

Campus Jaru
Coordenação do Curso em Medicina Veterinária

ANDRIELLY BEATRIZ ARAUJO FREITAS

**USO DO FLAP DA TERCEIRA PÁLPEBRA EM ÚLCERA DE CÓRNEA,
NA CIDADE DE JARU/RONDÔNIA: RELATO DE CASO**

ANDRIELLY BEATRIZ ARAUJO FREITAS

**USO DO FLAP DA TERCEIRA PÁLPEBRA EM ÚLCERA DE CÓRNEA,
NA CIDADE DE JARU/RONDÔNIA: RELATO DE CASO**

Relato de caso entregue como Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – *Campus* Jaru como requisito parcial para obtenção do grau de título de Bacharel em Medicina Veterinária pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

Orientador: Prof. Dr. Luiz Donizete
Campeiro Junior.

JARU

2026

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO.

Freitas, Andrielly Beatriz Araujo.

Uso do flap da terceira pálpebra em úlcera de córnea na cidade de Jaru, Rondônia: relato de caso. / Andrielly Beatriz Araujo Freitas. - Jaru, 2026.

19 f. : il.

Orientador(a): Prof. Dr. Luiz Donizete Campeiro Junior.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, Jaru, 2026.

1. Oftalmologia veterinária. 2. Cão. 3. Visão. I. Campeiro Junior, Luiz Donizete (orient.). II. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. III. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Priscila Gomes de Sousa, CRB-11/1121

ANDRIELLY BEATRIZ ARAUJO FREITAS

**USO DO FLAP DA TERCEIRA PÁLPEBRA EM ÚLCERA DE CÓRNEA,
NA CIDADE DE JARU/RONDÔNIA: RELATO DE CASO**

Trabalho de conclusão de Curso (Artigo -
Relato de Caso) apresentado ao Curso de
Bacharelado em Medicina Veterinária do
Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Rondônia – *Campus* Jaru para
obtenção do título de Bacharel(a) em
Medicina Veterinária

Orientador: Prof. Dr. Luiz Donizete
Campeiro Junior.

Aprovada em 30 de Julho de 2026.



Documento assinado digitalmente

LUIZ DONIZETE CAMPEIRO JUNIOR

Data: 12/08/2026 10:24:18-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Luiz Donizete Campeiro Júnior
Instituto Federal de Educação – IFRO Car
Orientador



Documento assinado digitalmente

ALINI OSOWSKI

Data: 12/08/2026 14:45:56-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Msc. Alini Osowski
Instituto Federal de Educação – IFRO Campus Jaru
Membro da banca



Documento assinado digitalmente

ALLAN BRUNO MARCIAL BARRIVIERA

Data: 12/08/2026 15:06:03-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Esp. Állan Bruno Marcial Barriviera
Instituto Federal de Educação – IFRO Campus Jaru
Membro da banca

USO DO FLAP DA TERCEIRA PÁLPEBRA EM ÚLCERA DE CÓRNEA, NA CIDADE DE JARU/RONDÔNIA: RELATO DE CASO

RESUMO:

A úlcera de córnea é uma alteração ocular comum na clínica de pequenos animais, que pode causar bastante dor e, quando não tratada corretamente pode comprometer a visão. Essa condição ocorre pela perda da integridade da córnea e pode evoluir para situações mais graves, como a perfuração do globo ocular. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de úlcera de córnea em uma cadela da raça Shih Tzu, atendida em uma clínica veterinária no município de Jaru, Rondônia, tratada por meio da técnica do flap da terceira pálpebra. Durante o exame clínico oftalmológico no teste de fluoresceína, foi identificado uma úlcera profunda no olho direito, com presença de tecido de granulação e risco de perfuração, sendo indicada a realização do procedimento cirúrgico. A técnica foi realizada sob anestesia geral e consistiu no recobrimento da córnea com a terceira pálpebra, funcionando como uma proteção natural que auxilia na cicatrização e reduz o atrito na região lesionada. No pós-operatório, instituiu-se tratamento tópico com colírio antibiótico a base de tobramicina (Tobrasyn), administrado a cada 12 horas (BID), durante 15 dias, o uso do colar elizabetano e acompanhamento clínico. Após 21 dias, realizou-se a retirada da sutura, observou-se a córnea íntegra discreta opacidade cicatricial devido a reorganização das fibras do estroma, confirmando a eficácia do flap de terceira pálpebra na cicatrização da lesão. A técnica do flap da terceira pálpebra se mostrou eficaz, segura e acessível, contribuindo para a recuperação do paciente e preservação da visão.

