados laboratoriais indicarem estabilidade clínica, optou-se pela realização da cirurgia de marsupialização da rânula como tratamento definitivo e a remoção dos tártaros (tartarectomia), aproveitando o procedimento cirúrgico e o período de anestesia, a fim de minimizar riscos e reduzir o estresse cirúrgico da paciente.

41



Fonte: Autoria própria (2025)

No hemograma completo, os parâmetros eritrocitários e plaquetários apresentaram-se dentro dos valores de referência. Observaram-se leve linfopenia (3,1%) e neutrofilia relativa

(87,2%), alterações que podem estar relacionadas a um quadro de estresse fisiológico ou resposta inflamatória discreta.

No bioquímico, a dosagem de creatinina apresentou-se dentro da normalidade (0,67 mg/dL), indicando função renal preservada. A ureia mostrou-se discretamente aumentada (61,9 U/L), podendo estar associada à desidratação leve ou alterações renais iniciais. Já a enzima hepática ALT/TPG apresentou-se elevada (218,3 U/L), sugerindo possível alteração hepática, sendo essa alteração relevante, especialmente considerando a idade avançada da paciente.

Os resultados laboratoriais foram utilizados para embasar a escolha do protocolo anestésico e os cuidados perioperatórios necessários para garantir maior segurança durante o procedimento.

42

Figura 29 – (A) Condução da paciente para os procedimentos cirúrgicos; (B) Início da medicação pré-anestésica (MPA).



O procedimento cirúrgico foi realizado no dia 02/10/2025, iniciando-se com a tartarectomia, com o objetivo de remover o tártaro dentário acumulado. Em seguida, realizou-se a marsupialização da rânula.

Antes do início da cirurgia, foi realizado o protocolo de medicações pré-anestésicas (MPA), administrando-se acepram e metadona. Para a indução anestésica, utilizou-se cetamina associada a propofol, intubação orotraqueal da paciente, permitindo a administração de oxigênio suplementar e manutenção da via aérea pérvia durante todo o procedimento cirúrgico, com manutenção realizada com isoflurano. A paciente foi posicionada na mesa cirúrgica em decúbito dorsal, com a região cranial voltada para cima, e todos os parâmetros anestésicos foram monitorados. A boca foi mantida aberta para

permitir o acesso e a cavidade oral foi preparada de forma assepticamente adequada.

Após a estabilização da paciente, primeiramente, foi realizada a tartarectomia para remoção do acúmulo de tártaro dentário, visando à adequada higienização da cavidade oral. Em seguida, a técnica cirúrgica empregada seguiu as recomendações descritas por Fossum (2005; 2021) da marsupialização da rânula, realizando uma incisão elíptica na mucosa sublingual sobre a rânula, de espessura total, permitindo acesso à estrutura. A remoção das paredes da rânula foi realizada com tesoura cirúrgica. Em seguida, as bordas da mucosa sublingual foram suturadas utilizando a técnica ponto simples separado, com material absorvível de calibre fino, permitindo a drenagem contínua da saliva para a cavidade oral.

Figura 30 – Início da tartarectomia. (A) Observa-se a rânula no lado esquerdo da cavidade oral; (B) Observa-se o acúmulo de tártaro.

