

Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cão: Relato de caso

Third eyelid gland prolapse in a dog: Case report

Prolapso de la glándula del tercer párpado en un perro: Informe de caso

Recebido: 27/10/2025 | Revisado: 31/10/2025 | Aceitado: 31/10/2025 | Publicado: 02/11/2025

Galber Rafael Monteiro Sperandio

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0358-7961>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: galberrafaelmonteiro2018@gmail.com

Reginaldo Almeida da Costa Junior

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2126-7289>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: juniorkostta432@gmail.com

Mayra Meneguelli Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6369-958X>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: profa.mvmayra@gmail.com

Resumo

Este trabalho tem o objetivo de apresentar um relato de caso demonstrando sua aplicação e resultados do uso de exossomos contendo PDRN na estética facial clínicos. A relevância deste estudo justifica-se pela frequente ocorrência dessa afecção em cães jovens e pela necessidade de empregar técnicas cirúrgicas que preservem a função lacrimal e evitar recidivas. Para atingir o objetivo proposto, foi adotada uma metodologia de natureza qualitativa e descritiva, classificada como pesquisa aplicada, na modalidade de relato de caso clínico. Quanto aos procedimentos técnicos, utilizou-se anamnese detalhada, exame físico e oftálmico completo, diagnóstico diferencial e intervenção cirúrgica, seguidos de acompanhamento clínico pós-operatório. A amostra do estudo foi composta por um cão sem raça definida (SRD), macho, com oito meses de idade, atendido em uma clínica veterinária localizada no município de Cacoal, Estado de Rondônia. Os resultados obtidos revelaram que a técnica de Morgan modificada mostrou-se eficaz no reposicionamento anatômico da glândula da terceira pálpebra, promovendo boa recuperação clínica, ausência de recidiva e preservação da função lacrimal, fatores essenciais para o sucesso cirúrgico e o bem-estar do animal. Conclui-se, portanto, que a técnica de Morgan modificada é uma alternativa segura, eficiente e de fácil execução para o tratamento do prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães, reforçando a importância de procedimentos que preservem a fisiologia ocular e reduzam complicações pós-operatórias, como a ceratoconjuntivite seca, na prática da oftalmologia veterinária.

Palavras-chave: Cirurgia veterinária; Oftalmologia; Olho de cereja.

Abstract

This work aims to present a case report demonstrating the application and results of the use of exosomes containing PDRN in clinical facial aesthetics. The relevance of this study is justified by the frequent occurrence of this condition in young dogs and the need to employ surgical techniques that preserve lacrimal function and avoid recurrences. To achieve the proposed objective, a qualitative and descriptive methodology was adopted, classified as applied research, in the form of a clinical case report. Regarding technical procedures, a detailed anamnesis, complete physical and ophthalmic examination, differential diagnosis, and surgical intervention were used, followed by post-operative clinical monitoring. The study sample consisted of an eight-month-old male mixed-breed dog, treated at a veterinary clinic located in the municipality of Cacoal, State of Rondônia. The results revealed that the modified Morgan technique was effective in the anatomical repositioning of the third eyelid gland, promoting good clinical recovery, absence of recurrence, and preservation of lacrimal function, factors essential for surgical success and the animal's well-being. It is concluded, therefore, that the modified Morgan technique is a safe, efficient, and easy-to-perform alternative for the treatment of third eyelid gland prolapse in dogs, reinforcing the importance of procedures that preserve ocular physiology and reduce post-operative complications, such as keratoconjunctivitis sicca, in the practice of veterinary ophthalmology.

Keywords: Veterinary surgery; Ophthalmology; Cherry eye.

