

Estafilectomia com uso do bisturi ultrassônico (vetsonix®) em cão: relato de caso

Staphylectomy using an ultrasonic scalpel (vetsonix®) in a dog: case report

 **Sophia Maria Silva Soares**¹

Mariana Gonçalves de Andrade Paiva¹

 **Valesca Oliveira de Sousa**¹

¹ Centro Universitário de Valença – Valença/RJ

Autor correspondente:

Sophia Maria Silva Soares

E-mail: sophiamariasouza@gmail.com

Como citar este artigo:

SOARES, S.M.S.; PAIVA, M.G.A.; SOUZA, V.O.; **Estafilectomia com uso do bisturi ultrassônico (vetsonix®) em cão: relato de caso.** Revista Saber Digital, v. 19, n.1, e20261909, jan./abril, 2026.

Data de Submissão: 08/12/2025

Data de aprovação: 26/12/2025

Data de publicação: 25/02/2026



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO: Introdução: A Síndrome Respiratória dos Cães Braquicefálicos trata-se de uma condição bastante comum nas raças de conformação craniofacial encurtada, como o Shih Tzu, caracterizada por alterações que comprometem a respiração. Uma das principais manifestações dessa síndrome é a presença de tecido palatino excessivo que se estende além da epiglote, causando obstrução das vias aéreas, cuja correção cirúrgica pode ser realizada por meio da estafilectomia, utilizando bisturi convencional, tesoura cirúrgica, bisturi ultrassônico e laser de vários tipos. **Objetivo:** Relatar o caso de uma cadela submetida a técnica cirúrgica de estafilectomia com o uso do bisturi ultrassônico. **Relato de Caso:** Foi atendida na Policlínica Escola Veterinária do Centro Universitário de Valença uma cadela Shih Tzu, fêmea, 9 anos, 6 kg, com histórico compatível com síndrome obstrutiva das vias aéreas superiores. Ao exame físico, observou-se estenose de narinas, esforço respiratório, estertor e palato mole alongado. Radiografias cervicais e torácicas mostraram hipoplasia traqueal discreta e ausência de broncopatia. Indicou-se estafilectomia com bisturi ultrassônico, instrumento que permite cortes precisos, menor sangramento e inflamação, resultando em recuperação pós-operatória mais rápida e confortável. No pós-operatório, instituiu-se analgesia, anti-inflamatório e dieta pastosa, havendo apenas edema orofaríngeo controlado com dexametasona. No décimo quinto dia, a paciente apresentava respiração silenciosa e melhora significativa. **Conclusão:** A estafilectomia com bisturi ultrassônico demonstrou-se eficaz na melhora respiratória da paciente, proporcionando recuperação rápida e melhor qualidade de vida. O caso evidencia a importância do diagnóstico precoce e evidencia o bisturi ultrassônico como técnica vantajosa na rotina cirúrgica veterinária.

Palavras-chave: Cirurgia; Palato mole; Síndrome.

ABSTRACT: Introduction: Brachycephalic Obstructive Airway Syndrome is a well-known and very common condition in dog breeds with shortened craniofacial conformation, such as the Shih Tzu, characterized by alterations that compromise respiration. One of the main manifestations of this syndrome is the presence of excessive palatal tissue that extends beyond the epiglottis, causing airway obstruction, whose surgical correction can be performed through staphylectomy using a conventional scalpel, surgical scissors, ultrasonic scalpel, or various types of lasers. **Objective:** To report the case of a female dog submitted to the staphylectomy surgical technique using an ultrasonic scalpel. **Case Report:** A 9-year-old, 6kg female Shih Tzu with a history compatible with upper airway obstructive syndrome was treated at the Veterinary Teaching Polyclinic of the University Center of Valença. On physical examination, stenotic nostrils, respiratory effort, stertor, and an elongated soft palate were observed. Cervical and thoracic radiographs showed mild tracheal hypoplasia and no bronchopathy. Staphylectomy with an ultrasonic scalpel was indicated, an instrument that allows precise cuts, less bleeding and inflammation, resulting in a faster and more comfortable postoperative recovery. Postoperatively, analgesia, anti-inflammatory medication, and a soft diet were instituted, with only oropharyngeal edema, which was controlled with dexamethasone. On the fifteenth day, the patient presented silent breathing and significant improvement. **Conclusion:** Staphylectomy with an ultrasonic scalpel proved effective in improving the patient's respiration, providing rapid recovery and a better quality of life. This case highlights the importance of early diagnosis and reinforces the ultrasonic scalpel as a advantageous technique in veterinary surgical practice.