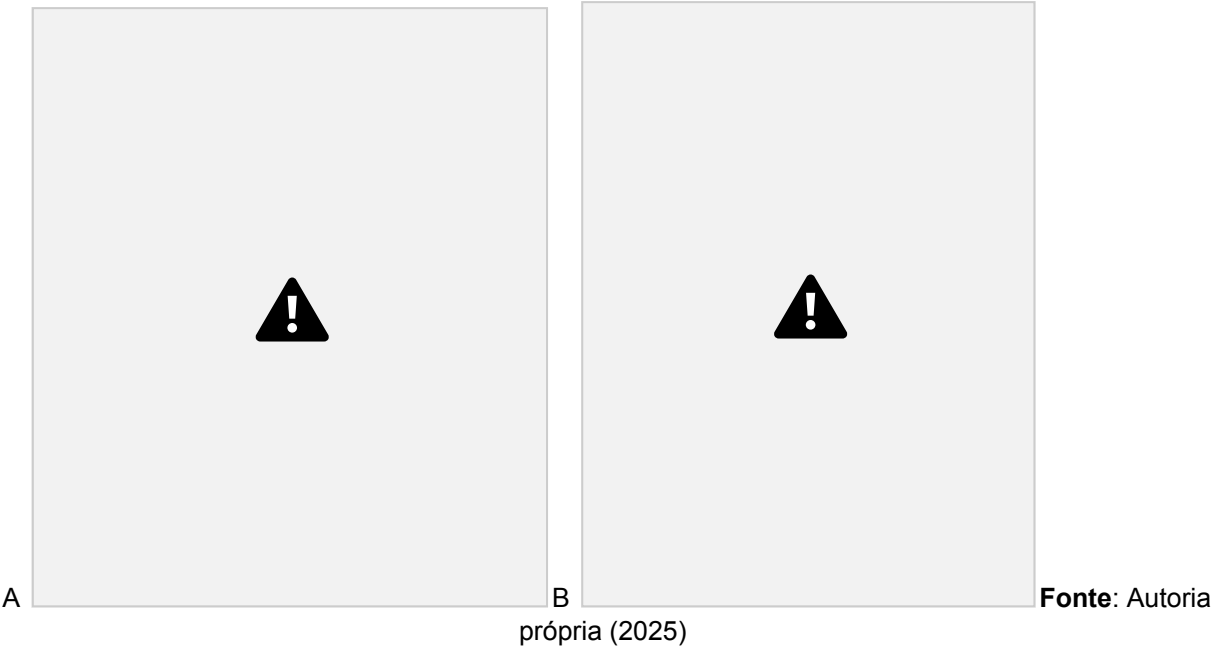
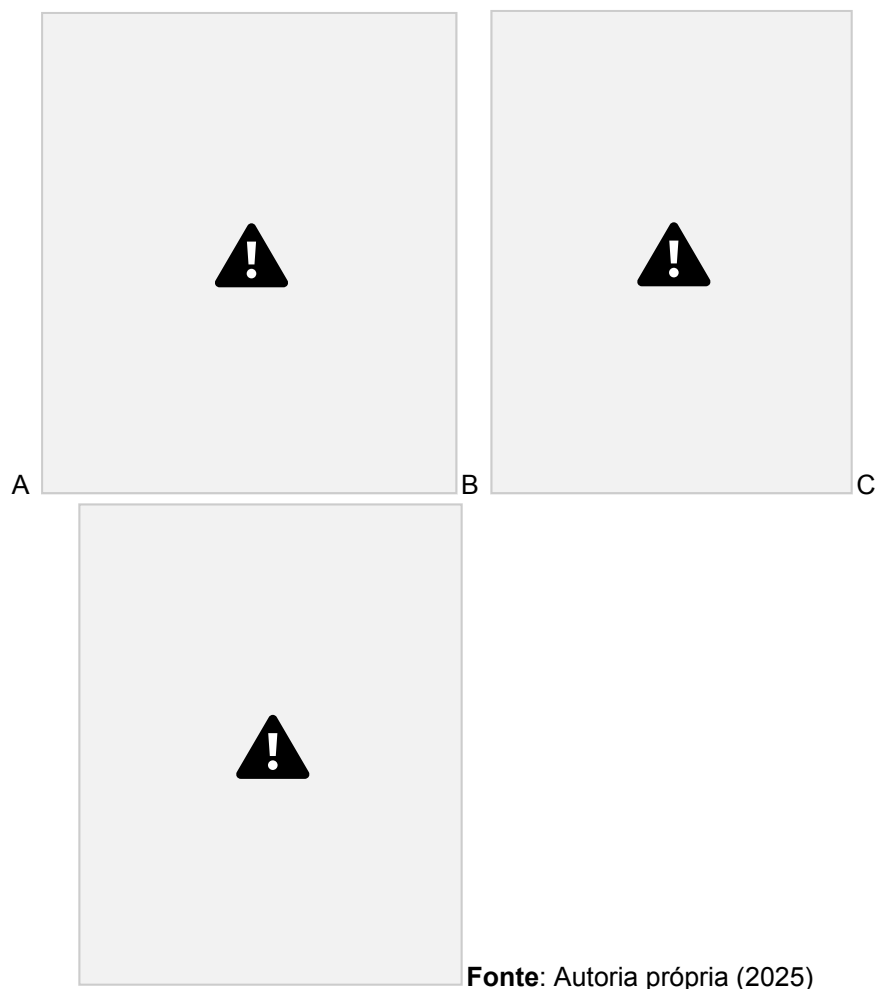


Figura 31 - (A) Paciente intubada com visualização dos parâmetros; (B) Paciente posicionada junto ao monitor multiparamétrico para acompanhamento intraoperatório; (C) Detalhe do monitor multiparamétrico com os parâmetros fisiológicos durante o procedimento.