PALAVRAS-CHAVE: Oftalmologia veterinária; Cão; Visão.

ABSTRACT:

Corneal ulcer is a common ocular condition in small animal practice; it can cause significant pain and, if not treated correctly, may compromise vision. This condition arises from a loss of corneal integrity and can progress to more severe complications, such as perforation of the eyeball. This report describes a case of corneal ulcer in a female Shih Tzu treated at a veterinary clinic in Jarú, Rondônia, using the third eyelid flap technique. During the ophthalmic examination and fluorescein test, a deep ulcer was identified in the right eye, accompanied by granulation tissue and a risk of perforation, prompting the decision to perform surgery. The procedure was carried out under general anesthesia and involved covering the cornea with the third eyelid, which acts as a natural protective barrier that aids healing and reduces friction on the injured area. Postoperative care included topical treatment with tobramycin-based antibiotic eye drops (Tobrasyn) administered every 12 hours (BID) for 15 days, the use of an Elizabethan collar, and clinical monitoring. After 21 days, the sutures were removed; the cornea was found to be intact, showing only mild corneal opacity due to the reorganization of stromal fibers, thereby confirming the efficacy of the third eyelid flap in healing the lesion. The third eyelid flap technique proved to be effective, safe, and practical accessible, contributing to the patient's recovery and the preservation of vision.

KEYWORDS: Veterinary ophthalmology, Dog, Vision.

1. INTRODUÇÃO

A úlcera de córnea, também denominada ceratite ulcerativa ou úlcera corneana, é uma afecção ocular frequente na prática clínica de médicos veterinários que atuam com animais de pequeno porte. Essa condição caracteriza-se por lesões associadas à inflamação das camadas da córnea, estrutura mais externa do olho. A córnea desempenha papel fundamental na refração da luz, além de atuar como uma barreira protetora entre o meio interno ocular e o ambiente externo. Mesmo estando constantemente exposta a agentes potencialmente lesivos, ela preserva sua integridade por meio da renovação contínua do epitélio superficial e da ação protetora do filme lacrimal produzido pelas glândulas lacrimais (Williams; Burg, 2017).

A escolha do tratamento adequado é fundamental para evitar a progressão da lesão e preservar a função visual do animal. A condução incorreta ou tardia pode resultar em agravamento do quadro clínico, aumento da dor e até mesmo necessidade de procedimentos mais invasivos, como a enucleação. Nesse contexto, a atuação do médico veterinário, baseada em avaliação clínica criteriosa e na seleção da técnica mais apropriada, torna-se determinante para o prognóstico (Gelatt; Gilger; Kern, 2013).

Quando não diagnosticadas e tratadas de forma adequada, as úlceras corneanas podem evoluir progressivamente para complicações graves, incluindo colagenólise (ceratomalácia), formação de descemetocelose e perfuração da córnea. Essas alterações comprometem a integridade estrutural do globo ocular e podem resultar em comprometimento permanente da visão, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce e tratamento imediato (Yogo, 2026).

O flap é uma técnica cirúrgica temporária onde a terceira pálpebra é tracionada para cima para cobrir completamente o globo ocular uma ponte de tecido que permanece posicionada sobre a córnea por um período determinada. Desempenha uma função biológica ativa uma proteção mecânica que evita pálpebra e cílios se atritem na úlcera, aporte vascular e nutricional é altamente vascularizada, suporte imunológico facilita a entrada de anticorpos e leucócitos, manutenção do microambiente mantém a umidade, impedindo o ressecamento do epitélio em regeneração, técnica usada,

anestesia, e antissepsia, animal submetido a anestesia geral, passagem da sutura, uso de capotões e fixação (Maggs; Miller; Ofri, 2018).