Keywords: Soft palate; Surgery; Syndrome.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória dos Cães Braquicefálicos é uma condição comumente encontrada em raças que apresentam conformação craniofacial encurtada, caracterizada por modificações anatômicas que interferem na passagem de ar pelas vias aéreas superiores, resultando em dificuldade respiratória e significativo prejuízo na qualidade de vida dos animais acometidos (Allemand; Quinzani; Berl, 2013). Entre as anormalidades mais comumente encontradas, destacam-se algumas de ordem primária (como a estenose de narinas e prolongamento do palato mole) e outras de ordem secundária (como eversão ventricular da laringe, colapso laringeal e edema de laringe). No entanto, a extensão anormal do palato mole é uma das principais alterações relacionadas à obstrução parcial ou total das vias respiratórias, sendo um dos principais sinais que confirmam a presença dessa síndrome (Leal *et al.*, 2016; Rios; Sérvio, 2022).

O diagnóstico normalmente é baseado em avaliação clínica e pode ser complementado por exames de imagem, como radiografias torácicas e cervicais, que auxiliam na identificação de colapso traqueal e alterações pulmonares (Allemand; Quinzani; Berl, 2013; Micheletti *et al.*, 2024). Os sinais clínicos variam conforme o grau de obstrução e podem incluir respiração ruidosa, intolerância ao exercício, cianose e dispneia, que podem se agravar em situações de estresse, altas temperaturas ou durante o sono (Roman; Hofmann; Gioso, 2003; Leal *et al.*, 2016).

O tratamento definitivo desta condição é cirúrgico, sendo a estafilectomia o procedimento indicado para a correção do palato mole alongado. Essa técnica pode ser realizada através de diferentes métodos, com o uso de bisturi convencional, tesoura cirúrgica, laser ou bisturi ultrassônico (Riecks; Birchard; Stephens, 2007; Rios; Sérvio, 2022). Enquanto alguns estudos demonstram que a estafilectomia convencional apresenta bons resultados (Micheletti *et al.*, 2024; Franco *et al.*, 2015), pesquisas mais recentes apontam vantagens relevantes do bisturi ultrassônico, destacando maior precisão nos cortes, menor trauma tecidual, redução do tempo cirúrgico e diminuição da hemorragia intraoperatória. Esses fatores contribuem para uma recuperação mais rápida e com menor desconforto para o paciente (Theme; Silva; Souza, 2023; Thunyodom *et al.*, 2019).

Desta forma, este estudo tem como finalidade relatar o caso de uma cadela da raça Shih Tzu, com histórico de síndrome obstrutiva das vias aéreas superiores, submetida à estafilectomia com o uso do bisturi ultrassônico, evidenciando os benefícios dessa técnica na rotina cirúrgica veterinária.