44

Figura 32 – Incisão cirúrgica da rânula do lado esquerdo.

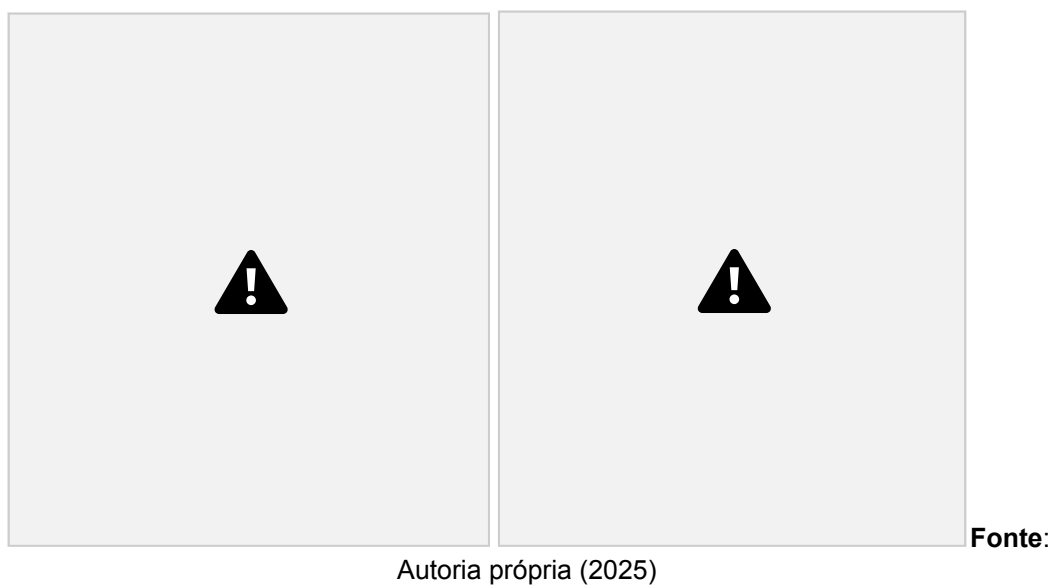


Figura 33 – (A) Remoção da parede da rânula do lado esquerdo; (B) Sutura das bordas da mucosa sublingual, utilizando a técnica ponto simples separado, do lado esquerdo.



45

Figura 34 – (A) Incisão cirúrgica da rânula do lado direito; (B) Rânula do lado direito com perfuração espontânea; (C) Sutura das bordas da mucosa sublingual, utilizando a técnica ponto simples separado, do lado direito.



Figura 35 – Paciente em recuperação anestésica.



Fonte: Autoria própria (2025)

A cirurgia foi realizada com sucesso, e a paciente se manteve estável durante todo o procedimento. Após a cirurgia, Sandy permaneceu em observação por 24 horas, sendo liberada ao tutor no dia seguinte, acompanhado de prescrição médica para cuidados domiciliares. A paciente, com peso de 3,800 kg, recebeu as seguintes orientações e

46

medicações (receita);

Prescrição pós-operatória:

- Dipirona: 4 gotas por via oral, a cada 12 horas, durante 5 dias (1 caixa); - Amoxicilina 50 mg: ½ comprimido por via oral, a cada 12 horas, durante 10 dias (1 caixa);

- Meloxicam 0,5 mg: 1 comprimido por via oral, uma vez ao dia, durante 5 dias (1 caixa);

Orientações ao tutor:

- Administrar as medicações 15 minutos após a alimentação;

- Alimentação deve ser composta por alimentos macios por 1 a 2 semanas; - Em caso de vômito, diarreia, apatia ou perda de apetite, retornar imediatamente à clínica.

Durante o acompanhamento pós-operatório, a evolução clínica foi positiva. A área submetida à marsupialização apresentou boa cicatrização, sem evidências de infecção, não demonstrou sinais de dor, desconforto além do esperado ou recidiva da lesão. A Sandy manteve-se ativa, com comportamento e alimentação normais.

