



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

SIALOCELE EM CÃO DA RAÇA PIT BULL – RELATO DE CASO

Anna Julia de Lima Lopes

Orientadora: Prof. Me. Andressa de Barros Guimarães dos Reis

Trindade - GO

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

SIALOCELE EM CÃO DA RAÇA PIT BULL – RELATO DE CASO

Anna Julia de Lima Lopes

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

Orientador(a): Prof. Me. Andressa de Barros Guimarães dos Reis

Trindade-GO

2023

Anna Julia de Lima Lopes
SIALOCELE EM CÃO DA RAÇA PIT BULL – RELATO DE CASO

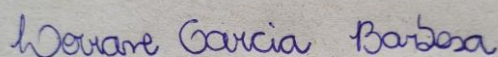
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes - Unigoyazes
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Medicina Veterinária



Profa. M.V. Me. Andressa de Barros Guimarães dos Reis
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes



Prof. M.V. Me. Felipe Noleto de Paiva
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes



M.V Pós - graduada Lorrane Garcia Barbosa
Clínica veterinária Qually in Vet

Trindade – GO
14/12/2023

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente minha mãe que tornou o sonho dessa graduação possível, além de sempre me apoiar e me ajudar em momentos complicados da minha vida. Obrigada por cuidar e gostar de animais tanto quanto eu. Sou grata por tudo que a senhora fez e continua fazendo por mim. É um privilégio ter você como mãe.

Agradeço também ao meu namorado Fernando, o amor que eu sinto por você é indescritível, obrigada por tudo que você já fez por mim, obrigada por descer comigo do seu prédio no meio da noite porque eu vi uns cachorros na rua e queria fazer carinho neles.

Obrigada por amar e cuidar dos nossos filhos, por dançar comigo no escuro ao som de Tim Maia, por me apoiar em todos os momentos, por me aguentar cantando Taylor Swift no carro no volume máximo, por me amar mesmo eu lendo todos os livros de ficção pré-adolescente que existem e por me aguentar contando casos de *True Crime* que eu escutei em algum podcast mesmo te deixando horrorizado com as histórias. *"No measure of time with you will be long enough, but we'll start with forever."*

Quero agradecer também ao Dr. Rodrigo e a Dra. Jéssika pela oportunidade de estágio e por terem me acolhido tão bem durante todos esses meses, além de me ensinarem todos os dias e me incentivarem a sempre buscar mais conhecimento. Desejo tudo de bom para vocês e espero que continuem sendo esses profissionais e seres humanos incríveis que vocês são.

Também gostaria de agradecer minha orientadora e professora Andressa, que me ensinou e ajudou tanto durante minha graduação, obrigada por aceitar me orientar neste trabalho, e por ser essa profissional tão incrível que inspira não só seus alunos, mas a todos que a conhecem.

E por último, a todos os animais que já passaram pela minha vida, que foram não só um apoio emocional, mas também me ensinaram a ter empatia e amor por todos. Obrigada ao Barto por tantos anos de amor e carinho. E obrigada a Pretinha que me acompanhou durante toda a graduação, eu te amo para sempre.

"Happiness can be found, even in the darkest of times, if one only remembers to turn on the light." -Albus Dumbledore.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	6
LISTA DE ABREVIACÕES	7
CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	8
1 IDENTIFICAÇÃO	8
1.1 Aluna	8
1.2 Supervisor	8
1.3 Orientadora	8
2 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	8
2.1 Local do estágio	8
2.2 Localização	8
2.3 Justificativa da escolha do campo de estágio	8
3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	9
3.1 Descrição do local de estágio	9
3.2 Descrição da rotina do estágio supervisionado	17
3.3 Resumo quantificado das atividades realizadas durante o estágio	18
CAPÍTULO 2- RELATO DE CASO	20
1. INTRODUÇÃO	20
2. RELATO DE CASO	21
3. DISCUSSÃO	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

LISTA DE FIGURAS

Capítulo 1

Figura 1 – A clínica veterinária Qually in Vet.....	9
Figura 2 – Recepção da Clínica.	10
Figura 3 – Consultório.	11
Figura 4 – Sala de preparação.	11
Figura 5 – Centro cirúrgico.	12
Figura 6 – Expurgo.	13
Figura 7 – Sala de esterilização.....	13
Figura 8 – Farmácia da clínica.....	14
Figura 9 – Internação 1.....	15
Figura 10 – Internação 2.....	16
Figura 11 – Centro de Terapia Semi-intensiva.	16

Capítulo 2

Figura 1 – Anatomia das glândulas salivares em cão.	21
Figura 2 – Paciente em sua consulta inicial.	25
Figura 3 – Drenagem da região.....	29
Figura 4 – Ilustração da técnica de sialoadenectomia... ..	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Número absoluto e porcentagem de atendimentos acompanhados durante o estágio curricular na Clínica Qually in Vet.....	20
Tabela 2- Número absoluto e porcentagem de exames realizados durante o estágio curricular na clínica Qually in Vet... ..	21
Tabela 3- Número absoluto e porcentagem de diagnósticos realizados durante o estágio curricular na clínica Qually in Vet... ..	21
Tabela 4- Número absoluto e porcentagem de procedimentos cirúrgicos realizados durante o estágio curricular na clínica Qually in Vet... ..	22

LISTA DE ABREVIATÖES

µg/kg/h – micrograma por quilograma por hora

CK – creatinina quinase

kg – quilograma.

mg/kg – miligramas por quilogramas;

MPA - Medicações pré-anestésicas.

°C – Celsius

TGO – Transaminase Glutâmico Oxalacética

TGP - Transaminase Glutâmico Pirúvico.

UI/L – unidades internacionais por litro

VSL – velocidade de sedimentação eritrocitária

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Aluna

Anna Julia de Lima Lopes com matrícula 20191.002293.

1.2 Supervisor

Médico veterinário Rodrigo Vieira Muniz.

1.3 Orientadora

Profa. Ms. Andressa de Barros Guimarães dos Reis.

2 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

2.1 Local do estágio

O estágio foi realizado na Clínica Veterinária Qually in Vet.

2.2 Localização

Rua 11, nº 298, Vila Pai Eterno, Trindade - GO, CEP: 75.388-304.

2.3 Justificativa da escolha do campo de estágio

O principal motivo da escolha pelo local do estágio foi pela afinidade que eu já possuía com a área de atuação da clínica, e por já conhecer toda a rotina e equipe do estabelecimento mesmo antes do meu estágio curricular. Sendo assim, optei pelo local por todo o aprendizado que me trouxe e que ainda poderia me proporcionar.

Além disso, me identifiquei com o tratamento que toda a equipe possui para com seus pacientes, tutores e a si próprios, o que torna o ambiente de trabalho profissional e acolhedor.

Em relação a área de pequenos animais, desde a infância fui apaixonada por cães e gatos e soube que queria fazer disso uma carreira para o resto da vida, e como o ramo da medicina veterinária vem crescendo cada dia mais, vi uma oportunidade de me tornar uma profissional na área.

3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1 Descrição do local de estágio

A clínica veterinária Qually in Vet (Figura 1) é localizada no bairro Vila Pai Eterno em Trindade-GO, funciona durante 24 horas, todos os dias da semana e oferece serviços de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, tanto para consultas de rotina quanto para urgências e emergências.

Figura 1 - Clínica veterinária Qually in vet

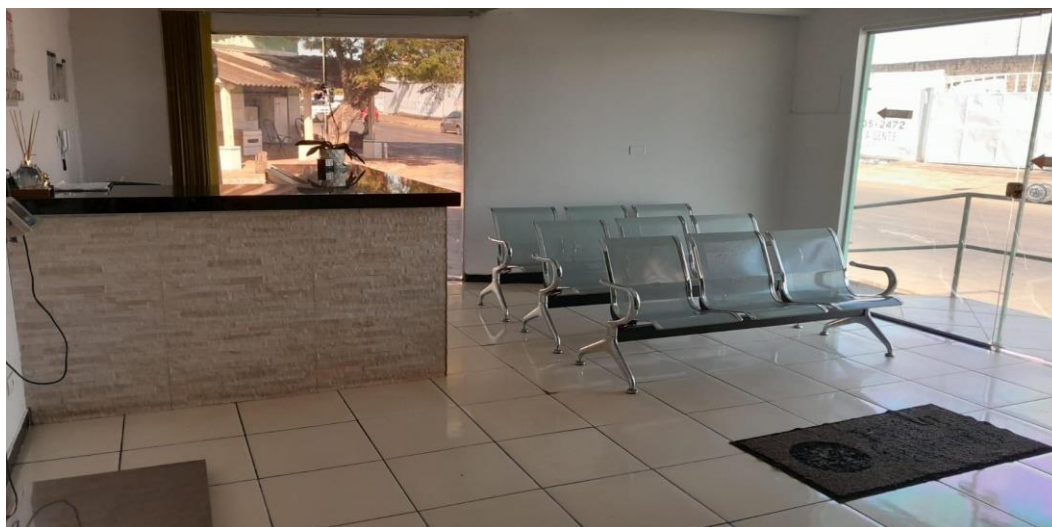


Fonte: Arquivo pessoal, 2023

A clínica possui seis médicos veterinários, sendo quatro desses plantonistas, além de recepcionistas, estagiários e auxiliares de veterinários e auxiliares de limpeza.