RELATO DE CASO

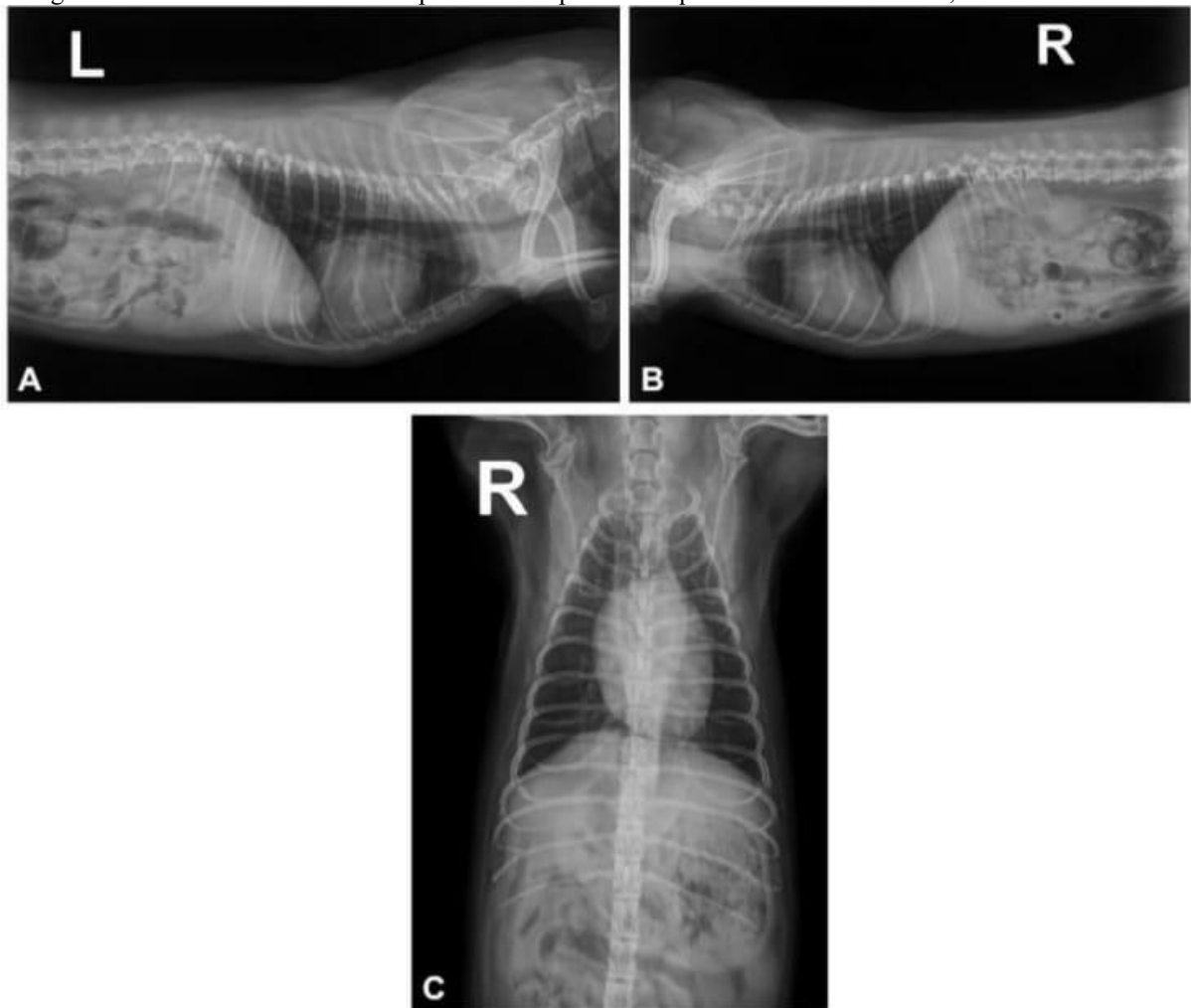
Foi atendida na Policlínica Escola Veterinária do Centro Universitário de Valença (UNIFAA) uma cadela da raça Shih Tzu, fêmea, castrada, com 9 anos de idade e 6 kg de peso corporal, com histórico clínico compatível com síndrome obstrutiva das vias aéreas superiores em raças braquicefálicas.

A tutora relatou que, nos últimos meses, a paciente apresentava episódios frequentes de respiração ruidosa, especialmente ao dormir ou durante atividades leves, além de intolerância ao exercício, engasgos recorrentes e piora do desconforto respiratório em dias quentes. Também foram relatados episódios esporádicos de cianose labial e dificuldade em permanecer em decúbito lateral por tempo prolongado.

Ao exame físico, observou-se esforço respiratório inspiratório, ruídos respiratórios intensos (estertoração), com frequência respiratória de 48 movimentos por minuto. As mucosas estavam rosadas, com tempo de preenchimento capilar dentro dos parâmetros normais. O exame orofaríngeo, realizado sob sedação leve com butorfanol e midazolam, permitiu a visualização direta de palato mole visivelmente alongado, ultrapassando a borda epiglótica.

Foi então recomendado a realização de exames complementares, como exames de sangue (hemograma e bioquímico), em que o exame bioquímico revelou aumento dos níveis de ALT e fosfatase alcalina, enquanto o hemograma não apresentou alterações. Além disso, também foi recomendada a realização de radiografias torácicas e cervicais, conforme mostrado na figura 1.