3. DISCUSSÃO

A rânula, também denominada mucocèle sublingual, é uma afecção relativamente

frequente na clínica de pequenos animais e consiste no extravasamento de saliva para os tecidos adjacentes devido à ruptura ou obstrução do ducto da glândula sublingual (FOSSUM, 2021). Essa saliva acumulada não possui epitélio verdadeiro, formando uma coleção envolvida por tecido de granulação, o que caracteriza um pseudocisto (BIRCHARD; SHERDING, 1998). Em cães, a rânula pode acometer animais de diferentes idades e portes, sendo relatada com maior frequência em raças maiores e em indivíduos jovens, possivelmente devido a traumas orais mais comuns nessa faixa etária (JOHNSTON; TOBIAS, 2017).

A anatomia das glândulas salivares desempenha papel essencial na compreensão da patogênese da rânula. As glândulas sublinguais localizam-se profundamente à mucosa da cavidade oral, sendo responsáveis por parte significativa da produção de saliva serosa e mucosa (SLATTER, 2007). Quando ocorre ruptura do ducto sublingual, seja por trauma direto, corpos estranhos, mordedura, inflamação ou anomalias congênitas, a saliva extravasa para o tecido conjuntivo, levando à formação da tumefação característica. De acordo com Fossum (2021), a principal causa é o trauma, incluindo manipulação inadvertida, brigas, mastigação de objetos duros ou injúrias repetidas ao assoalho da boca.

Clinicamente, a rânula apresenta-se como um aumento de volume flutuante, geralmente unilateral, localizado na região ventral da língua. Em casos moderados a graves, o animal

47

pode apresentar sialorreia, dificuldade de preensão e deglutição, hiporexia, desvio da língua, halitose e até dispneia, quando a lesão comprime as vias aéreas (JOHNSTON; TOBIAS, 2017). Em estágios crônicos, pode haver inflamação secundária, ulceração da mucosa e fibrose local (FOSSUM, 2021). No caso acompanhado, observou-se aumento de volume crescente, associado a desconforto, dificultando a movimentação lingual e justificando a realização do procedimento cirúrgico de forma precoce.

O diagnóstico da rânula baseia-se principalmente no exame clínico, sendo a palpação e avaliação da cavidade oral fundamentais. A consistência flutuante e a localização sublingual são sinais típicos (FOSSUM, 2005). Exames complementares como ultrassonografia podem auxiliar na diferenciação entre cistos, abscessos, hematomas, neoplasias e sialoceles de outras glândulas (JOHNSTON; TOBIAS, 2017). A citologia geralmente revela conteúdo mucoso com macrófagos espumosos, células inflamatórias e material amorfo (SLATTER, 2007). Apesar disso, a confirmação definitiva muitas vezes ocorre no intraoperatório, quando o extravasamento salivar é visualizado.

Quanto ao tratamento, há consenso na literatura de que o procedimento cirúrgico é o método mais eficaz e recomendado (FOSSUM, 2005; 2021). A marsupialização, descrita

originalmente para tratar mucocelos em humanos, tornou-se amplamente utilizada na medicina veterinária por ser uma técnica pouco invasiva, rápida e com bons resultados clínicos (BIRCHARD; SHERDING, 1998). A técnica consiste em incisar a mucosa que recobre o pseudocisto e suturar suas bordas à mucosa oral, formando um novo orifício permanente que permite drenagem contínua da saliva, conforme a técnica cirúrgica de Fossum (2005).

Estudos indicam que a marsupialização apresenta taxas de sucesso superiores a 80% quando realizada adequadamente (JOHNSTON; TOBIAS, 2017). Entretanto, a literatura é clara ao afirmar que a técnica isolada pode apresentar recidivas, especialmente quando a glândula sublingual permanece funcional e lesionada (FOSSUM, 2021). Por isso, alguns autores recomendam associar a marsupialização à remoção parcial da parte afetada, o que reduz a chance de recidiva para menos de 10% (JOHNSTON; TOBIAS, 2017). Slatter (2007) afirma que a excisão combinada da glândula sublingual e mandibular é considerada o padrão-ouro para o tratamento de mucocelos cervicais, embora para a rânula sublingual a marsupialização continue sendo a técnica mais utilizada, devido à menor morbidade.