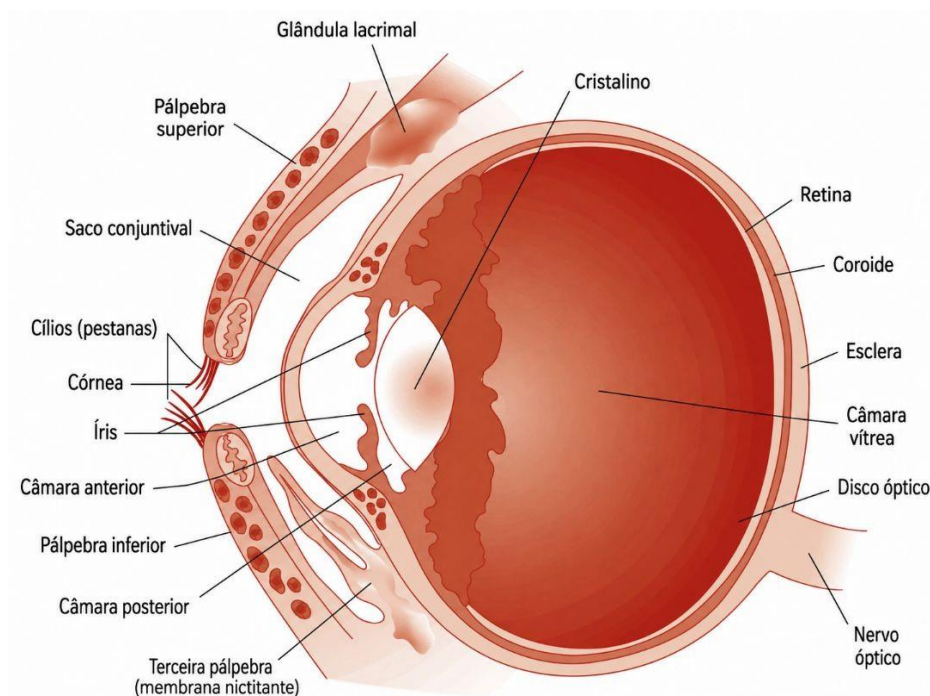
Além disso, o flap de terceira pálpebra pode ser indicado como terapia adjuvante em situações nas quais há risco de progressão da lesão ou dificuldade de cicatrização, contribuindo para a estabilização do quadro clínico e reduzindo o risco de progressão, como a perfuração corneana (Gelatt; Gilger; Kern, 2013). Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de úlcera de córnea tratado com a técnica do flap da terceira pálpebra, destacando sua eficácia e aplicabilidade.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ANATOMIA

A córnea dos cães é uma estrutura transparente, avascular e altamente innervada, desempenhando papel fundamental na proteção do globo ocular e na refração da luz. É composta por quatro camadas principais: epitélio, estroma, membrana de descemet e endotélio. A terceira pálpebra, também denominada membrana nictitante, é uma estrutura ocular acessório presente em cães, localizada no canto medial do olho. Trata-se de uma prega conjuntival móvel, sustentada por cartilagem em formato de “T”, que desempenha importante papel na proteção e manutenção da saúde ocular, conforme ilustrado na figura 1 (Maggs; Miller; Ofri, 2013).

Figura 1 – Anatomia do olho do cão.



Fonte: Adaptado de Dr. Gheorghe Constantinescu, *MSD Veterinary Manual*.

Entre suas funções, destaca-se a proteção mecânica da superfície corneana contra agentes externos, além da participação na distribuição do filme lacrimal, contribuindo para a lubrificação e limpeza da córnea. Também atua na produção de parte da fração aquosa da lágrima por meio da glândula da terceira pálpebra, sendo essencial para a manutenção da integridade ocular (Gelatt; Gilger; Kern, 2013).

2.2 ÚLCERA DA CÓRNEA

As úlceras de córnea em cães constituem uma das afecções oftálmicas mais frequentes na clínica de pequenos animais, sendo consideradas uma condição de caráter emergencial devido ao risco de rápida progressão para complicações graves, como perfuração ocular e perda da visão. Sua ocorrência está frequentemente associada a fatores predisponentes, incluindo conformação craniana, exposição da superfície ocular e traumas locais, os quais aumentam a suscetibilidade da córnea às injúrias (James-Jenks et al., 2023).