Ao entrar na clínica o tutor tem o primeiro contato através da recepção (Figura 2), local onde é feito o cadastro do tutor com suas informações pessoais, o cadastro do paciente, além da triagem clínica.

Figura 2 - Recepção da clínica Quality in Vet



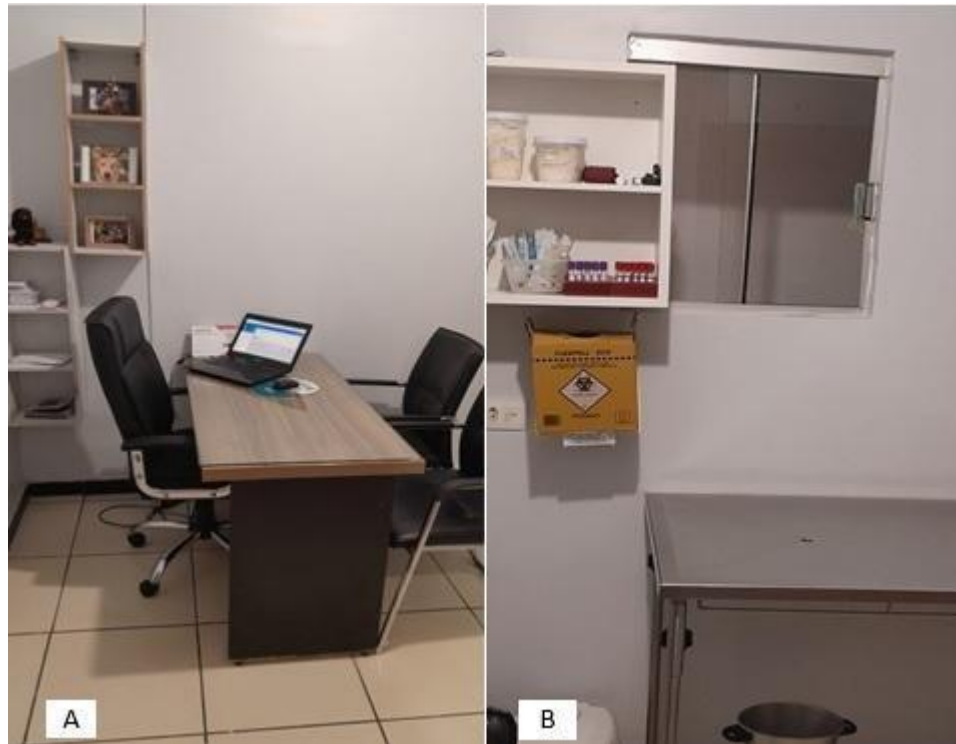
Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

Do lado esquerdo está a área do recepcionista, que contém um computador, impressora, telefone móvel e em frente uma balança para pesagem do animal no momento do cadastro. Ao lado direito ficam cadeiras nas quais o tutor aguardará ser chamado pelo médico veterinário para a consulta.

O consultório (Figura 3) está localizado próximo à recepção. Nele, o médico dispõe de um computador que lhe permite acessar o cadastro do animal registrado na recepção, possibilitando a realização de anotações tanto da anamnese quanto do exame físico. Além disso, ao lado da cadeira do médico, encontram-se prateleiras que contêm recursos essenciais, tais como um livro veterinário para consulta rápida, folhas para a requisição de exames e receituário.

Do outro lado está disposta uma pia para higienização das mãos, uma mesa inox onde é realizado exame físico e alguns procedimentos que não requerem o uso do centro cirúrgico, caixa para descarte de perfurocortantes, um armário com materiais para coletas de exames, medicamentos de uso diário, faixas, ataduras e dois aparelhos para exames dermatológicos e auriculares e abaixo um lixo para infectantes e um lixo comum.

Figura 3 - Consultório da clínica Qually in Vet



A- Vista pela porta do consultório B – Vista lateral do consultório

Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

A sala de preparação (Figura 4) é utilizada principalmente pelo anestesista para a indução anestésica dos animais que passarão por procedimento cirúrgico, mas também é utilizada como um segundo consultório e atendimentos emergenciais.

Contém uma mesa de inox para procedimentos, armário com materiais para coleta de exames, medicamentos de uso diário e medicamentos emergenciais, um aparelho centrífuga de microhematócrito, caixa para descarte de perfurocortantes, aparelho de glicemia, aparelho de lactato e termômetro de temperatura periférica.

Figura 4 - Sala de preparação da clínica Qually in Vet



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

O centro cirúrgico (Figura 5) possui duas mesas cirúrgicas de inox, sendo uma utilizada para a cirurgia e outra para instrumentação cirúrgica, aparelho de anestesia inalatória, bomba de infusão, monitor de parâmetros gerais, oxímetro, foco cirúrgico, um ar-condicionado, armário com luvas cirúrgicas esterilizadas, fios de sutura, colchão térmico, entre outros.

Figura 5 - Centro cirúrgico da clínica Qually in Vet



Fonte: Arquivo pessoal, 2023

O expurgo (Figura 6) é o local utilizado para o descarte de resíduos gerados tanto de animais do centro cirúrgico quanto de animais que apenas passaram por algum procedimento durante a consulta. Também é o local onde ficam todos os instrumentos cirúrgicos e outros materiais pós procedimento para que

sejam limpos e assim encaminhados para a sala de esterilização (Figura 7). No expurgo encontra-se um tanque de inox, uma lavadora de roupas, um vaso sanitário para o descarte de resíduos e materiais de limpeza.

Figura 6 - Sala de expurgo da clínica Qually in Vet



Fonte: Arquivo pessoal, 2023

A sala de esterilização (Figura 7) possui um armário onde ficam armazenados itens cirúrgicos esterilizados como campo cirúrgico, instrumentos e compressas. Estes itens, juntamente com os pijamas cirúrgicos da equipe médica, são limpos, secos e então embalados em um papel grau cirúrgico ou papel Kraft, selados e colocados no aparelho de autoclave para a esterilização deles.

**Figura 7: Sala de esterilização da clínica Qually
in Vet**



Fonte: Arquivo pessoal, 2023

A farmácia da clínica (Figura 8) possui alguns medicamentos que são utilizados no dia a dia e que são comumente receitados durante as consultas. Entre os medicamentos encontra-se antibióticos, anti-inflamatórios, suplementos alimentares, antitussígenos, medicamentos dermatológicos, entre outros.

Além disso, é vendido colares elisabetanos e algumas rações especiais. É também o local onde ficam os testes rápidos de cinomose, parvovirose, erliquiose e Fiv/Felv (Vírus da Imunodeficiência Felina e Vírus da Leucemia Felina) realizados durante consultas, e a geladeira onde se armazenam as vacinas de cães (Vacina Polivalente - V10, Vacina Antirrábica, Vacina contra a gripe - Tosse dos Canis e Vacina contra Giárdia.), vacinas de gatos (Quádrupla e Quíntupla), onde ficam armazenados os exames de sangue antes de serem enviados para análise e as bolsas de sangue para transfusão sanguínea.