Resumen

Este trabajo tiene el objetivo de presentar un relato de caso demostrando su aplicación y resultados del uso de exosomas que contienen PDRN en estética facial clínica. La relevancia de este estudio se justifica por la frecuente ocurrencia de esta afección en perros jóvenes y por la necesidad de emplear técnicas quirúrgicas que preserven la función lagrimal y eviten recidivas. Para alcanzar el objetivo propuesto, se adoptó una metodología de naturaleza cualitativa y descriptiva, clasificada como investigación aplicada, en la modalidad de relato de caso clínico. En cuanto a los procedimientos técnicos, se utilizó anamnesis detallada, examen físico y oftálmico completo, diagnóstico diferencial e intervención quirúrgica, seguidos de acompañamiento clínico postoperatorio. La muestra del estudio estuvo compuesta por un perro sin raza definida (SRD), macho, de ocho meses de edad, atendido en una clínica veterinaria ubicada en el municipio de Cacoal, Estado de Rondônia. Los resultados obtenidos revelaron que la técnica de Morgan modificada se mostró eficaz en el reposicionamiento anatómico de la glándula del tercer párpado, promoviendo una buena recuperación clínica, ausencia de recidiva y preservación de la función lagrimal, factores esenciales para el éxito quirúrgico y el bienestar del animal. Se concluye, por lo tanto, que la técnica de Morgan modificada es una alternativa segura, eficiente y de fácil ejecución para el tratamiento del prolapso de la glándula del tercer párpado en perros, reforzando la importancia de los procedimientos que preservan la fisiología ocular y reducen las complicaciones postoperatorias, como la queratoconjuntivitis seca, en la práctica de la oftalmología veterinaria.

Palabras clave: Cirugía veterinaria; Oftalmología; Ojo de cereza.

1. Introdução

Também conhecida por “cherry eye”, o prolapso da glândula da terceira pálpebra, em cães, é mencionado há mais de 30 anos, sendo o distúrbio primário mais popular da terceira pálpebra em cães, se representado pela inflamação da glândula lacrimal que se localiza na terceira pálpebra, fazendo com que ela se prolonga-se sobre a borda livre da pálpebra (Santos et al., 2012). Essa patologia acomete principalmente cães, sendo citadas as raças Cocker Spaniel Inglês e Buldogue Inglês, assim como outras, entre as mais frequentemente acometidas, apesar de ser incomum em gatos, essa afecção já foi mencionada na espécie felina (Menezes, 2007).

A terceira pálpebra tem início na porção ventro medial da órbita, é constituída por uma cartilagem e envolvido pela conjuntiva, oferecendo sustentabilidade ao conjunto ocular (Filho, 2004; Cunha, 2008). Na sua base, se encontra presente uma glândula considerada como glândula lacrimal acessória, no qual é responsável por aproximadamente 30% a 40% da produção da fração aquosa do filme lacrimal (Santos et al., 2012).

A patogênese da condição não é completamente conhecida, mas pode estar associada a adenite primária ou secundária, anomalias nas adesões faciais ou infecções que afetam as glândulas lacrimais. A doença pode ser congênita ou hereditária, sendo também favorecida por traumas que enfraquecem os ligamentos que conectam a glândula ao globo ocular (Queiroz, Silva & Halo, 2015). O diagnóstico é essencialmente clínico, baseado na anamnese, no exame físico e na observação dos sinais característicos (Peiffer, 1999).

Os principais sinais clínicos incluem massa avermelhada no canto medial do olho, irritação, epífora, secreção purulenta, conjuntivite e hipertrofia glandular com elevação da membrana nictitante. A protrusão geralmente começa unilateral e pode evoluir para bilateral (Lorenset et al., 2018).

As afecções que incluem o bulbo do olho e seus anexos são diversas e diferentes, sendo assim, é notório a precisão do conhecimento amplo da anatomia e fisiologia ocular para executar com segurança e eficiência a oftalmologia (Oliveira, 2017). O tratamento cirúrgico para reposição da glândula lacrimal é a melhor opção. Outros tratamentos não apresentam resultados satisfatórios, já que a retirada da glândula lacrimal prolapsada, não é recomendada devido a produção da fração aquosa do filme lacrimal, e sua consequência principal é a ceratoconjuntivite seca (Raymundi, 2023).

Este trabalho tem como objetivo geral relatar e analisar a abordagem cirúrgica do prolapso da glândula da terceira pálpebra em cão, conhecido popularmente como “olho de cereja”, no contexto da oftalmologia veterinária de pequenos animais.