As úlceras corneanas apresentam etiologia multifatorial, sendo frequentemente associadas a traumas oculares, alterações palpebrais que comprometem a proteção da superfície ocular, distúrbios da produção lacrimal, como a ceratoconjuntivite seca, além

de infecções bacterianas, fúngicas ou virais e da exposição excessiva da córnea. Esses fatores favorecem o desenvolvimento e a progressão das lesões corneanas, podendo comprometer a integridade e a função visual quando não diagnosticados e tratados precocemente (Marcon; Sapin, 2021).

Os sinais clínicos são geralmente devido a alta sensibilidade da córnea, os principais sintomas incluem blefaroespasma, lacrimejamento, fotofobia, hiperemia conjuntival, opacidade ou aspecto azulado da córnea, secreção ocular, dor intensa e constante (Maggs; Miller; Ofri, 2018).

O diagnóstico da ceratite ulcerativa é realizado por meio da avaliação clínica do animal, associada ao exame oftalmológico completo. O teste da fluoresceína é amplamente utilizado para confirmar a presença da úlcera de córnea, enquanto a identificação de um possível processo infeccioso auxilia na escolha do tratamento mais adequado (O'Neill et al., 2017).

A evolução das úlceras de córnea depende da profundidade da lesão, da causa primária e da resposta inflamatória. Lesões superficiais tendem à rápida cicatrização quando tratadas precocemente, enquanto infecções ou ausência de tratamento favorecem sua progressão (Gelatt; Gilger; Kern, 2013).

A progressão das lesões corneanas pode atingir o estroma, levando à degradação tecidual mediada por enzimas proteolíticas e ao desenvolvimento de úlcera de derretimento (melting corneal), com risco de perfuração ocular (Maggs; Miller; Ofri, 2013). Quando ocorre a perfuração, há comprometimento da integridade do globo ocular, podendo resultar em extravasamento de humor aquoso, colapso da câmara anterior e consequente piora do prognóstico visual (Gelatt; Gilger; Kern, 2013).

O tratamento das úlceras de córnea varia de acordo com a profundidade da lesão, sua gravidade e a presença de infecção. Nos casos superficiais, o tratamento clínico geralmente inclui antibióticos tópicos, lubrificantes oculares e analgésicos, quando necessários. Em situações mais graves ou associadas à infecção, recomenda-se terapia antimicrobiana tópica intensiva e acompanhamento frequente para monitorar a evolução clínica e ajustar o tratamento (Gelatt; Gilger; Kern, 2013). Quando há úlceras profundas ou risco de perfuração da córnea, o tratamento cirúrgico torna-se indicado, podendo ser realizado por meio de técnicas como flap da terceira pálpebra, enxertos conjuntivais e ceratoplastia. O flap da terceira pálpebra promove proteção da córnea, reduz sua exposição ao ambiente e favorece a cicatrização ao manter a umidade da superfície ocular (Maggs; Miller; Ofri, 2013).

2.3 FLAP DA TERCEIRA PÁLPEBRA

De acordo com Imcharoon et al. (2022), o flap da terceira pálpebra é uma técnica cirúrgica utilizada na oftalmologia veterinária como método de proteção temporária da córnea, na qual a membrana nictitante é posicionada e fixada sobre o globo ocular para atuar como cobertura durante o processo de cicatrização de lesões corneanas. Trata-se de um procedimento amplamente empregada na rotina clínica devido à sua simplicidade e bons resultados terapêuticos quando corretamente indicado.

Do ponto de vista funcional, essa técnica atua como um curativo biológico temporário, proporcionando proteção mecânica da superfície corneana lesionada contra o atrito das pálpebras e cílios sobre a lesão. Além disso, contribui para a manutenção da umidade ocular, favorecendo a regeneração do epitélio corneal, e auxilia na proteção imunológica local, devido à presença de tecido linfóide associado à terceira pálpebra (Gelatt; Gilger; Kern, 2013).

Na prática clínica, o flap da terceira pálpebra é indicado principalmente em casos de úlceras corneanas superficiais e de média profundidade, erosões epiteliais e abrasões traumáticas, bem como após a remoção de corpos estranhos corneanos. Também pode ser utilizado como terapia de suporte em afecções oculares com risco de progressão da lesão corneana (Maggs; Miller; Ofri, 2013).