Figura 1- (A) e (B) Exame radiográfico em projeção lateral esquerda e direita evidenciando colapso traqueal em topografia cérvico-torácica, caracterizado por redução do lúmen traqueal nesses segmentos; (C) Exame radiográfico ventrodorsal evidenciando pulmão de aspecto bronquial sem sinais de efusão, atelectasia ou massas.



Fonte: Arquivo pessoal.

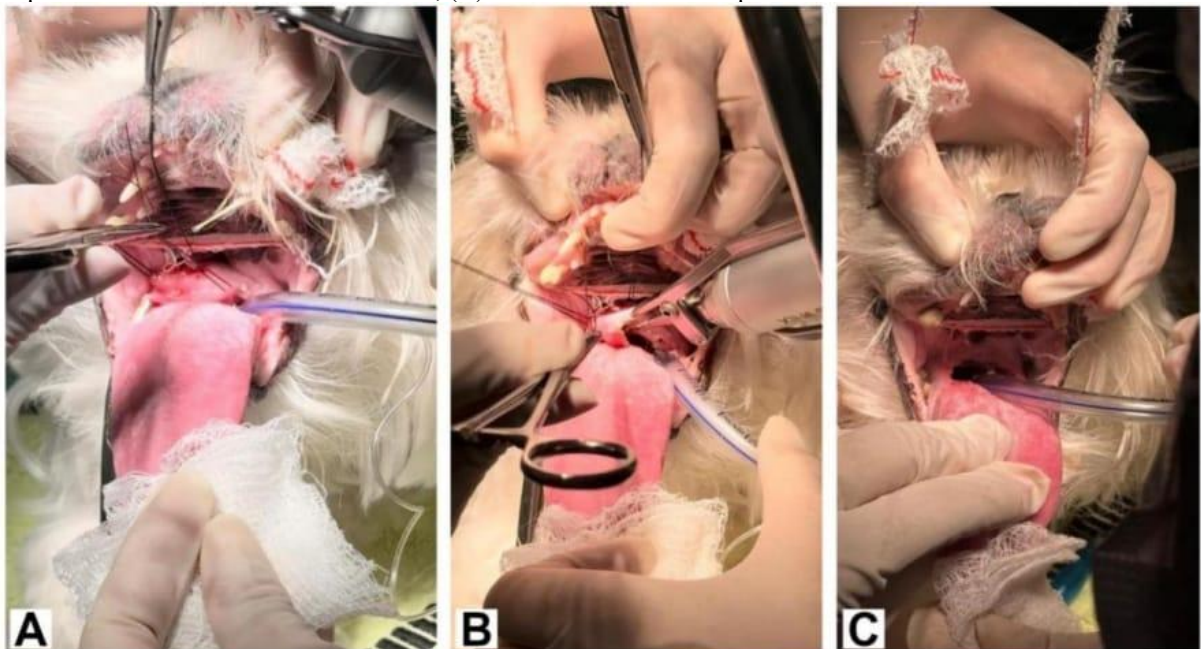
As radiografias torácicas e cervicais foram realizadas para avaliação da traqueia e presença de alterações pulmonares. Observou-se padrão pulmonar bronquial difuso, com espessamento das paredes brônquicas e discreta arborização peribrônquica, sem evidências de cronicidade marcante (ausência de mineralizações, bronquiectasias ou alterações estruturais irreversíveis), evidenciados pela projeção lateral esquerda e direita. Os achados são compatíveis com broncopatia de caráter inflamatório, com suspeita de broncopatia crônica em fase inicial ou moderada, associada ao colapso traqueal descrito.

Diante do quadro clínico, diagnóstico e avaliação pré-anestésica, foi indicada a realização de estafilectomia, com a finalidade de remoção do excesso de tecido palatino e desobstrução parcial da via aérea superior. A abordagem cirúrgica foi realizada com o uso de

bisturi ultrassônico (VETSONIX®), o qual promove corte e coagulação simultâneos por vibração mecânica de alta frequência.