2. Metodologia

Neste estudo, foi realizado um relato de caso clínico, de caráter descritivo e qualitativo (Pereira et al., 2018). O objetivo central consistiu em registrar e analisar a abordagem cirúrgica aplicada em um cão diagnosticado com prolapso da glândula da terceira pálpebra. O presente trabalho configura-se como um relato de caso, modalidade metodológica que busca descrever minuciosamente uma situação clínica de relevância, com o intuito de contribuir para a literatura científica e para a prática da medicina veterinária, especialmente no âmbito da oftalmologia de pequenos animais. É importante ressaltar que este trabalho foi desenvolvido a partir da análise retrospectiva de dados obtidos do prontuário médico do animal, coletados durante a rotina de atendimento clínico. Dessa forma, conforme estabelecido pela Diretriz Brasileira para o Cuidado e a Utilização de Animais para Fins Científicos e Didáticos (DBCA), e por se tratar de um relato de caso que utilizou informações clínicas preexistentes, o presente estudo está isento da necessidade de aprovação por um Comitê de Ética no Uso Animal (CEUA).

O caso clínico foi conduzido em uma clínica veterinária privada localizada no município de Cacoal, Estado de Rondônia, onde o animal foi atendido. A estrutura física da clínica ofereceu suporte para a realização de exames oftálmicos, laboratoriais e procedimentos cirúrgicos necessários ao acompanhamento do caso. O sujeito do estudo foi um cão sem raça definida, do sexo masculino, com idade estimada de oito meses.

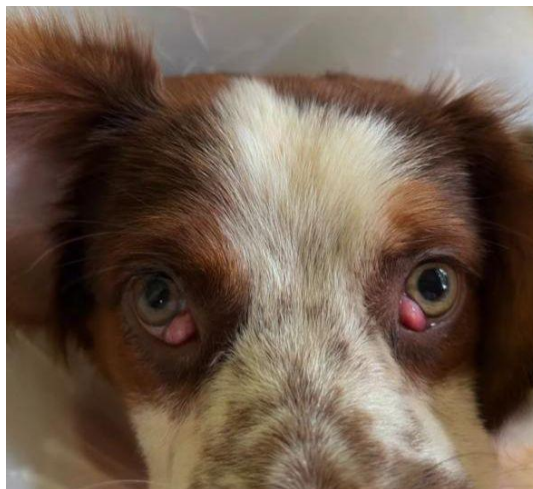
Para a caracterização e condução do caso clínico, foram realizados diversos procedimentos. Inicialmente, procedeu-se à anamnese completa, com a coleta de informações clínicas e histórico oftálmico junto ao tutor do animal. Em seguida, foram realizados o exame físico geral e a avaliação oftálmica detalhada, incluindo a inspeção das pálpebras e a aplicação do teste da fluoresceína. Posteriormente, foi realizado o processo de diagnóstico diferencial, com o objetivo de excluir outras possíveis afecções palpebrais e conjuntivais. O diagnóstico definitivo de prolapso da glândula da terceira pálpebra foi estabelecido com base nos sinais clínicos identificados durante a avaliação oftálmica.

A partir da confirmação diagnóstica, foi descrita a conduta terapêutica adotada, a qual incluiu intervenção cirúrgica utilizando a técnica de Morgan, bem como a administração de medicamentos no período pré e pós-operatório. O acompanhamento clínico do paciente foi realizado durante um período mínimo de 30 dias, a fim de avaliar a resposta ao tratamento, monitorar a ocorrência de possíveis complicações e verificar a presença de recidivas.

3. Resultados e Discussão

Atendeu-se na Clínica Veterinária de Cacoal, localizada em Rondônia, um cão, macho, não castrado, com oito meses de idade, sem raça definida (SRD) e peso corporal de 10,400 kg. O proprietário relatou como queixa principal a presença de tumefação de coloração avermelhada na região do canto medial de ambos os olhos, associada a dificuldade visual, com evolução de quatro meses. O animal foi submetido a exame físico geral e exame oftálmico específico, incluindo o teste de fluoresceína – corante vital utilizado para detecção de úlceras de córnea, que se fixa em áreas de perda de epitélio corneano e torna-se visível sob iluminação com luz azul cobalto. Ao exame físico, não foram observadas alterações clínicas significativas. No exame oftálmico, constatou-se prolapso bilateral da glândula da terceira pálpebra, que pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Cão SRD, 8 meses de idade. A - Prolapso da glândula da terceira pálpebra direita e esquerda.



Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Previamente ao ato cirúrgico, o paciente foi submetido a exames hematológicos para avaliação sistêmica. O hemograma evidenciou um quadro de anemia, com valores abaixo da referência para eritrócitos (RBC), hematócrito (HCT) e hemoglobina (HGB). Como conduta terapêutica, optou-se pela suplementação com vitamina E (Eritrós), administrada na posologia de uma cápsula via oral, uma vez ao dia, associada à adoção de uma dieta com maior concentração de proteínas, visando ao suporte nutricional necessário para a recuperação do paciente.

Foi indicado como tratamento, sete dias antes da cirurgia, a instilação tópica de colírio Tobradex (associação de tobramicina 0,3% e dexametasona 0,1%), na dose de uma gota em ambos os olhos a cada 12 horas, durante sete dias. Paralelamente, para o controle de dor e processos inflamatórios, foi instituída terapia analgésica e anti-inflamatória sistêmica com meloxicam na dose de 0,1 mg/kg por via oral, a cada 24 horas, por um período de quatro dias. Adotou-se ainda o uso contínuo de colar elizabetano, visando proteger a integridade das estruturas oculares e prevenir automutilação.

Na preparação pré-operatória, foi instituído jejum sólido e hídrico de seis horas. A pré-medicação anestésica consistiu na administração de acepromazina (Aceprom 0,015mg/kg, por via intramuscular) e tramadol (4,0 mg/kg, por via intramuscular). A indução anestésica foi realizada com propofol (6,0 mg/kg, por via intravenosa), seguida de intubação orotraqueal com sonda nº 6,5 e manutenção anestésica por via inalatória. Durante o procedimento, foi instituída fluidoterapia com solução de Ringer Lactato.

Em seguida, foi realizada a preparação cirúrgica que constituiu na colocação do animal em decúbito lateral direito, lavagem do olho com solução fisiológica e antissepsia com clorexidina aquoso no local (Figura 2). Após a conclusão da cirurgia no olho direito, o animal foi reposicionado em decúbito lateral esquerdo para a devida preparação e realização do procedimento no olho esquerdo.

Figura 2 - Imagem ilustrando o uso da pinça backhaus para a visualização do prolapso da glândula da terceira pálpebra.

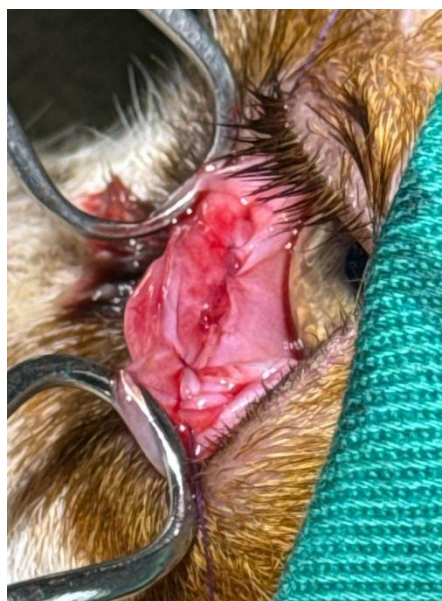


Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Para a correção do prolapso glandular, optou-se pela técnica de Morgan modificada. Inicialmente, o campo cirúrgico foi exposto e estabilizado mediante a fixação de duas pinças Backaus de tração nas porções distal e proximal da terceira pálpebra. Em seguida, uma incisão de formato elipsoidal foi realizada na conjuntiva bulbar, adjacente à base da glândula prolapsada, com o auxílio de tesoura de íris. Procedeu-se, então, à passagem da agulha com fio absorvível da face externa para a face interna da membrana nictitante, permitindo a aproximação das bordas da incisão por meio de sutura contínua simples. Ao tensionamento progressivo da sutura, observou-se a reposição gradual da glândula até sua completa reinserção na posição anatômica, ficando integralmente recoberta pelo tecido conjuntival.