O procedimento cirúrgico é realizado sob anestesia geral, após preparo antisséptico da região periocular e limpeza da superfície ocular com solução fisiológica estéril. Inicialmente, realiza-se uma avaliação criteriosa da lesão corneana para confirmação da indicação da técnica, considerando a profundidade da úlcera e a integridade da córnea. Em seguida, a terceira pálpebra é delicadamente tracionada com auxílio de pinça anatômica até recobrir completamente a superfície corneana. A membrana é então fixada à pálpebra superior por meio de um ou dois pontos de sutura, geralmente utilizando fio não absorvível, como nylon ou polipropileno, em padrão simples interrompido ou colchoeiro horizontal. Quando necessário, pequenos segmentos de cateter ou tubo de silicone podem ser utilizados entre a pele e o fio de sutura para distribuir a tensão e evitar lesões cutâneas decorrentes da compressão do material (Maggs; Miller; Ofri, 2013).

Após a fixação, deve-se verificar se o flap permanece estável e se a terceira pálpebra recobre integralmente a superfície corneana, sem exercer compressão

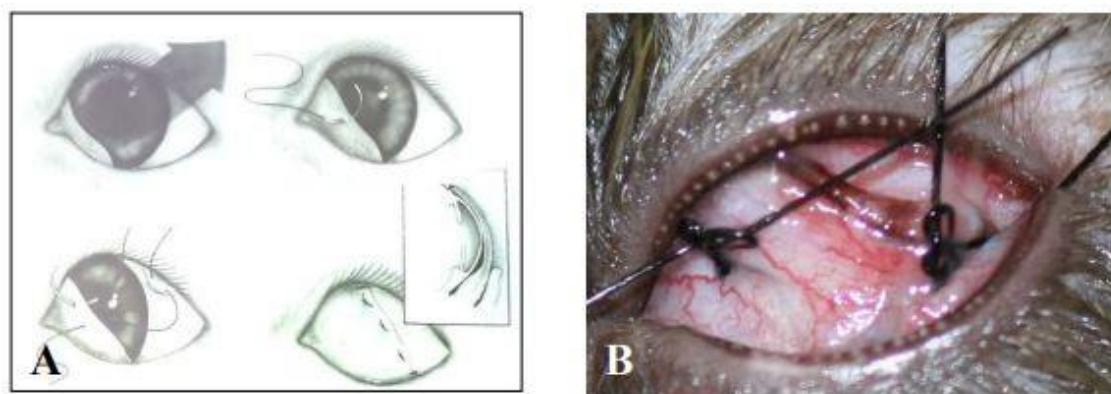
excessiva sobre o globo ocular. Além disso, recomenda-se evitar traumas na região suturada durante o período pós-operatório, realizando acompanhamento clínico para monitorar a integridade do flap e prevenir possíveis complicações (Park *et al.*, 2009).

No período pós-operatório, o paciente deve receber acompanhamento clínico e tratamento medicamentoso de acordo com a afecção ocular de base, podendo ser prescritos colírios ou pomadas oftalmológicas antibióticas, lubrificantes, analgésicos e anti-inflamatórios, quando indicados. O flap geralmente permanece entre 10 e 21 dias, período considerado suficiente para a reparação da superfície corneana. Após esse intervalo, as suturas são removidas e realiza-se uma nova avaliação oftalmológica para verificar a evolução da cicatrização e definir a necessidade de tratamentos complementares (Maggs; Miller; Ofri, 2013).

Entre os principais benefícios desse procedimento estão a proteção da superfície corneana contra a irritação causada pelo piscar e por agentes externos, atuando como uma bandagem biológica durante o processo de reparação tecidual. Além de fornecer suporte à córnea enfraquecida, o flap mantém a superfície ocular umedecida, favorecendo a cicatrização e reduzindo a ocorrência de traumas adicionais durante a recuperação. Embora não tenha sido observada redução significativa no tempo de cicatrização em comparação ao tratamento clínico isolado, seu emprego continua sendo uma importante alternativa terapêutica para proteger a córnea e auxiliar a recuperação de cães com ceratite ulcerativa profunda não infecciosa (Imcharoon *et al.*, 2022).

Entretanto, sua principal limitação consiste na impossibilidade de visualização direta da córnea durante o período em que a membrana permanece suturada, dificultando o monitoramento da evolução da lesão e a reavaliação da resposta ao tratamento figura 2. Dessa forma, sua indicação deve ser criteriosa e baseada na avaliação clínica e oftálmica do paciente (Gelatt, 2021; Oliver, 2009).