Figura 8 - Farmácia da clínica Qually in Vet

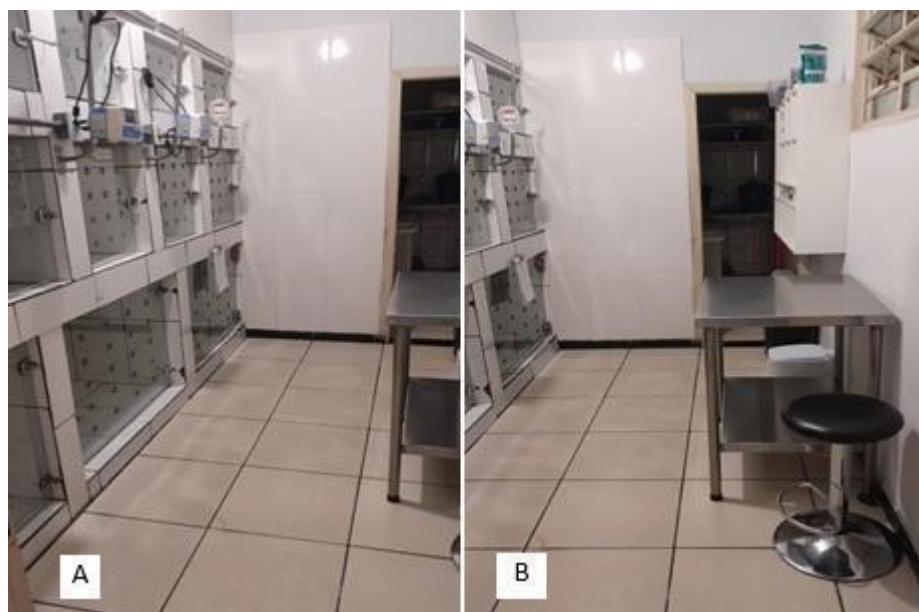


Fonte: Arquivo pessoal, 2023

A clínica possui três salas de internação, sendo a primeira (Figura 9) utilizada para cães que não tenham nenhuma doença viral tal qual cinomose e parvovirose. Em casos confirmados de cinomose a clínica não possui uma ala específica para o paciente, então é encaminhado para outra clínica para sua internação, ou lhe é receitado medicamentos para serem administrados em casa. Nos casos de parvovirose os cães são internados na internação 2 (Figura 10), juntamente com os gatos. A última sala de internação é a Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Figura 11).

A internação 1 (Figura 9) é específica para cães e conta com 14 baias, 3 bombas de infusão, uma mesa de inox para procedimentos, um armário onde ficam os medicamentos utilizados no dia a dia nos animais internados, medicamentos utilizados em emergências, focinheiras, tubos para coleta de sangue, gaze, algodão, álcool, iodo, entre outros. E ao lado um espaço onde ficam uma pia, a ração oferecida para animais internados, lixeira para lixo comum e lixo contaminado, maca para animais de porte grande que não conseguem se locomover, colchões térmicos e tubos endotraqueais.

Figura 9 - Internação 1 da clínica Qually in Vet



A- vista pela porta à esquerda B- vista pela porta à esquerda

Fonte: Arquivo pessoal, 2023

A sala de internação 2 (Figura 10) é específica para gatos e para cães que foram diagnosticados com parvovirose. A internação possui 10 baias e 3 bombas de infusão, uma mesa de inox, armário com medicamentos utilizados principalmente em gatos e cães com parvovirose no dia a dia e em emergências, além de materiais como algodão, gaze, faixa, esparadrapo, tubos para coleta de exames. Um aparelho Doppler para aferição da pressão arterial, uma pia, lixo para descarte comum e lixo de descarte infectado.

Figura 10 - Internação 2 da clínica Qually in Vet



Fonte: Arquivo pessoal, 2023

A Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Figura 11) é utilizada em casos de pacientes que exigem cuidados intensos e monitoramento rigoroso 24 horas. Possui um berço de inox para uma melhor segurança do animal e para melhorar o seu manuseio, um aparelho de monitoração de parâmetros, uma bomba de infusão, colchão térmico, cilindro de oxigênio, armário com materiais básicos, aparelho Doppler para aferição de pressão arterial, tubos para coleta de exames e uma caixa de descarte de perfurocortantes.

Figura 11 - Unidade de Terapia Semi-Intensiva da clínica Qually in Vet



A- vista pela porta à direita B-vista pela porta à esquerda

Fonte: Arquivo pessoal, 2023

3.2 Descrição da rotina do estágio supervisionado

A rotina do estágio supervisionado baseou-se no acompanhamento de atendimentos clínicos e cirúrgicos na clínica veterinária, sob a supervisão do médico veterinário plantonista. O estágio obrigatório teve início no dia 04/08/2023 e encerrou no dia 30/11/2023, acompanhando a rotina da clínica durante 6 horas, de 4 a 5 dias na semana, totalizando assim as 440 horas exigidas pela instituição de ensino.

Dentre as exigências do local de estágio estavam: uso obrigatório de jaleco ou pijama cirúrgico, acompanhamento das consultas, cirurgias e internações. Durante as consultas também era solicitado ajuda na coleta de sangue, na contenção do animal para exames de imagem, sondagem, raspado de pele, inserção de acesso venoso, troca de curativos, realização de medicações, entre outros. Após cada consulta era efetuado a limpeza da mesa de procedimento e identificação dos exames coletados na consulta.

Na internação os animais eram observados a todo momento, sendo realizada a checagem do acesso venoso, a higienização das baias, o monitoramento da pressão arterial, a aplicação das medicações nos horários indicados no prontuário, aferição da temperatura, o oferecimento de alimentação e água para os

animais que não estivessem em jejum, pesagem diária dos animais internados, e o acompanhamento do tutor durante os horários de visita.

Na área cirúrgica os procedimentos eram acompanhados desde a indução anestésica até o momento da cirurgia em si, na qual a principal função era auxiliar na entrega de materiais e instrumentos esterilizados para o cirurgião durante a cirurgia, limpeza da ferida cirúrgica e organização do centro cirúrgico após cada cirurgia.

Em relação aos exames, alguns são realizados na clínica, outros são feitos por profissionais terceirizados. Alguns dos exames realizados na clínica são: Bioquímicas sanguíneas como creatinina, glicose, Transaminase Glutâmico Pirúvico (TGP) e bilirrubinas. Também são disponibilizados testes rápidos: *SensPert FeLV Ag/FIV Ab test kit*, *SensPert E. Canis Ab test kit*, *SensPert Parvovirose*, *SensPert Cinomose*.

Nos exames terceirizados são enviadas amostras coletadas pelo veterinário, para hemograma, urinálise, cultura, antibiograma, cultura antifúngica, entre outros e no decorrer dos dias o resultado é enviado diretamente para o email da clínica. Outros exames como Radiografia, Ultrassonografia, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, são realizados por profissionais terceirizados na própria clínica mediante horário marcado com o médico e o tutor.

3.3 Resumo quantificado das atividades realizadas durante o estágio

Durante o Estágio Obrigatório Supervisionado realizado na Clínica Veterinária Qually in Vet, foram atendidos um total de 160 animais (Tabela 1), entre eles 146 caninos, sendo 83 fêmeas e 63 machos e 14 felinos, sendo 9 machos e 5 fêmeas.

TABELA 1- Número absoluto e porcentagem de atendimentos acompanhados durante o estágio curricular na Clínica Qually in Vet.

Espécie	Pacientes	Percentual
Canino	146	91%
Felino	14	9%
Total	160	100%

Fonte: elaboração própria, 2023.

Os exames eram solicitados de acordo com a anamnese e exame clínico realizado pelo médico veterinário, sendo assim, durante o estágio supervisionado foram realizados no total 369 exames, os mais comumente realizados foram: hemograma, bilirrubina e creatinina (Tabela 2).

TABELA 2 - Número absoluto e porcentagem de exames realizados durante o estágio curricular na clínica Qually in Vet.

Exames Realizados	Nº de Exames	Percentual
Hemograma	67	18,16%
Bilirrubina	62	16,80%
Creatinina	60	16,26%
TGP	60	16,26%
Ultrassonografia	38	10,30%
Glicemia	35	9,49%
Radiografia	17	4,61%
Histopatológico	9	2,44%
Raspado de Pele	6	1,63%
Eletrocardiograma	6	1,63%
Urinalise	5	1,36%
Cultura Fúngica	4	1,08%
Total	369	100%

Fonte: elaboração própria, 2023.

De todos os pacientes atendidos na clínica, o principal diagnóstico foi de piometra, seguido por hemoparasitose, assim, totalizando 160 animais diagnosticados.

TABELA 3 - Número absoluto e porcentagem de diagnósticos realizados durante o estágio curricular na clínica Qually in Vet.

Casos Clínicos	Nº de Casos	Percentual
Piometra	28	17,50%
Hemoparasitose	25	15,63%
Nefropatia	19	11,88%
Parvovirose	15	9,38%
Otite	15	9,38%
Cinomose	11	6,88%
Úlcera de Córnea	8	5,00%
Nódulos Mamários	8	5,00%
Obstrução Urinária	6	3,75%
Intoxicação	5	3,13%
Enucleação	5	3,13%
Fratura Femoral	5	3,13%
Eclampsia	5	3,13%

Corpo Estranho	2	1,25%
Hérnia Perianal	2	1,25%
Sialocele	1	0,63%
Total	160	100%

Fonte: elaboração própria, 2023.