Após a conclusão da linha de sutura contínua, o fio foi direcionado em padrão Cushing de retorno (Figura 3), assegurando a captação tecidual.

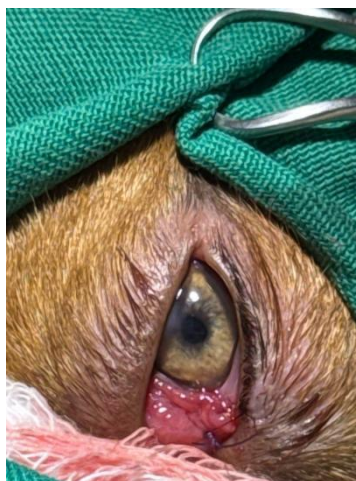
Figura 3 - Imagem ilustrando o uso da técnica de Cushing.



Fonte: Arquivo pessoal (2025).

Para finalização, a agulha foi transpassada da face conjuntival para a face externa da terceira pálpebra, onde foi realizado o arremate com nó cirúrgico (Figura 4). Utilizou-se para o procedimento fio absorvível de poliglecaprone 25, calibre 5.0, selecionado em função de suas características de absorção e manipulação adequadas à microcirurgia ocular.

Figura 4 - imagem ilustrando a membrana nictitante inchada, logo após o término da cirurgia.



Fonte: Arquivo pessoal (2025).

No período pós-operatório, instituiu-se protocolo analgésico e anti-inflamatório com meloxicam na dose de 0,1 mg/kg, por via oral, a cada 24 horas, durante cinco dias, associado à dipirona na dose de 25 mg/kg, por via oral, a cada 12 horas, durante sete dias. Adicionalmente, implementou-se o antibiótico à base de cefalexina (Petsporin) na dose de 15 mg/kg, por via oral, a cada 12 horas, por um período de dez dias, como profilaxia contra infecções bacterianas. Paralelamente, prescreveu-se terapia tópica com colírio de tobramicina 0,3%, na posologia de uma gota no olho operado, a cada 6 horas (quatro vezes ao dia), por vinte dias), visando ao controle de possíveis complicações oculares e à prevenção de infecções locais.

Ao sétimo dia de pós-operatório, o animal foi reavaliado clinicamente, apresentando-se em bom estado geral, hidratado e consciente (Figura 5). Ao exame oftálmico específico, observou-se discreto edema palpebral residual, sem sinais de hiperemia ou secreção ocular. A terceira pálpebra encontrava-se em posição anatômica, sem evidências de recidiva do prolapso glandular.

Figura 5 - animal após 7 dias de operatório.



Fonte: Arquivo pessoal (2025).

O prolapso da glândula da membrana nictitante é uma afecção oftálmica frequentemente diagnosticada em cães jovens, com idade inferior a um ano. O caso em discussão enquadra-se nesse perfil etário. Relatou-se que o surgimento da protrusão foi espontâneo, sem histórico de trauma ocular prévio, o que sugere uma possível associação com um defeito anatômico de origem genética, conforme proposto por (Hamor, 2007).

Os sinais clínicos apresentados pelo animal consistem em aumento de volume e hiperemia no canto medial ocular esquerdo e direito, achados estes compatíveis com as descrições clínicas da enfermidade por Hedlund (2008) e Delgado (2005).

O manejo clínico, que envolve a administração tópica de antibióticos, associados ou não a corticosteroides, é indicado para casos leves e iniciais. Esta abordagem visa a redução do processo inflamatório e do edema conjuntival, o que pode permitir o retorno da glândula à sua posição anatômica original (Hedlund, 2008). Contudo, o tratamento conservador frequentemente apresenta resultados insatisfatórios. Considerando que o paciente apresentava protrusão há quatro meses, com eversão glandular significativa, a intervenção cirúrgica foi eleita como tratamento de primeira escolha para maximizar as chances de sucesso.