Figura 2 - Recobrimento com a terceira pálpebra. (A) Esquema da técnica cirúrgica de recobrimento com a terceira pálpebra. (B) Fotografia demonstrando o recobrimento com a terceira pálpebra em felino.



Fonte: Adaptado de Albuquerque (2011).

3. RELATO DE CASO

Atendeu-se no dia 27/02/2026, na Clínica Veterinária Bom Dog e Pet Shop, uma cadela de pequeno porte, da raça Shih Tzu, fêmea, não castrada, com 1 ano e 4 meses de idade, pelagem clara e peso 2,8 kg. Durante a anamnese, a tutora relatou que o animal havia amanhecido com o olho direito fechado, apresentando dor a manipulação da região ocular, evidenciada por choro ao toque. Informou ainda que não soube identificar a causa do problema, observando apenas a presença de secreção purulenta no olho direito. Apesar da alteração ocular, a cadela mantinha-se ativa, alimentando-se e ingerindo água normalmente.

Ao exame clínico oftalmológico, ao realizar o teste de fluoresceína, observou-se perda da transparência da córnea do olho direito, associada a presença de tecido de granulação na região central, sendo o quadro sugestivo de úlcera de córnea profunda. Também foi constatada protrusão da terceira pálpebra, com hiperemia conjuntival acentuada. A terceira pálpebra encontrava-se edemaciada e congesta, com risco de perfuração corneana.

Diante da gravidade da lesão, optou-se pela realização do tratamento cirúrgico, utilizando a técnica do flap temporário da terceira pálpebra como medida de proteção corneana e auxílio no processo de cicatrização. Na figura 3 A, observa-se a lesão do olho direito no pré-operatório imediato. Previamente ao procedimento cirúrgico, realizou-se hemograma completo como parte da avaliação pré-operatória, sendo constatado que todos os parâmetros hematológicos estavam dentro dos valores de referência para a espécie, não evidenciando alterações dignas de nota.

Figura 3 – Evolução clínica do tratamento de úlcera de córnea por meio da técnica de flap da

terceira pálpebra em cão. Imagem A: Olho direito apresentando úlcera corneana no período pré-operatório. B: pós-cirúrgico imediato de recobrimento com a terceira pálpebra. C: após 21 dias de pós-operatório. D: Após remoção do flap de terceira pálpebra. E: 10 dias após a remoção dos pontos. F: Resultado depois de 31 dias.



Fonte: (arquivo pessoal)

A técnica consistiu em tracionar delicadamente a borda livre da terceira pálpebra, permitindo sua mobilização e posicionamento sobre a superfície da córnea, com o objetivo de proteger o epitélio corneano, reduzir a exposição da córnea ao ambiente externo e favorecer o processo de cicatrização. Em seguida, a terceira pálpebra foi posicionada de forma a recobrir totalmente a córnea e fixada à conjuntiva bulbar superior por meio de suturas interrompidas simples, no padrão Wolf captonado, utilizando pontos separados. Essa técnica tem a função de manter o flap estável e garantir a proteção adequada da córnea durante o período de recuperação.

Ao término do procedimento, observou-se a terceira pálpebra tracionada sobre a córnea, conforme demonstrado na figura 3 B, evidenciando o aspecto do olho direito no pós-operatório imediato do recobrimento com a terceira pálpebra. O procedimento foi realizado sem intercorrências. No pós-operatório imediato, administrou-se meloxicam (meloxinew) via intramuscular na dose de 0,2 mg. Ao retornar da anestesia, a paciente recebeu alta com prescrições de colírio antibiótico a base de tobramicina administrado a

cada 12 horas (BID) durante 15 dias, e uso obrigatório de colar elizabetano, para evitar que o animal coçasse o olho com o membro torácico e prejudicasse a cirurgia. Como terapia sistêmica, prescreveu-se o antimicrobiano comercial (Agemoxi CL 250mg) (amoxicilina tri-hidratada 200 mg, ácido clavulânico 50 mg excipiente q.s.p 923,35 mg), na dose de 20 mg/VO a cada 12 horas (BID) durante 12 dias (Agener União, 2020). Anti-inflamatório não esteroidais Meloxinew comprimido 0,1 mg/kg/VO, uma vez ao dia a cada 24 horas (SID) durante 5 dias. A tutora foi orientada sobre a importância de fazer o uso correto das medicações e de retornar para reavaliação em 21 dias, quando seria feito a retirada dos pontos do flap da terceira pálpebra e avaliação da cicatrização da córnea.