Além da parte clínica, também foram acompanhados, durante o estágio obrigatório, procedimentos cirúrgicos. No total, foram realizados 70 procedimentos, sendo o principal deles a cirurgia de ovariectomia (Tabela 4).

TABELA 4 - Número absoluto e porcentagem de procedimentos cirúrgicos realizados durante o estágio curricular na clínica Quality in Vet.

Cirurgia	Nº Procedimentos	Percentual
Ovariectomia	26	37%
Tartarectomia	13	19%
Cirurgia Ortopédica	8	11%
Nodullectomia	8	11%
Sepultamento da Glândula da 3ª Pálpebra	7	10%
Enucleação	5	7%
Hérnia Perianal	1	1%
Remoção de Corpo Estranho	1	1%
Sialoadenectomia	1	1%
Total	70	100%

Fonte: elaboração própria, 2023.

CAPÍTULO 2- RELATO DE CASO

RESUMO

A sialocele é caracterizada pelo acúmulo anormal de saliva nas glândulas salivares, podendo ser causada por um trauma, obstrução do ducto salivar, neoplasia ou de forma idiopática. Entre os sinais clínicos observados, o mais característico é o aumento de volume na região cervical, uni ou bilateral, com consistência macia e indolor ao toque. Porém, a depender da causa e estado de evolução da afecção, outros sinais clínicos podem ser observados como dificuldade respiratória, disfagia, anorexia, hemorragia e enoftalmia. Para um diagnóstico mais específico deve ser realizado anamnese, exame físico, citologia aspirativa e radiografia. O tratamento de escolha mais eficaz para estes casos é cirúrgico, utilizando a técnica de sialoadenectomia.

Palavras-chave: sialocele, sialoadenectomia, glândulas salivares.

ABSTRACT

Sialocele is characterized by the abnormal accumulation of saliva in the salivary glands, which may be caused by trauma, obstruction of the salivary duct, neoplasia or idiopathically. Among the clinical signs observed, the most characteristic is the increase in volume in the cervical region, unilateral or bilateral, with a soft consistency and painless to the touch. However, depending on the cause and state of evolution of the condition, other clinical signs may be observed such as respiratory difficulty, dysphagia, anorexia, hemorrhage and enophthalmos. For a more specific diagnosis, anamnesis, physical examination, aspiration cytology and radiography must be carried out. The most effective treatment of choice for these cases is surgery, using the sialoadenectomy technique.

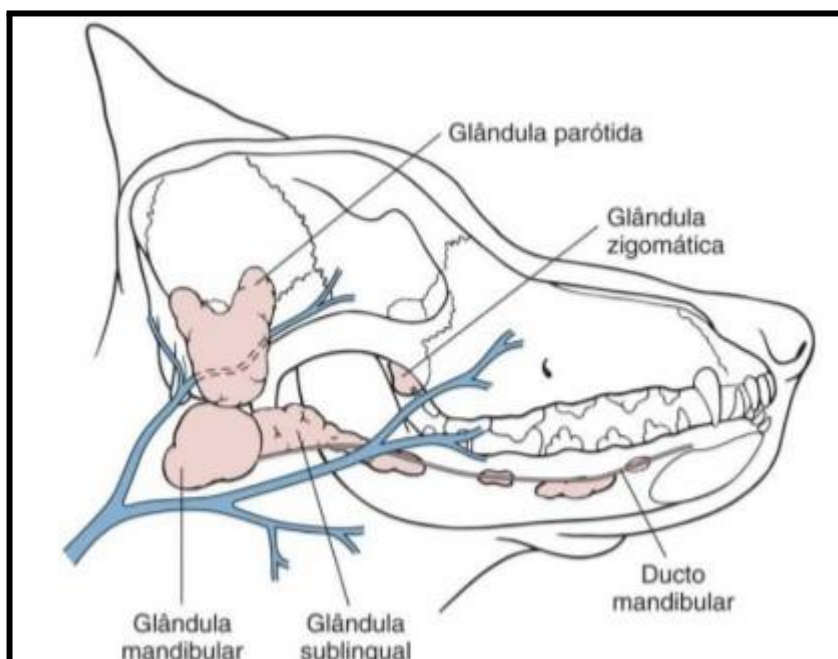
Keywords: sialocele, sialoadenectomy, salivary glands.

1. INTRODUÇÃO

A Sialocele, também conhecida como mucoccele salivar, é caracterizada pelo acúmulo anormal de saliva nas glândulas salivares. Este acúmulo é comumente resultado de um trauma, da obstrução do ducto salivar excretor ou até mesmo por causas desconhecidas, resultando no aumento da glândula afetada e consequentemente o extravasamento do conteúdo salivar (Ritter & Stanley, 2004). Sua incidência na rotina veterinária é normalmente observada em cães machos de diferentes idades e raças, mas também é relatada em felinos (Fossum, 2014).

A glândula salivar mais comumente afetada na maior parte dos casos é a glândula mandibular (Figura 1), na qual resulta num aumento da parte ventral do pescoço, na região caudal do ramo mandibular, tendo uma evolução rápida e indolor ao toque (Andrade et al. 2011).

Figura 1 - Anatomia das glândulas salivares em cão



Fonte: Fossum, 2021.

Os sinais clínicos observados são: aumento de volume na face e pescoço do animal, com consistência macia, sendo na maior parte dos casos indolor (Pignone et al. 2009). Outras alterações que podem ser observadas incluem: dificuldade respiratória, disfagia, anorexia, hemorragia e enoftalmia, sendo estas observadas a depender da causa e do estado de evolução da afecção (Fossum et al. 2008).

O diagnóstico baseia-se principalmente nos exames físicos e laboratoriais, histórico clínico e sintomatologia da doença. Por isso, a realização de citologia, radiografia e de uma boa avaliação clínica são cruciais para determinar a resolução do caso (Pignone et al. 2009).

O tratamento de eleição para a sialocele é cirúrgico, com a excisão da cadeia e do ducto das glândulas mandibular e sublingual, podendo ser associado à drenagem do cisto salivar, esta técnica cirúrgica é denominada sialoadenectomia (Pignone et al. 2009), e apresenta, na maioria dos casos, um prognóstico favorável (Fossum et al. 2008).

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um cão diagnosticado com sialocele, abordando seus aspectos clínicos, cirúrgicos e pós cirúrgicos.

2. RELATO DE CASO

Um paciente canino, macho, da raça Pit Bull, com 3 anos de idade, com peso de 27 kg, foi atendido com queixa principal de aumento de volume indolor na região facial há alguns dias, o que estava prejudicando a ingestão alimentar e hídrica.

Foi realizado exame físico e solicitados exames de hemograma, bilirrubina total, bilirrubina direta, bilirrubina indireta, TGP (transaminase glutâmica pirúvica), creatinina, radiografia e citologia aspirativa. O tutor autorizou apenas os exames de sangue e assinou um termo de responsabilidade após ser informado sobre a importância dos exames de radiografia e citologia aspirativa para obtenção de maior quantitativo de dados clínicos.

Devido a rigidez da região não foi possível a realização de uma punção ou drenagem logo no primeiro momento. Ao final da consulta foi realizada a aplicação de dexametasona e dipirona injetável por via subcutânea.

Um dia após a aplicação da dexametasona, ao retornar do animal, a região encontrava-se com uma consistência macia, tornando possível a drenagem do local.

Previamente à drenagem, realizou-se a tricotomia e assepsia da região, utilizando uma lâmina para tricotomia, clorexidina e álcool.

Com o bisturi foi realizada uma incisão na linha média ventral da mandíbula e pescoço, resultando na liberação de um líquido viscoso e amarelado. Após a drenagem, foi realizada a aplicação de um antibacteriano à base de Benzilpenicilina G, Procaína, Benzilpenicilina G Benzatina e Dihidroestreptomicina associado à Piroxicam por via intramuscular, dipirona injetável por via subcutânea e a limpeza da região com o auxílio de gaze, soro fisiológico e spray antisséptico a base de Tiomersal. O líquido drenado não foi enviado para análise laboratorial por falta de autorização do tutor.

Por fim, foi realizada novamente a assepsia do local com álcool e clorexidina e colocado uma faixa em volta da cabeça do animal para a cicatrização por terceira intenção da incisão previamente feita.

Com suspeita de sialoceles, foi indicada a realização de sialoadenectomia, para remoção completa da glândula mandibular e sublingual. Dessa forma, novos

exames pré-operatório foram realizados, incluindo hemograma, bilirrubina total, bilirrubina direta, bilirrubina indireta, TGP e creatinina.