A paciente foi pré-medicada com acepromazina (0,02 mg/kg IM) associada à 21 metadona (0,3 mg/kg IM) e cetamina (0,12 mg/kg IM). A indução anestésica foi realizada com propofol (4 mg/kg IV) e a manutenção com isoflurano em circuito semiaberto. Após a intubação orotraqueal e posicionamento adequado em decúbito esternal com elevação torácica, foi feita a tração da língua e exposição da orofaringe com auxílio de espéculo e pinças de Farabeuf. A incisão do palato mole foi feita com bisturi ultrassônico (VETSONIX®) sem necessidade de sutura, conforme mostrado na figura 2.

Figura 2- (A) Realização da tração da língua, evidenciando o excesso de palato mole; (B) Realização da incisão do palato mole com o bisturi ultrassônico; (C) Resultado imediato do procedimento.



Fonte: Arquivo pessoal.

O procedimento durou aproximadamente 25 minutos, com monitorização contínua dos parâmetros fisiológicos. O animal foi mantido sob vigilância durante o período de recuperação anestésica, em ambiente tranquilo e climatizado, sem intercorrências.

No pós-operatório imediato, o animal apresentou leve edema orofaríngeo nas primeiras 24 horas, controlado com dexametasona (0,1 mg/kg IM, dose única). Já na prescrição, foi instituída terapia analgésica com tramadol (2 mg/kg VO, de 8/8h) e meloxicam (0,1 mg/kg SC, SID por 3 dias). A alimentação foi retomada de forma progressiva com dieta pastosa a partir de 12 horas após o procedimento. Não foram observados episódios de regurgitação, vômito,

dispneia ou disfagia. A reavaliação clínica sete dias após a cirurgia revelou significativa melhora da função respiratória, ausência de estertor, aumento da tolerância ao exercício e comportamento mais ativo. No décimo quinto dia, o animal já apresentava respiração silenciosa, sem sinais de desconforto respiratório mesmo sob estímulo físico moderado, evidenciando boa resposta ao procedimento.

DISCUSSÃO

Com base no caso relatado, foi possível observar um resultado extremamente positivo na melhora dos sintomas e no bem-estar do paciente com a realização da estafilectomia utilizando o bisturi ultrassônico. Como descrito por Theme, Silva e Souza (2023) o bisturi ultrassônico alcançou grande reconhecimento como uma técnica eficaz no procedimento de estafilectomia e, quando comparada com demais técnicas, evidenciou resultados satisfatórios em relação ao tempo transoperatório, sem ocorrência de complicações.

Como destacado por Thunyodom *et al.* (2019) e Royals *et al.* (2005), as vantagens da ressecção com bisturi ultrassônico incluem a redução do tempo cirúrgico, diminuição da hemorragia intraoperatória, menos dano tecidual e proporciona hemostasia de artérias e veias. Tais benefícios foram evidenciados no caso relatado, uma vez que o tempo do procedimento foi de aproximadamente 25 minutos, com excelente controle hemostático e ausência de sangramento visível. Conforme descrito por Leal *et al.* (2016) a técnica convencional pode trazer diversas complicações como presença de edemas, hemorragias, pneumonia aspirativa e regurgitação nasal. Além de significativo aumento no tempo cirúrgico, já que é necessário a realização de sutura, que é realizada em um local de difícil acesso.

Raças como Bulldog Inglês, Pug e Boston Terrier são constantemente citadas na literatura como sendo as raças com maior predisposição a apresentarem a síndrome dos cães braquicefálicos (Riecks; Birchard; Stephens, 2007). Isso se deve ao fato de serem consideradas como braquicefálicas, possuindo diversas conformações que favorecem o desenvolvimento da síndrome (Allemand; Quinzani; Berl, 2013). Como apresentado no relato, a cadela referida é da raça Shih Tzu e, apesar de ser classificada como uma raça braquicefálica, não é comumente apresentada na literatura como uma raça frequente em casos de síndrome, demonstrando que qualquer raça considerada braquicefálica pode ser acometida.

Outro ponto importante refere-se à idade do paciente, que, nesse caso, não corresponde ao padrão evidenciando por Leal *et al.* (2016), o qual afirma que, embora a síndrome seja congênita, suas manifestações clínicas geralmente ocorrem entre os dois e três anos de idade.