O animal retornou para reavaliação clínica e retirada da sutura aos 21 dias de pós-operatório. A tutora relatou dificuldade na administração do colírio e observou que o animal apresentava comportamento frequente de coçar a região ocular com o membro torácico. Após a retirada dos pontos, no exame oftalmológico observou-se a córnea íntegra, sem evidencia de ulceração corneana. Notou-se apenas discreta opacidade cicatricial central, compatível com o processo normal de cicatrização. Não foi observado presença de secreção ocular (figura 3 C).

O animal retornou com 10 dias após a remoção da sutura do flap de terceira pálpebra, o qual permaneceu por 21 dias, totalizando 31 dias de pós-operatório. A tutora declarou que o animal não apresentava sinais de dor ocular, representado na figura 3 D. Na figura 3 E e F evidencia o aspecto do olho direito 10 dias após a remoção dos pontos do flap de terceira pálpebra e o resultado com 31 dias de pós-operatório.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

A predisposição ao desenvolvimento de úlceras de córnea está associada a fatores raciais, sendo observada maior ocorrência em cães braquicefálicos, como Pug, Shih Tzu e Bulldog. Essas raças apresentam características anatômicas que favorecem maior exposição da superfície ocular, predispondo a alterações corneanas e ao desenvolvimento de lesões ulcerativas (O'Neill et al., 2017). No presente relato, observa-se que a raça do paciente está de acordo com o perfil descrito para maior predisposição ao desenvolvimento de úlceras de córnea, uma vez que o Shih Tzu está entre as raças frequentemente associadas a essa afecção. Dessa forma, o caso

apresentado reforça a relação entre a predisposição racial e a ocorrência de alterações corneanas.

No exame inicial, o animal apresentou sinais clínicos típicos de úlcera corneana, como blefaroespasma, secreção ocular, dor e opacidade da córnea. Esses sinais são frequentemente descritos em casos de lesões ulcerativas, principalmente quando há maior profundidade. A gravidade da dor e secreção correlaciona-se diretamente com a profundidade da lesão (Maggs; Miller; Ofri, 2013).

Diante das características da lesão observada, optou-se pela realização do flap de terceira pálpebra como abordagem cirúrgica. A escolha pelo flap de terceira pálpebra no presente caso esteve relacionada à necessidade de proteção da superfície corneana e auxílio no processo de reparação, sendo uma alternativa compatível com a abordagem descrita para lesões ulcerativas. Essa técnica é indicada como método de suporte em afecções corneanas, pois promove cobertura temporária da lesão, reduz a exposição da córnea ao ambiente externo e favorece condições adequadas para o processo de cicatrização (Gelatt; Gilger; Kern, 2013).

Durante o pós-operatório, o animal demonstrou boa evolução clínica sem complicação. Apesar da dificuldade relatada pela tutora na administração dos colírios, observou-se que o flap auxiliou na proteção da lesão, reduzindo a exposição da córnea e favorecendo o processo de reparação. Após 21 dias, da retirada da sutura, foi possível observar a córnea íntegra, apresentando apenas discreta opacidade cicatricial. Esse achado é esperado, pois durante a cicatrização de acordo com (Maggs, Miller e Ofri 2013), pode ocorrer reorganização das fibras do estroma, resultando em leve perda de transparência.

No retorno após 31 dias de pós-operatório, o animal não apresentava dor nem secreção ocular, indicando resolução do quadro clínico, como mostra na figura 3 E e F. Esse resultado demonstrou que a técnica foi eficaz na recuperação da integridade da córnea e reduzindo o risco de progressão, como perfuração ocular (Gelatt; Gilger; Kern, 2013). Apesar dos benefícios observados, uma limitação do flap de terceira pálpebra consiste na impossibilidade de visualização direta da córnea durante o período em que permanece fixado, dificultando o acompanhamento detalhado da evolução da lesão e da resposta ao tratamento. Entretanto, a técnica permanece como uma alternativa terapêutica importante para proteção temporária da superfície corneana em casos selecionados (Imcharoon et al., 2022).