O protocolo foi realizado de acordo com o diagnóstico e das informações do paciente. Nas medicações pré-anestésicas foi utilizado o opióide metadona - 0,2 mg/kg; o anestésico e analgésico cetamina - 0,6 mg/kg; e o tranquilizante fenotiazínico acepromazina - 0,005 mg/kg, todos feitos por via intravenosa.

Para a indução anestésica foi realizado o anestésico local lidocaína - 1 mg/kg; o analgésico complementar citrato de fentanila - 3 mg/kg e propofol dose resposta seguida de intubação endotraqueal. Por último, foram administrados cetamina - 0,6 µg/kg/h, dexmedetomidina - 1 µg/kg/h e isoflurano diluído em 100% de oxigênio.

Antes da cirurgia, foi realizada a tricotomia da região cervical, com o paciente em decúbito lateral e antisepsia com clorexidina, álcool e solução de álcool iodado. E por fim, a colocação do pano cirúrgico.

Foi realizada uma incisão nos tecidos cutâneo, subcutâneo e muscular, com auxílio de bisturi, e após localizar as glândulas acometidas e identificar estruturas vasculares adjacentes à ela foi feita a ligadura utilizando fio de sutura 3-0, utilizando pinças hemostáticas. Assim, foi realizada a divulsão e retirada das glândulas mandibular e sublingual. Antes do fechamento do sítio cirúrgico foi realizada a limpeza com solução fisiológica estéril, seguido pela síntese da pele e colocação do dreno de Penrose.

Na síntese de pele foi feita a aproximação da musculatura com fio absorvível 2-0, em padrão simples contínuo; no tecido subcutâneo foi utilizado fio absorvível 3-0 em padrão zigue-zague e na pele com fio inabsorvível com padrão simples contínuo.

Após a cirurgia, o animal foi encaminhado para o centro de internação, onde foi feito o curativo com aplicação do antisséptico à base de Tiomersal, gaze, atadura e esparadrapo, além do uso do colar elizabetano a todo momento. Por fim, foi administrado meloxicam 0,2%, dipirona e cefalotina via endovenosa.

Recebeu alta após 24 horas da cirurgia, e ao tutor foi entregue uma prescrição médica, juntamente com orientações a serem seguidas até os próximos retornos, e, posteriormente, até que a ferida cirúrgica estivesse completamente cicatrizada e os pontos pudessem ser retirados.

Na prescrição médica estava incluso o uso de medicações por via oral: Celesporin 600 mg® (cefalexina monohidratada), 1 e ½ comprimido, de 12 em 12 horas, durante 7 dias; Maxicam 2 mg® (meloxicam), 1 e ½ comprimido, de 24 em 24 horas, durante 2 dias; Hphar comprimido®¹, 3 comprimidos, de 24 em 24 horas, durante 30 dias. Para a realização do curativo foi indicado a aquisição de luvas descartáveis, gaze, solução fisiológica, faixas, esparadrapo e uso de Vetiolate Spray® (timerosal) borrifado sobre os pontos, de 24 em 24 horas, até alta médica.

Além das medicações foram repassadas ao tutor orientações de manejo do animal no pós-operatório, como repouso, uso do colar Elizabetano 24 horas por dia para evitar que o animal ferisse o local da cirurgia, a limpeza do dreno e da ferida cirúrgica no mínimo uma vez ao dia, a aplicação do antisséptico sobre os pontos e a realização do curativo com faixas, gaze e esparadrapo para evitar o risco de contaminação e possível complicação pós-cirúrgica.

Uma semana após a cirurgia o animal retornou a clínica para uma nova avaliação do estado geral e para a retirada do dreno de Penrose. A cicatrização estava ocorrendo de forma proliferativa, sem quaisquer sinais de infecção, secreção ou seroma.

Sete dias após a cirurgia, foi realizada uma consulta de acompanhamento para avaliar o estado geral do paciente, a limpeza da área cirúrgica e a resposta do animal às medicações prescritas. Na mesma visita, o dreno Penrose foi removido, tendo em vista que a cicatrização estava ocorrendo de forma proliferativa, sem quaisquer sinais de infecção, secreção ou seroma. Por fim, a ferida cirúrgica foi higienizada e uma nova consulta foi agendada para oito dias.

No último retorno, foi realizada uma nova avaliação do paciente e por fim, retirados os pontos e indicada a realização de novos exames de hemograma e bioquímica sanguínea, os quais não foram autorizados pelo tutor.

3. DISCUSSÃO

Dados da literatura corroboram com o caso em questão tendo em vista que a sialocele é mais comum em cães jovens, com idade média de 3 a 5 anos. A

¹ Colina (mín) 20 mcg, DL-metionina (mín) 80 mg, extrato de alcachofra (mín) 100 mg, extrato de cardo mariano (mín) 150 mg, frutose (mín) 200 mg, inositol (mín) 10 mg, vitamina B12 (mín) 25 mcg e zinco (mín) 20 mg.

raça Pit Bull não é especificamente predisposta à sialocele, mas é uma raça que é frequentemente diagnosticada com essa condição. A maior incidência de sialocele ocorre em cães machos, com uma proporção de 2:1 em relação às fêmeas. A sialocele pode ocorrer em qualquer raça de cães, mas é mais comum em cães de grande porte (Fisch et al, 2023).

No exame físico foi observado um aumento de volume na região cervical ventral direita (Figura 2), com consistência endurecida e indolor à palpação. O animal apresentava-se alerta, porém, com bastante incômodo e febre mediana de 40,9°C.

Figura 2 - Paciente em sua consulta inicial



Fonte: Disponibilizada pela clínica, 2023.

O aumento de volume na região cervical ventral direita, com consistência endurecida e indolor à palpação, é um achado clínico consistente com o diagnóstico de sialocele. A sialocele é uma coleção de saliva no tecido subcutâneo, causada pela obstrução ou ruptura do ducto salivar. A glândula salivar submandibular é a mais comumente afetada, seguida pela glândula salivar sublingual (Calzavara, 2008; Thomas et al, 2021). Apesar dos sinais clínicos observados serem característicos de sialocele, o causador em si nesse caso nunca foi descoberto.

A presença de febre de 40,9°C mensurada no paciente pode ser um sinal de infecção associada à sialocele. A infecção pode ser causada pela ruptura do ducto salivar, que permite a entrada de bactérias na glândula salivar. A infecção pode causar dor, inflamação e febre, porém, no caso em tela, o paciente apresentava apenas incômodo, um sintoma subjetivo que pode ser causado pelo inchaço ou pela pressão exercida pela sialocele sobre os tecidos adjacentes. Ainda, o inchaço pode causar desconforto, dor ou dificuldade para respirar ou engolir, todos os quais podem explicar a inapetência apresentada pelo paciente (Chervier et al, 2012).

O termo de responsabilidade, necessário no cenário em questão, é um documento legal que desempenha um papel crucial em situações em que o tutor de um animal de estimação recusa um procedimento médico veterinário recomendado, como no caso de um sialocele canino. A importância jurídica desse termo é estabelecer de forma clara e registrada a decisão do tutor em não seguir as recomendações médicas e, ao mesmo tempo, isentar a clínica veterinária de qualquer responsabilidade em relação às consequências da recusa do tratamento (Almeida & Blume, 2020).

O hemograma é um exame de sangue que fornece informações sobre a composição das células sanguíneas. Ele pode ser útil para diagnosticar uma variedade de condições, incluindo infecções, doenças inflamatórias e neoplasias. No entanto, em cães com suspeita de sialocele, o hemograma raramente apresenta alterações significativas, como evidenciado no primeiro hemograma feito no paciente em questão. Em um estudo publicado em 2017 pela revista *Veterinary Record*, apenas 16% dos cães com sialocele apresentaram alterações no hemograma. As alterações mais comuns foram leucocitose e neutrofilia.

Portanto, com base na literatura, pode-se concluir que o hemograma não é um exame essencial para o diagnóstico de sialocele em cães. O exame pode ser dispensado, a menos que haja suspeita de outras condições que possam causar alterações no hemograma, como infecção, doença inflamatória ou neoplasia. No entanto, é importante ressaltar que o hemograma pode ser útil para descartar outras condições que possam causar sintomas semelhantes aos da sialocele. Por exemplo, uma infecção bacteriana pode causar aumento de volume e dor na região afetada, semelhante aos sintomas da sialocele. O hemograma pode ajudar a identificar a infecção e orientar o tratamento adequado (Tiley & Smith, 2014).