No caso em estudo, optou-se pela marsupialização da rânula por apresentar vantagens importantes: menor tempo cirúrgico, menor risco de complicações, rápida recuperação e possibilidade de resolução completa mesmo sem remoção glandular. Essa escolha é amplamente respaldada pela literatura, que destaca que a marsupialização é eficaz para rânulas localizadas exclusivamente no assoalho da boca. A execução correta da técnica é

48

determinante para evitar o fechamento prematuro da abertura e consequente recidiva (BIRCHARD; SHERDING, 1998). Por isso, a sutura deve ser realizada com cuidado, mantendo o óstio patente até a completa reorganização tecidual.

Os cuidados pós-operatório também exerce papel fundamental no prognóstico. A literatura recomenda analgesia adequada, dieta pastosa, higienização da cavidade oral, restrição de objetos que possam causar trauma e monitoramento rigoroso nas primeiras semanas (FOSSUM, 2021). Infecções, deiscência e recidiva estão entre as complicações mais relatadas, embora ocorram em baixa frequência quando a técnica é realizada corretamente (SLATTER, 2007). No caso acompanhado, a paciente apresentou cicatrização satisfatória, sem sinais de infecção ou recidiva, reforçando a eficácia da técnica escolhida.

Outro ponto importante discutido na literatura é o impacto da rânula na qualidade de vida do animal. O acúmulo progressivo de saliva pode comprometer funções essenciais como mastigação, deglutição e respiração, levando a dor, perda de peso e estresse

(JOHNSTON; TOBIAS, 2017). Assim, a intervenção precoce é recomendada, evitando o agravamento do quadro clínico e possíveis emergências respiratórias. A conduta precoce adotada no presente caso está em consonância com o recomendado por Fossum (2021), que destaca que a demora no tratamento pode resultar em ulceração, infecção secundária e aumento significativo da tumefação.

Além disso, diversos autores destacam que a resposta inflamatória local desempenha papel determinante na evolução da rânula e na escolha da abordagem terapêutica. Quando o extravasamento salivar permanece por tempo prolongado, ocorre acúmulo de macrófagos, fibroblastos e tecido de granulação ao redor do pseudocisto, o que pode dificultar a drenagem espontânea e favorecer o aumento progressivo da lesão (FOSSUM, 2021). Esse processo inflamatório crônico tende a perpetuar o desconforto e potencializar alterações funcionais na cavidade oral, tornando o tratamento cirúrgico ainda mais indicado. De acordo com Slatter (2014), a eficácia da marsupialização está diretamente relacionada à capacidade da técnica em interromper esse ciclo inflamatório, proporcionando saída contínua da saliva e permitindo que os tecidos retornem gradualmente à sua conformação anatômica normal.

Dessa forma, ao analisar o caso clínico e compará-lo com os relatos apresentados na literatura, observa-se que a marsupialização foi uma escolha adequada e fundamentada. A técnica ofereceu excelente resolução do quadro, rápida recuperação e mínima chance de complicações. A decisão do médico veterinário foi respaldada por embasamento técnico e científico, demonstrando compreensão da fisiopatologia da afecção e domínio das técnicas cirúrgicas disponíveis.

49

Assim, conclui-se que o sucesso no procedimento da rânula depende de uma sequência de fatores interligados: avaliação clínica completa, interpretação correta dos sinais clínicos, domínio da técnica de marsupialização, cuidados pós-operatórios adequados e acompanhamento até a completa cicatrização. A atuação profissional guiada por conhecimento e responsabilidade é determinante para garantir a recuperação plena e a manutenção da qualidade de vida da paciente sênior, de 14 anos, Sandy.

4. CONCLUSÃO

O relato de caso mostra a eficácia da marsupialização como método de tratamento da rânula em cães, apresentando resultados clínicos satisfatórios e ausência de complicações significativas no período pós-operatório. O procedimento mostrou-se seguro, prático e com excelente recuperação tecidual, proporcionando melhora estética e funcional ao paciente.

A atuação do profissional, médico veterinário, é fundamental não apenas na execução do procedimento cirúrgico, mas também na avaliação criteriosa do quadro clínico e na escolha da técnica. Cabe ao profissional identificar a extensão da lesão, o tipo de mucocele envolvida e o tratamento que ofereça o melhor prognóstico. Além disso, é essencial orientar o tutor sobre a importância da intervenção cirúrgica, explicando os riscos da não realização do procedimento e as possíveis complicações decorrentes da evolução da rânula, como dor, dificuldade de alimentação e recidiva.