5. CONCLUSÃO

O presente relato demonstrou que o diagnóstico precoce da úlcera de córnea e a escolha cirúrgica adequada foram fundamentais para a evolução clínica favorável do paciente. O flap de terceira pálpebra mostrou-se uma alternativa eficaz no tratamento da lesão, promovendo proteção da superfície ocular e auxiliando no processo de cicatrização.

6. REFERÊNCIAS

- AGENER UNIÃO SAÚDE ANIMAL. **Agemoxi CL[®]**. São Paulo: Agener União, 2024. Disponível em: https://agener.com.br/produtos/pequenos-animais/antimicrobianos_pt/agemoxi-cl/. Acesso em: 4 ago. 2026.
- ALBUQUERQUE, L. de. **Recobrimentos conjuntivais em cães e gatos**. 2011. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/38724>. Acesso em: 18 jul. 2026.
- CONSTANTINESCU, G. **Eye Structure and Function in Dogs**. *MSD Veterinary Manual*. Disponível em: <https://www.msdvetmanual.com/dog-owners/eye-disorders-of-dogs/eye-structure-and-function-in-dogs>. Acesso em: 16 jul. 2026.
- GELATT, K. N.; GILGER, B. C.; KERN, T. J. **Veterinary Ophthalmology**. 5. ed. Ames: Wiley-Blackwell, 2013.
- GELATT, K. N. (Ed.). **Veterinary Ophthalmology**. 6. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2021. 2 v. ISBN 9781119441830.
- IMCHAROON, K.; PINYOSNIT, N.; SRILERT, P.; NGAMPONGSAI, T.; HUNPRASIT, V.; TUNTIVANICH, N.; JATURAKAN, O. Comparative study of healing time of canine non-infectious deep ulcerative keratitis between medical therapy alone and combined treatment with medical therapy and a nictitating membrane flap: a retrospective study. **Open Veterinary Journal**, v. 12, n. 6, p. 815–821, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9805771/>. Acesso em: 05 jul. 2026.
- JAMES-JENKS, E. M.; PINARD, C. L.; CHARLEBOIS, P. R.; MONTEITH, G.; Evaluation of corneal ulcer type, skull conformation, and other risk factors in dogs: a retrospective study of 347 cases. **The Canadian Veterinary Journal**, Ottawa, v. 64, n. 3, p. 225-234, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9979749/>. Acesso em: 5 jul. 2026.
- MAGGS, D. J.; MILLER, P.; OFRI, R. **Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology**. 6. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.
- MAGGS, D. J.; MILLER, P.; OFRI, R. **Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology**. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2013.
- MARCON, I. L.; SAPIN, C. F. Causas e correções da úlcera de córnea em animais de companhia – Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e57410716911, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16911>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16911>. Acesso em: 16 jul. 2026
- OLIVER, J. The third eyelid flap: Why, when and how. **UK Vet Companion Animal**, v. 14, n. 1, p. 66-68, 2009.
- O'NEILL, D. G.; LEE, M. M.; BRODBELT, D. C.; CHURCH, D. B.; SANCHEZ, R. F. Corneal ulcerative disease in dogs under primary veterinary care in England: epidemiology and clinical management. **Canine Genetics and Epidemiology**, v. 4, n. 5, 2017. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5471714/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

PARK, S. A.; LEE, I.; LEE, Y. L.; JEONG, M. B.; KIM, W. T.; KIM, S. E.; PARK, Y. W. SEO, K. M. Combination auriculopalpebral nerve block and local anesthesia for placement of a nictitating membrane-to-superotemporal bulbar conjunctiva flap in dogs. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 45, n. 4, p. 164–167, 2009.

WILLIAMS, D. L.; BURG, P. Tear production and intraocular pressure in canine eyes with corneal ulceration. **Open Veterinary Journal**, v. 7, n. 2, p. 117-125, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4314/ovj.v7i2.7>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5440610/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

YOGO, T. Mechanistic domains in canine corneal ulcer progression: a conceptual framework for adjunctive management. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 13, e1825605, 2026. DOI: <https://doi.org/10.3389/fvets.2026.1825605>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2026.1825605/full>. Acesso em: 16 julho. 2026.