Essa diferença torna o presente relato ainda mais relevante, demonstrando que as condições associadas à síndrome podem se manifestar fora da faixa etária esperada, evidenciando a importância de maior atenção aos sinais sutis. Além disso, como citado por Mitze *et al.* (2022), o diagnóstico pode ser frequentemente atrasado devido ao reconhecimento limitado do tutor e ausência de padrão-ouro clínico para o diagnóstico. Esse aspecto foi observado no caso, uma vez que o paciente apresentou progressão lenta dos sinais clínicos, demorando a manifestar alterações evidentes, reforçando que o diagnóstico precoce nem sempre é simples.

As radiografias torácicas e cervicais realizadas neste caso foram fundamentais para a avaliação da traqueia e investigação de possíveis alterações pulmonares associadas. Os achados se mostraram compatíveis com broncopatia de caráter inflamatório, com suspeita de broncopatia crônica em fase inicial ou moderada, associada ao colapso traqueal descrito. Tais exames são de grande importância, uma vez que, segundo Micheletti *et al.* (2024), exames complementares, como a radiografia, são considerados essenciais para avaliar o grau de estreitamento das vias aéreas superiores, permitindo não apenas a confirmação do diagnóstico, mas também a exclusão de outras condições secundárias.

No que se refere ao pós-operatório imediato, a paciente apresentou recuperação anestésica tranquila, sem grandes intercorrências respiratórias, sem excitação, tremores, convulsões e sem necessidade de manter a sedação contínua. O animal foi extubado apenas quando já estava lúcido, bem acordado apresentando todos os reflexos, incluindo o reflexo de tosse. Como descrito no caso de Rios e Sérvio (2022), o animal, também submetido ao mesmo procedimento, apresentou recuperação anestésica imediata e sem complicações.

Como evidenciado por Theme, Silva e Souza (2023), o uso do bisturi ultrassônico foi relevante para um período pós-operatório menos traumático, sem presença de edemas significativos e na melhora imediata dos sinais apresentado antes da cirurgia. No caso relatado, deve-se enfatizar que, nas primeiras 24 horas, foi observado edema orofaríngeo leve, o qual foi controlado com administração de dexametasona em dose única. Apesar de apresentar edema leve, a utilização do bisturi ultrassônico mostrou-se importante para a diminuição desta complicação contribuindo para a evolução satisfatória da paciente. No sétimo dia do pós-operatório, foi possível verificar melhora evidente, caracterizada pela ausência de estertor, aumento da tolerância ao exercício e maior disposição física. Já no retorno do décimo quinto dia, constatou-se respiração silenciosa, ausência de desconforto respiratório mesmo sob estímulo físico moderado e melhora evidente na qualidade de vida, conforme relato da tutora, reforçando os benefícios do bisturi ultrassônico no manejo cirúrgico.

Após o procedimento, foi instituída, na prescrição, terapia analgésica com tramadol e meloxicam, além de recomendação de retorno progressivo da alimentação, evitando a oferta de grande quantidade de comida de uma vez, a fim de minimizar as complicações descritas na literatura, a regurgitação comum em cães da raça braquicefálica. Também foi indicado a alimentação pastosa a partir de 12 horas após o procedimento até a cicatrização completa, com o objetivo de reduzir o risco de edema adicional, evitar aspiração pulmonar, reduzir traumas e obstruções aéreas, comprovado por Leal *et al.* (2016).

Vale destacar que a realização da rinoplastia, associada à estafilectomia, é frequentemente mencionada na literatura como um conjunto de procedimentos comumente empregados no tratamento da síndrome do cão braquicefálico, conforme descrito por Lima, Gonsalves e Camargo (2025). De acordo com Allemand, Quinzani e Berl (2013), as alterações mais recorrentes nessa síndrome incluem estenose de narinas, alongamento do palato mole e hipoplasia da traqueia. Entretanto, no caso relatado, a cadela não apresentava estenose de narinas, motivo pelo qual a rinoplastia não foi realizada. Esse fato evidencia a importância de respeitar as especificidades de cada paciente, de modo a realizar apenas as intervenções realmente necessárias (Lima *et al.*, 2025).