No que tange os exames bioquímicos realizados inicialmente, a única alteração encontrada foi na enzima TGP que se apresentou elevada no valor de 165 UI/L (referência: 21 a 102 UI/L). A enzima TGP, frequentemente utilizada na avaliação de lesões hepáticas, revela-se não exclusiva do fígado, visto que pode elevar-se em situações de lesão muscular e catabolismo muscular (Thrall et al, 2014)

Sua inespecificidade torna crucial a consideração de outras enzimas para uma interpretação mais precisa. Dentre elas, a TGO desponta como um indicador relevante. Se a TGO estiver mais elevada que a TGP, é possível inferir uma lesão hepática. Para uma confirmação mais robusta, a mensuração da CK também se mostra essencial. Se a CK estiver baixa e as enzimas hepáticas (TGP e TGO) estiverem elevadas, o diagnóstico de lesão hepática é consolidado (Thrall et al, 2014). Sendo assim, em pacientes com suspeita de sialocele, a medição de TGP e TGO se revela desnecessária, uma vez que essas enzimas não fornecem informações relevantes nesse contexto clínico específico.

Dentre as demais alterações clínicas que podem ser apresentadas decorrente da sialocele, como anorexia, disfagia, hemorragia entre outros, não consta na literatura nenhuma alteração nas bilirrubinas que seja causada por essa afecção. Portanto, este exame seria necessário caso houvesse outras alterações concomitantes com a sialocele, como mucosas ictéricas, sensibilidade na palpação abdominal e alterações na coloração da urina (Tiley & Smith, 2014), nenhum dos quais foram apresentados pelo animal no momento da consulta. Podendo-se concluir que o exame de bilirrubinas é dispensável para o diagnóstico de sialocele.

O exame de creatinina foi solicitado como um exame de rotina, porém, assim como as bilirrubinas, esse exame também seria necessário apenas em casos em que outras alterações não relacionadas com a sialocele tivessem sido notadas no momento do exame físico, como: vômito, diarreia, alterações na eliminação de urina e aumento da ingestão hídrica (Thrall et al, 2014), nenhum desses foram observados na avaliação clínica.

A creatinina é comumente relacionada à função renal, e seu nível no sangue pode apontar para um comprometimento na filtração dos rins (Thrall et al, 2014). Porém, não existem estudos que apontem a correlação entre a sialocele e a alteração dos níveis de creatinina no sangue. Sendo assim, o exame de creatinina

pode ser solicitado como pré-operatório em quaisquer casos, porém, é redundante no caso descrito neste trabalho.

Dentre os diagnósticos diferenciais incluem-se: sialadenite, sialadenose, neoplasia salivar, sialólitos, abscesso cervical, infarto da glândula salivar, corpo estranho, hematoma, linfonodos císticos ou neoplásicos, mixoma ou mixossarcoma orbital, cistos tonsilares, cistos tireoglossos, bolsa cística de Rathke e cistos branquiais (Andrade et al., 2011)

Dessa forma, a realização da radiografia não autorizada pelo tutor, apesar de raramente necessária, forneceria dados clínicos para diferenciar a sialocele canina de outras causas de massas orais, pois pode mostrar a localização e o tamanho da massa, bem como a presença de calcificações ou alterações nos ossos próximos. No caso da sialocele, a radiografia geralmente mostra uma massa bem definida, com contornos arredondados ou lobulados (Tiley & Smith, 2014).

Ainda, a diferenciação por citologia aspirativa das mucocèles de neoplasias, abscessos e sialadenite é essencial na avaliação de distúrbios salivares em animais. As mucocèles são caracterizadas por um líquido aspirado viscoso, amarelado, claro ou manchado de sangue, com baixa contagem celular (Andrade et al., 2011). As sialocèles inflamadas apresentam inflamação plasmocítica-linfocitária crônica de baixo grau. Ao realizar a avaliação citológica com a coloração de Wright, observam-se conglomerados difusos ou irregulares de mucina corada de rosa a violeta, grandes células fagocitárias com pequenos núcleos redondos e citoplasma espumoso, células epiteliais de glândula salivar entremeadas e neutrófilos não degenerados em pequeno número (Écija et al. 2012)

A confirmação do diagnóstico é obtida através da coloração com um corante específico para a mucina, como o ácido periódico de Schiff, proporcionando um diagnóstico definitivo (Écija et al. 2012). Essa abordagem detalhada é crucial para uma correta identificação e tratamento das condições salivares em pacientes veterinários, porém, não foi possível sua realização por falta de autorização do tutor.

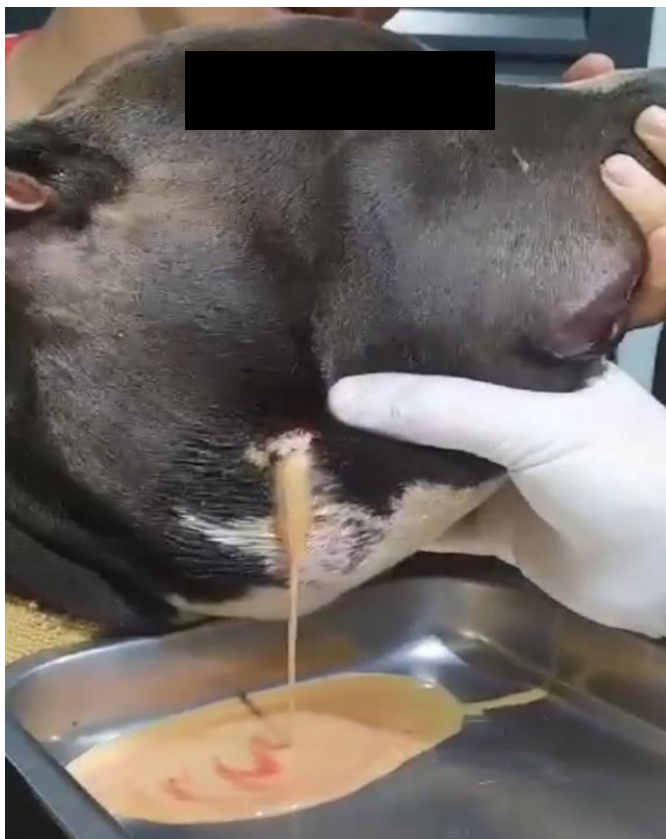
O sinal clínico de rigidez local que impediu a drenagem no primeiro momento é uma condição comum normalmente causada pela inflamação e fibrose dos tecidos ao redor da glândula salivar afetada. Essa inflamação pode ser causada pela própria ruptura do ducto salivar, que libera saliva no tecido subcutâneo, ou por uma infecção secundária. Lopes et al. (2018) relatam que a rigidez da região afetada foi observada em todos os 12 cães com sialocele avaliados. Os autores também

observaram que a rigidez era mais pronunciada em cães com sialocele de maior tamanho.

Devido a rigidez da região e com a impossibilidade de drenagem ou punção do local, foi optado pela aplicação de dexametasona, um glicocorticóide sintético que faz parte da classe dos corticosteróides, com o objetivo de se obter o efeito anti-inflamatório do medicamento. A dexametasona é absorvida e distribuída pelos tecidos, e consequentemente efetua sua ação impedindo que as células liberem substâncias que produzem respostas imunológicas, controlando a inflamação excessiva (Johnson et al, 2023). Por isso, foi utilizada no caso de sialocele para diminuição da inflamação local.

Após a aplicação de dexametasona, a resposta inflamatória gerada pelo medicamento possibilitou a drenagem do local (Figura 3). O líquido observado tinha um aspecto amarelado, viscoso e espesso com uma leve presença de sangue, característica comumente observada em casos de sialocele segundo Fossum et al. (2008). Após a drenagem, o animal apresentava-se visivelmente mais aliviado por conta da retirada de todo o conteúdo acumulado na região. Por fim, foi realizada novamente a assepsia do local com álcool e clorexidina e colocado uma faixa em volta da cabeça do animal para a cicatrização por terceira intenção da incisão previamente feita.