A excisão cirúrgica da glândula é contraindicada, uma vez que esta estrutura é responsável pela produção de aproximadamente 30% do filme lacrimal. A sua remoção pode predispor o animal ao desenvolvimento de ceratoconjuntivite seca (Hedlund, 2008). Diante desse risco, optou-se por uma técnica de reposicionamento glandular, com o objetivo de preservar sua função fisiológica.

As metas do tratamento cirúrgico incluem a reposição da glândula prolapsada atrás da margem da terceira pálpebra, a manutenção da mobilidade palpebral e a preservação do parênquima glandular e dos ductos excretores (Hedlund, 2008). Para atender a esses critérios, foi selecionada a Técnica de Morgan Modificada, que, além de cumpri-los, é considerada de execução acessível. Ademais, técnicas de bolsamento/contenção (pocket techniques) demonstram menor índice de recidivas quando comparadas a outras técnicas de reposição (Santos et al., 2012).

Na técnica original descrita por Morgan et al. (1993), realiza-se uma incisão em elipse na face conjuntival da terceira pálpebra, seguida de uma sutura contínua simples para aproximação das bordas. Embora técnicas menos invasivas sejam mais simples, podem ser menos eficazes em assegurar o reposicionamento permanente da glândula (Hamor, 2007). A técnica

modificada, por sua vez, incorpora uma segunda linha de sutura do tipo Cushing sobre a primeira, conferindo maior segurança e permanência ao procedimento.

Decorridos aproximadamente uma semana do ato cirúrgico, não foi observado nenhum episódio de recidiva. Ressalta-se que, além da execução técnica adequada, o uso rigoroso do colar elisabetano no pós-operatório é crucial para prevenir traumatismos locais causados pela automutilação.

Morgan et al. (1993) recomendam que o procedimento seja realizado em animais com, no mínimo, seis meses de idade para reduzir a probabilidade de recidiva. Esta recomendação foi seguida, uma vez que o paciente possuía oito meses de idade no momento da cirurgia.

Para a confecção do bolsamento glandular, a abertura da membrana nictitante foi realizada com pinça Backhaus, assegurando uma dissecação delicada e minimizando o risco de perfurações. A sutura foi conduzida em padrão Cushing de retorno, visando uma captação tecidual mais eficaz e a redução do risco de deiscência. O arremate foi finalizado na face externa da terceira pálpebra, afastando o nó cirúrgico da superfície corneal para prevenir abrasões. A escolha do fio de poliglecaprone 25 5-0 mostrou-se adequada devido à sua maleabilidade e absorção previsível, características ideais para a microcirurgia oftálmica (Hedlund, 2008). Dessa forma, cada etapa do protocolo buscou otimizar o resultado cirúrgico, priorizando a preservação tecidual e a segurança do paciente.

Recomenda-se a antibioticoterapia tópica pós-operatória por sete a dez dias para prevenção de infecções secundárias, bem como o uso de anti-inflamatórios esteroidais, desde que o epitélio corneal esteja íntegro (Hamor, 2007). No presente caso, empregou-se apenas anti-inflamatório não esteroide (AINE) por via tópica e sistêmica, visando a analgesia e o controle do edema pós-cirúrgico. A antibioticoterapia foi dispensada, considerando a natureza asséptica do procedimento e a ausência de sinais clínicos de infecção conjuntival no pré-operatório.

4. Conclusão

Baseando-se na experiência cirúrgica e no acompanhamento pós-operatório descritos no presente relato, conclui-se que a técnica de Morgan modificada para correção do prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães mostrou-se eficaz e de execução viável, com prognóstico favorável a curto e médio prazo.

O procedimento permitiu o reposicionamento anatômico adequado da glândula, sem comprometer a mobilidade funcional da terceira pálpebra e preservando a integridade dos ductos excretores. Dessa forma, manteve-se a produção do componente lacrimal essencial para a proteção da superfície ocular, evitando complicações como a ceratoconjuntivite seca – frequentemente associada a técnicas excessivas.