CONCLUSÃO

Podemos concluir que, após a intervenção cirúrgica por meio da estafilectomia realizada com o bisturi ultrassônico, o paciente apresentou melhora respiratória significativa, pois a técnica proporcionou cortes mais precisos, um excelente controle hemostático, ausência da necessidade de sutura, diminuição do tempo em procedimento cirúrgico e ainda recuperação mais rápida e confortável, resultando em melhor qualidade de vida. O caso reforça também a importância do diagnóstico precoce e da intervenção cirúrgica adequada, uma vez que a síndrome tem caráter progressivo e pode comprometer significativamente a qualidade de vida dos animais acometidos. No caso estudado, o emprego do bisturi ultrassônico demonstrou-se eficaz e prático, contribuindo para a redução dos sintomas e apresentando vantagens significativas no pós-operatório.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

SUPORTE FINANCEIRO

O financiamento deste trabalho foi realizado pelos próprios pesquisadores envolvidos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Sophia Maria Silva Soares: Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da Pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise laboratorial, Análise estatística dos dados, Redação inicial, Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da Revista, Submissão no site e autor para correspondência; **Mariana Gonçalves de Andrade Paiva:** Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da Pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise laboratorial, Análise estatística dos dados, Redação inicial, Redação final do artigo e correção; **Valesca Oliveira de Sousa:** Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da Pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise laboratorial, Análise estatística dos dados, Redação inicial, Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da Revista.

REFERÊNCIAS

- ALLEMAND, V. C. D.; QUINZANI, M.; BERL, C. A. Síndrome respiratória dos cães braquicefálicos: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 42–47, 2013.
- FRANCO, M. F.; DANTAS, W. M. F.; CARVALHO, T. B.; BERGO, L. Prolongamento de palato mole - Estafilectomia: relato de caso. **Pubvet**, v. 9, p. 271–273, 2015.
- LEAL, L. M.; MORA, A. G.; COSTA, P. B.; MACHADO, M. R. F.; MORAES, P. C.; DIAS, L. G. G. Prolongamento de palato mole em cães. **Revista Científica de Medicina Veterinária: Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 14, n. 44, p. 22–28, 2016.
- LIMA, T. N.; GONSALVES, M. T.; CAMARGO, K. S. Síndrome braquicéfala canina: relato de caso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 7, p. 202-218, 2025.
- MICHELETTI, C. D.; IZIDORO, L. C.; NOZAWA, M. H.; GONÇALVES, B. M. C. N. Estafilectomia com rinoplastia em buldogue francês: relato de caso. *In: Encontro Acadêmico de Produção Científica do Curso de Medicina Veterinária. Anais [...]* São João da Boa Vista, SP: UNIFEQB, 2024.
- MITZE, S.; BARRS, V. R.; BEATTY, J. A.; HOBI, S.; BECZKOWSKI, P. M. Brachycephalic obstructive airway syndrome: much more than a surgical problem. **Veterinary Quarterly**, v. 42, n. 1, p. 213-223, 2022.
- RIECKS, T. W.; BIRCHARD, S. J.; STEPHENS, J. A. Surgical correction of brachycephalic syndrome in dogs: 62 cases (1991-2004). **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 230, n. 9, p. 1324-1328, 2007.
- RIOS, P. H. D.; SÉRVIO, C. M. S. Estafilectomia em prolongamento de palato e rinoplastia a laser de diodo para correção da síndrome braquicefálica em Bulldog Francês: relato de caso.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 10, p. 4508–4524, 2022.

ROMAN, M. A. L.; HOFMANN, F.; GIOSO, M. A. Cirurgia de palato mole alongado em cães (estafilectomia). **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, v. 40, p. 161–161, 2003.

ROYALS, S. R.; ELLISON, G. W.; ADIN, C. A.; WHEELER, J. L.; SEREDA, C. W.; KROTSCHHECK, U. Use of an ultrasonically activated scalpel for splenectomy in 10 dogs with naturally occurring splenic disease. **Veterinary Surgery**, v. 34, n. 2, p. 174–178, 2005.

THEME, R. A.; SILVA, I. T. G.; SOUZA, L. C. Estafilectomia com uso de bisturi ultrassônico e rinoplastia em cadela Pug. **Pubvet**, v. 17, n. 1, 2023.

THUNYODOM, S.; KALPRAVIDH, M.; KALPRAVIDH, C.; BANLUNARA, W.; BRIKSHAVANA, P. Efficacy of ultrasonic dissection device in staphylectomy surgery in brachycephalic airway obstructive syndrome (BAOS) dogs. **The Thai Journal of Veterinary Medicine**, v. 49, Article 2, 2019.