Contudo, a marsupialização permanece como a principal técnica recomendada para as mucocelos salivares sublinguais, pois se mostra um procedimento eficaz e seguro. Dessa forma, garante um prognóstico geralmente favorável e contribui para o restabelecimento completo da funcionalidade e do bem-estar geral do animal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREASEN, C. B.; JERGENS, A. E.; MEYER, D. J. Cavidade oral, trato gastrointestinal e estruturas associadas. In: **RASKIN, R.; MEYER, D. J.** *Citologia clínica de cães e gatos: atlas colorido e guia de interpretação*. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 400-401.

BATISTA, Isadora Otoni. *Mucocele salivar cervical em cão tratada com exérese das glândulas salivares, mandibular e sublingual - Relato de caso*. Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Medicina Veterinária, 2022.

BICHARD, Stephen J.; SHERDING, Robert G. *Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais*, 2. ed. São Paulo: Roca, 1998.

50

CANIS EDUCAÇÃO. *Sialocele Mandibular - Como diagnosticar e tratar - Minutos Canis - Clínica Cirúrgica*. [Vídeo]. YouTube, 15 jul. 2021. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=eTQbNcDXRcM>.

FOSSUM, Theresa Welch; *Cirurgia de Pequenos Animais*. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

FOSSUM, Theresa Welch; HEDLUND, Cheryl S.; HULSE, Donald A.; JOHNSON, Ann L.; SEIM III, Howard B.; WILLARD, Michael D.; CARROLL, Gwendolyn L. *Cirurgia De Pequenos Animais*. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap. 21: Cirurgia do Sistema Digestório.

GIOSO, M. A. Glândulas salivares. In: **GIOSO, M. A.** *Odontologia para o clínico de pequenos animais*. 2. ed. Barueri: Manole, 2007. p. 109-112.

GOMES, Vanessa Chrystina Pontes da Silva; CAMPOS, Giovanna Carla de Oliveira; NÓBREGA, Pedro Gustavo Santos; OLIVEIRA, Kalyne Danielly Silva de; NASCIMENTO, Lennon Magno Alves do; SOUZA, Thamires Barreto Silva; CALADO, Eraldo Barbosa. *RÂNULA BILATERAL COM RECIDIVA EM GLÂNDULA MANDIBULAR E SUBLINGUAL EM CÃO*. Revista Brasileira de Ciência Veterinária, v. 24, n. 2, p. 65-68, abr./jun. 2017.

JOHNSTON, Spencer A.; TOBIAS, Karen M. *Veterinary surgery: small animal*. 2nd ed. St. Louis: Elsevier, 2017.

JONES, Kenneth. *Canine Ranula Marsupialization Surgery*. 2012. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=DqVn0eZrS5c>.

MARINHO, Camila M. C. Sonoda et al. *Sialoadenectomia mandibular e sublingual associada à marsupialização da rânula em felino doméstico: relato de caso*. In: 15ª Jornada Científica e Tecnológica; 12º Simpósio de Pós-Graduação do IFSULDEMINAS, 2023.

RADLINSKY, M. G. Cirurgia da cavidade oral e da orofaringe. In: **FOSSUM, T. W.** (org.). *Cirurgia de pequenos animais*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 417-419.

SLATTER, Douglas. *Manual de Pequenos Animais*. 3 ed. São Paulo: Manole, 2007.2 v.

51

SONODA, Camila M. C. et al. *SIALOADENECTOMIA MANDIBULAR E SUBLINGUAL ASSOCIADA À MARSUPIALIZAÇÃO DA RÂNULA EM FELINO DOMÉSTICO: Relato de caso*. In: 15ª Jornada Científica e Tecnológica; 12º Simpósio de Pós-Graduação do IFSULDEMINAS, 2023.

SONOWAL, Palash J.; GOKULRAJ, S.; DEBNATH, Saurav; DEKA, Champak; ISLAM, Sikder J. *Surgical management of sublingual mucocele (ranula) in a crossbreed dog: a case study*. Indian Journal of Veterinary Sciences and Biotechnology, v. 17, n. 3, p. 100–102, 2021.

VET PROFISSIONAL. Rânula em cães e gatos: diagnóstico e tratamento cirúrgico da sialocele sublingual. 2015.

YEOH, M.; MERAM, A. The salivar gland. In: KADEMANI, D.; TIWANA, P. S. (Eds.). *Atlas of oral & maxillofacial surgery*. Elsevier Editora Ltda., 2016. p. 50.