Aliado ao protocolo anestésico seguro e ao manejo pós-operatório adequado, o método mostrou-se indicado para casos de prolapso glandular, com baixo índice de recidiva e boa tolerância pelo paciente, reforçando sua aplicabilidade na rotina da oftalmologia veterinária.

Referências

- Carneiro Filho, L. (2004). *Oftalmologia Veterinária: clínica e cirurgia*. Editora Roca.
- Cunha, A. L. (2008). Aspectos anatômicos e funcionais da glândula da terceira pálpebra em cães. Belo Horizonte: UFMG.
- Delgado, E. (2005). *Oftalmologia Veterinária*. (2.ed). Editora Livraria Varela.
- Gelatt, K. N. (2007). *Veterinary ophthalmology*. (4th ed). Ames: Blackwell Publishing.
- Hamor, R. E. (2007). Diseases and surgery of the canine nictitating membrane. In: Gelatt, K. N. (ed.). *veterinary ophthalmology*. (4th ed). Ames: Blackwell Publishing. p. 1352-68.

- Hedlund, C. S. (2008). Cirurgia do sistema ocular. in: Fossum, T. W. (ed.). cirurgia de pequenos animais. (3.ed). Editora Elsevier. p. 274-85.
- Larsson, C. E. et al. (2002). Terapêutica tópica e sistêmica: pele, ouvido e olho. manual de terapêutica veterinária. Editora Roca.
- Lorenset, J. A., Scherer, M. E. & Serafini, G. M. C. (2016). protrusão da glândula da terceira pálpebra em cão-relato de caso. relatório técnico-científico. In: XVII Jnada de extensão, salão com conhecimento–ciência alimentado o brasil. Unijui.
- Menezes, C. L. M. (2007). prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães. Revista Foco. 16(10):e3472. Doi:10.54751/revistafoco.v16n10-201.
- Morgan, R. V., Dudley, M. A. & Bayley, J. D. (1993). Prolapse of the Gland of the Third Eyelid in Dogs: A Retrospective Study of 89 Cases (1980–1990). Journal of the American Animal Hospital Association. 29(1), 56-60.
- Oliveira, T. M. (2017). Afecções oculares em cães e gatos: diagnóstico e tratamento. Recife: UFRPE.
- Peiffer, R. L., Wilcock, B. P. & Dubielzig, R. R. (1999). Fundamentals of veterinary ophthalmic pathology. In: GELATT, K. N. (ed.). Veterinary Ophthalmology. (3rd ed). Lippincott, Williams and Wilkins Editors.
- Pereira, J. R. B. A. & Dos Santos, B. M. (). Hipotireoidismo canino: relato de caso. Semana científica do agreste pernambucano. XVII Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão. XV Mostra de Iniciação Científica. X mostra de Extensão. Anais. p. 114.
- Pereira, M. C. et al. (2019). Nova abordagem cirúrgica para o tratamento do prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães: Estudo retrospectivo. PubVet. 13(8). <https://doi.org/10.31533/pubvet.v13n8a381.1-7>.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Queiroz, S. E., Coutinho, A. & Halo, W. Y. (2015). Estudo retrospectivo da ocorrência do Prolapso de Glândula da Terceira Pálpebra em cães. Nosso clínico. p. 58-62.
- Raymundi, J. P. (2023). Ceratoconjuntivite seca em cães: revisão de literatura. Revista Científica de Medicina Veterinária e Zootecnia. 12(1), 45-54.
- Santos, B. M. & Pereira, J. R. B. A. (2012). Avaliação de diferentes técnicas cirúrgicas para o tratamento do prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães. Pesquisa Veterinária Brasileira. 32(4), 331–6.
- Santos, D. L. et al. (2012). Avaliação de diferentes técnicas cirúrgicas para o tratamento do prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães. Pesquisa Veterinária Brasileira. 32(4), 331-6.
- Santos, I. F. C. et al. (2012). Prolapso da glândula da terceira ocorre em cão–relato de caso. Acta Veterinária Brasilica. 4, 329-34.
- Slatter, D. H. (1998). Manual de cirurgia de pequenos animais. Editora Manole.