Figura 3 - Drenagem da região com aumento de volume do paciente



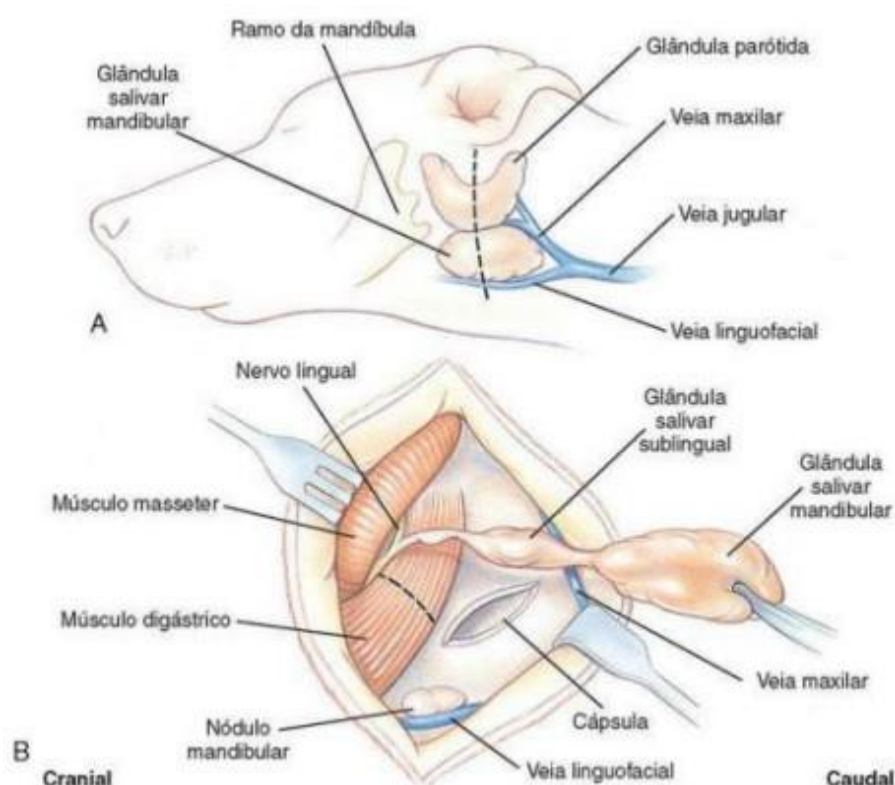
Fonte: Disponibilizada pela clínica Qually in Vet, 2023.

A escolha do medicamento à base de Benzilpenicilina G, Procaína, Benzilpenicilina G Benzatina e Dihidroestreptomicina associado à Piroxicam, foi com o objetivo de controlar infecções secundárias e retardar o processo inflamatório da sialocele até o momento da cirurgia. O uso de antibióticos por si só não é eficaz no tratamento da afecção, mas é comumente administrado em animais com suspeita de sialocele independentemente de haver ou não infecção, se fazendo muitas vezes desnecessária. Segundo Diamond (2015), o inchaço sob a pele ou no interior da boca pode ser uma fonte de infecção, mas infecções não possuem uma ocorrência frequente em casos de sialocele.

O uso de antibiótico é comumente realizado no pós-operatório da sialoadenectomia e os medicamentos mais indicados são do grupo das cefalosporinas por serem antibióticos de amplo espectro, seu uso exclusivo para o tratamento da afecção é ineficaz, sendo indicado como tratamento definitivo a retirada das glândulas afetadas (Diamond, 2015). Portanto, o uso do antibacteriano deve ser implementado nas medicações pós-cirúrgicas, mas raramente será necessário no pré-cirúrgico.

A escolha da sialoadenectomia (Figura 4) para o tratamento do caso clínico em questão, deve-se principalmente a trabalhos como os de Fossum (2014) e Calzavara (2008) que relatam a técnica detalhadamente assim como o sucesso obtido com a sialoadenectomia na maior parte dos casos, além de evitar recidivas, já que a técnica se baseia na excisão completa das glândulas acometidas.

Figura 4 - Ilustração da técnica de sialoadenectomia



Fonte: Fossum, 2014.

No hemograma pré-operatório nota-se uma linfopenia, podendo-se inferir que tenha sido causado pela administração do corticóide (dexametasona) que havia sido realizado previamente. Já nos exames de Bioquímica sanguínea, a única alteração evidenciada foi no valor de 212 UI/L da enzima TGP (referência: 21 a 102 UI/L). Essa alteração do TGP deduz-se que seja decorrente da lesão muscular na região cervical com o aumento excessivo do local devido ao extravasamento de saliva para demais regiões fora da glândula salivar, já que o músculo é uma fonte significativa de extravasamento de TGP (Thrall et al, 2014).

O protocolo anestésico foi baseado em estudos como os de Lima et al. (2021) e Thurmon et al. (2007), que citam a combinação de metadona, cetamina e

acepromazina sendo eficiente em afecções que afeta as glândulas salivares. Durante muitos anos o uso de antibióticos como terapia antimicrobiana profilática para o controle da incidência de infecções no sítio cirúrgico era comum nas MPA, porém, vários autores relatam a falta de padronização da antibioticoprofilaxia e seu uso indiscriminado como fatores potenciais da elevação da incidência de infecção do risco do surgimento de resistência antimicrobiana (Slatter, 2007).

Estudos apontam que o uso de lidocaína na indução anestésica causa a redução dos níveis de dor transoperatória e até mesmo da dor pela injeção de propofol (Lima et al, 2021). O propofol é normalmente utilizado na veterinária, por conta da recuperação rápida da consciência com efeitos residuais mínimos, além de ser um antiemético efetivo, sendo preconizado como indutor anestésico no presente caso cirúrgico (LUMB; JONES, 2017).

O uso do isoflurano vem se tornado cada vez mais comum nas anestésias inalatórias, por sua indução e recuperação rápida e baixo coeficiente de solubilidade (Fossum, 2015).

A tricotomia e assepsia são essenciais nos procedimentos cirúrgicos, esses processos visam minimizar ou inibir o crescimento de microrganismos na pele e mucosas. Segundo Neto et al (2011), a técnica cirúrgica e a duração da cirurgia são cruciais no desenvolvimento de infecção no sítio cirúrgico, sendo que o risco de infecção é diretamente proporcional à duração do tempo cirúrgico. Por isso, o uso de antissépticos é de extrema importância para destruir os microrganismos inibindo seu crescimento e atividade metabólica e consequentemente evitando ao máximo contaminações e posteriores infecções cirúrgicas podendo comprometer a recuperação do paciente.

Depois de realizar a incisão, tornou-se evidente que as glândulas submandibulares e sublinguais, que geralmente estão contidas na mesma cápsula, não estavam totalmente intactas; no entanto, ainda era possível identificar estruturas vasculares e nervosas na região. Assim, houve o rompimento da cápsula de ambas as glândulas, bem como, o extravasamento da saliva e edema na região cervical.

A cirurgia foi realizada com sucesso, sem que o paciente apresentasse qualquer alteração durante o procedimento. Algumas horas após a cirurgia, o animal já estava ingerindo água e se alimentando normalmente.

A utilização do dreno é recomendada nos casos de sialoadenectomia para a prevenção de formação de seromas, reduzindo o risco de complicações pós

cirúrgicas (Andrade, 2011). Normalmente, é recomendado o uso do dreno por no mínimo 24 horas, no caso relatado, o médico optou por deixar o dreno durante 7 dias, a fim de evitar demais complicações.

No pós-cirúrgico de sialoadenectomia, recomenda-se a internação do animal na clínica por no mínimo 24 horas após a cirurgia para observar como o animal reagirá nessas primeiras horas e para a administração por via intravenosa de medicamentos como antibióticos, anti-inflamatórios e analgésicos (Gonçalves, 2023)

Nesse caso, foram utilizados os medicamentos meloxicam, dipirona e cefalotina por via intravenosa durante o período de internação e por via oral quando o animal foi para casa. Em outros relatos de sialocele como o de Andrade et al. 2011, esses medicamentos foram utilizados no pós-cirúrgico de sialoadenectomia.

Sendo assim, o animal recebeu alta 24 horas após a cirurgia e na prescrição médica incluía alguns dos medicamentos que foram administrados por via intravenosa. O celesporin é um antibiótico cefalosporínico de ampla ação e é comumente prescrito nos casos de sialoadenectomia. O meloxicam é um anti-inflamatório não-esteroidal que age inibindo o funcionamento da enzima responsável pela inflamação e é o anti-inflamatório normalmente prescrito no pós-operatório de sialocele (Gonçalves, 2023)

O Hphar é um suplemento alimentar, hepatoprotetor e antiemético, que é utilizado em variados casos, principalmente em casos de uso prolongado de antibiótico, ou para animais anoréxicos. No caso em questão, o medicamento foi utilizado por conta do uso do celesporin, porém, como o animal estava se alimentando normalmente, sem episódios de vômito e sem alterações hepáticas detectada em exames clínicos, o uso do medicamento durante 30 dias não se faz necessário apesar de não haver contraindicações de uso.

No último retorno, a pele já estava completamente cicatrizada, ainda sem nenhum sinal de infecção, e o animal não apresentava nenhum tipo de alteração no exame físico, já com a temperatura retal normalizada e a ausência de inchaço na região cervical. Assim, foram retirados os pontos cirúrgicos e o animal recebeu alta.

A clínica entrou em contato com o tutor semanas depois para saber como estava o paciente e foi relatado que não houve recidiva e que o animal não apresentou nenhuma alteração. Concluindo-se assim, que a sialoadenectomia foi um tratamento eficaz para o caso em questão.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este caso ressalta a sialocele como uma condição clínica relevante em cães. A abordagem terapêutica bem-sucedida, envolvendo dexametasona, drenagem e sialoadenectomia, destaca a vital importância do diagnóstico preciso e do manejo adequado. O acompanhamento pós-operatório, evidenciando a ausência de recidivas, sublinha a eficácia do protocolo adotado.

A colaboração entre a equipe veterinária e o tutor do animal, essencial para o sucesso do tratamento, também é enfatizada, incluindo a obtenção de autorizações para exames e procedimentos. No contexto do caso, o exame clínico desempenhou papel fundamental na compreensão do quadro clínico, apesar da ausência de exames complementares.

O desafio enfrentado devido à falta desses exames foi atenuado pela manifestação característica dos sinais clínicos, consolidando a sialocele como a principal suspeita desde o início. O relato também ressalta a importância do resguardo do médico veterinário em relação ao termo de responsabilidade que deve ser apresentado sempre que o tutor negar um tratamento que foi sugerido pelo veterinário. Em síntese, este caso contribui de maneira significativa para o entendimento clínico veterinário da sialocele em cães.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Eveline Caetano de; SEPÚLVEDA, Rodrigo Viana; GALVÃO, Simone Rezende; DEL CARLO, Ricardo Junqueira. Ressecção bilateral de glândulas salivares no tratamento da sialocele cervical em cão. Relato de caso. **Revista do CFMV – Conselho Federal de Medicina Veterinária**, v. 17, n. 54, p. 44-48, 2011. Disponível em: < <https://www.cfmv.gov.br/revista-cfmv-edicao-54-2011/comunicacao/revista-cfmv/2018/10/30/> >. Acesso em 06 nov. 2023.

CALZAVARA, Carime. **Princípios de Cirurgia Veterinária**, Belém, (2008). Disponível em: Caderno Didático de Cirurgia (biblioteca agptea.org.br). Acesso em: 06 nov. 2023.

CHERVIER, Cindy; CHABANNE, Luc; GODDE, Mariam; RODRIGUEZ-PIÑEIRO, Maria; DEPUTTE, Bertrand; CADORÉ, Jean-Luc. *Causes, Diagnostic Signs, and the Utility of Investigations of Fever in Dogs: 50 Cases*. Revista: **Canadian Veterinary Journal**, (2012). Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3327591/> >. Acesso em: 23 nov. 2023.

CFMV. **250 anos de Medicina Veterinária**. Brasília: Conselho Federal de Medicina Veterinária, v. 17, n. 54 (2011). Disponível em: < <https://www.cfmv.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/Revista-CFMV-Edi%C3%A7%C3%A3o-54-2011.pdf> >. Acesso em: 25 out. 2023.

CFMV. Resolução nº 1321, de 24 de abril de 2020. **Institui normas sobre os documentos no âmbito da clínica médico-veterinária e dá outras providências**. Brasília: Conselho Federal de Medicina Veterinária. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-1.321-de-24-de-abril-de-2020-253999246> >. Acesso em: 30 nov. 2023.

DE NARDI, Andriago Barboza; PAZZINI, Josiane Moraes; HUPPES, Rafael Ricardo; CASTRO, Jorge Luiz Costa; QUEIROZ, Thayana Neiva de Lima; CRIVELLENTI, Sofia Borin; CRIVELLENTI, Leandro Zuccolotto. **Casos de Rotina Cirúrgica em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. São Paulo, Ed. Med Vet, 2019.

DIAMOND, David. **Overview of Canine Salivary Mucocele**, (2015). Disponível em: < <https://www.petplace.com/article/dogs/pet-health/salivary-mucocele-in-dogs> >. Acesso em: 13 nov. 2023.

FISCH, Andressa; SILVA, Fábio da Silva; CARVALHO, J.; CARVALHO, L. Sialocele em cães: epidemiologia, etiologia, diagnóstico e tratamento. **Revista de Ciência Animal**, (2022). Disponível em: < https://www2.ufpel.edu.br/cic/2008/cd/pages/pdf/CA/CA_01857.pdf >. Acesso em: 14 nov. 2023.

FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª edição. Rio de Janeiro, Ed. Elsevier, 2008.

FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4ª edição. Rio de Janeiro, Ed. Elsevier, 2014.

GONÇALVES, Sofia de Cachata. **Medicina e cirurgia de animais de companhia**, (2023). Disponível em: < <https://hdl.handle.net/10216/150670> >. Acesso em 27 nov. 2023

JOHNSON, Donavon B.; LOPEZ, Michael J.; KELLEY, Brendan. **Dexamethasone**, (2023). Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482130/> >. Acesso em: 08 nov. 2023.

LOPES, Emanuele; ARAÚJO, Ana Paula; ARAÚJO, Eduardo; CUNHA, Ana Cristina; FERNANDES, Mariana. Aspectos Clínico-Cirúrgicos de Sialoceles em Canino. Revista: **Ciência Veterinária nos Trópicos**, 2018. Acesso em: 14 nov. 2023.

NETO, João Moreira da Costa; MARTINS FILHO, Emanuel Ferreira; GOMES JUNIOR, Deusdete Conceição; TEIXEIRA, Diana Mello; MORAES, Vinícius de Jesus. **Princípios da assepsia cirúrgica veterinária**, (2011). Disponível em: < <http://cirurgia.vet.ufba.br/arquivos/docs/aulas/06.pdf> >. Acesso em: 13 nov. 2023.

PIGNONE, Víviam; STRINGHINI FARACO, Cláudia; BARROS DE ALBUQUERQUE, Paulo; RECLA, Guilherme; GIANOTTI, Giordano; CONTESINI, Emerson Antônio. . Sialólito no ducto da glândula mandibular em cão. Revista: **Acta Scientiae Veterinariae**, 2009. Disponível em: < Redalyc.Sialólito no ducto da glândula mandibular em cão >. Acesso em: 21 nov. 2023.

PÉREZ-ÉCIJA, Alejandro; ESTEPA, José Carlos; MENDONZA, Francisco Javier. *Granulomatous Giant Cell Submandibular Sialadenitis in a Dog*. Revista: **PubMed Central**, 2012. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3474581/> >. Acesso em: 23 nov. 2023.

RITTER, John Matthew; STANLEY, Bryden; VON PFEIL, Dirsko; HAUPTMAN, Joe; WALSHAW, Richard. *Mandibular and sublingual sialocoeles in the dog: a retrospective evaluation of 41 cases, using the ventral approach for treatment.*

Revista: **Pubmed**, 2004. Disponível em: < A simple continuous pattern using absorbable suture for perineal urethrostomy in the cat: 18 cases (2000-2002) - PubMed (nih.gov) >. Acesso em: 10 nov. 2023.

SLATTER, Douglas. **Manual de cirurgias de pequenos animais**. 1ª edição. São Paulo. Ed. Manole, 2007. Páginas 113-122.

SMITH JUNIOR, Francis; TILLEY, Larry. **Consulta veterinária em 5 minutos: Espécies canina e felina**. 5ª edição. São Paulo, Ed. Manole, 2014.

THOMAS, Divers; DAVIES, Jerry; CARTER, D.; TAYLOR, J. (2021). *Sialocele in dogs: a retrospective study*. Revista: **Veterinary Record**. Acesso em: 14 nov. 2023.

THRALL, Mary Anna; WEISER, Glade; ALISSON, Robin W.; CAMPBELL, Terry W. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária**. 2ª edição. São Paulo, Ed. Roca, 2014.

THURMON, John C.; TRANQUILLI, William J.; GRIMM, Kurt A. **Lumb & Jones' Veterinary Anesthesia**. 4ª edição. Ed. Baltimore, 2007.

VERHOEVEN, Maarten. J.; VAN DEN BOSCH, Anouk; VAN DEN INGH, Henk J.; VAN OSCH, Henk R. *Comparative study of clinical, laboratory, and imaging findings in dogs with salivary gland disorders*. Revista: **Veterinary Record**, 2017. Acesso em: 11 nov. 2023.