

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

IVINA MARIA BOAVENTURA DA SILVA
JOSÉ RUAN SOARES BARBOSA

**PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM CANINO FILHOTE DA RAÇA
BULLDOGUE CAMPEIRO: Relato de caso**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

IVINA MARIA BOAVENTURA DA SILVA
JOSÉ RUAN SOARES BARBOSA

**PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM CANINO FILHOTE DA RAÇA
BULLDOGUE CAMPEIRO: Relato de caso**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Esp. Marcelo Keyson Tavares de Souza

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

IVINA MARIA BOAVENTURA DA SILVA
JOSÉ RUAN SOARES BARBOSA

**PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM CANINO FILHOTE DA RAÇA
BULLDOGUE CAMPEIRO: Relato de caso**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Data da Apresentação: 26/06/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Esp. Marcelo Keyson Tavares de Souza

Membro: Esp. Émerson Timóteo de Alcântara.

Membro: Esp. Kledson Filgueiras Parente.

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM CANINO FILHOTE DA RAÇA BULLDOGUE CAMPEIRO: Relato de caso

Ivina Maria Boaventura da Silva¹
José Ruan Soares Barbosa¹
Marcelo Keyson Tavares de Souza²

RESUMO

A fenda palatina e o lábio leporino, também conhecidos como palatosquise e queilosquise, consistem em aberturas no palato duro e mole, podendo ser originadas por malformações congênicas, traumas ou influências ambientais. Essa condição acarreta dificuldades na alimentação e deglutição, elevando o risco de infecções respiratórias e de óbito em animais. O diagnóstico se baseia no exame clínico e em exames de imagem, sendo o tratamento primariamente cirúrgico, com a necessidade crucial de manejo clínico pré e pós-operatório, incluindo cuidados alimentares e controle de infecções. Este trabalho visa sintetizar o conhecimento sobre o tema e apresentar um relato de caso de um Buldogue Campeiro com fenda palatina congênita e sinais clínicos associados, com o objetivo de contribuir para o avanço da medicina veterinária e a melhoria da qualidade de vida dos animais afetados.

Palavras-chave: fissura palatina; cirurgia veterinária; palato; cães; malformação congênita.

ABSTRACT

Cleft palate and cleft lip, also known as palatoschisis and cheiloschisis, consist of openings in the hard and soft palate, which can result from congenital malformations, trauma, or environmental factors. This condition leads to difficulties in feeding and swallowing, increasing the risk of respiratory infections and mortality in animals. Diagnosis is based on clinical examination and imaging, with surgical treatment being primary, requiring crucial pre- and postoperative clinical management, including feeding care and infection control. This work aims to synthesize current knowledge on the subject and present a case report of a Campeiro Bulldog with congenital cleft palate and associated clinical signs, with the objective of contributing to the advancement of veterinary medicine and improving the quality of life of affected animals.

Keywords: cleft palate; veterinary surgery; palate; dogs; congenital malformation.

¹Discente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: ivinaboaventura05@gmail.com

¹Discente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: ruanbarbosa5@gmail.com

²Docente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: marcelosouza@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A fissura palatina é uma malformação congênita de importância clínica na medicina veterinária, particularmente em raças braquicefálicas. Essa condição resulta na falha no fechamento das estruturas palatinas durante o desenvolvimento embrionário, ocasionando uma comunicação anômala entre a cavidade oral e nasal, o que pode comprometer a alimentação e predispor o animal a infecções respiratórias, broncoaspiração e desnutrição (Paraguassu *et al.*, 2019; Casteleti *et al.*, 2022).

As raças braquicefálicas, como o Buldogue Campeiro, possuem maior predisposição a essa anomalia congênita. A etiologia pode estar associada a fatores genéticos e ambientais, incluindo exposição a agentes teratogênicos durante a gestação (Dias *et al.*, 2013). O diagnóstico precoce é fundamental para o planejamento da intervenção adequada, que inclui suporte nutricional, controle de infecções respiratórias e, em grande parte dos casos, correção cirúrgica (Faria *et al.*, 2013).

O presente relato de caso descreve a abordagem diagnóstica e terapêutica de um filhote de Buldogue Campeiro, de aproximadamente um mês de idade, que foi encaminhado ao setor de radiologia do Hospital Veterinário na cidade de Juazeiro do Norte/CE. O paciente apresentava sinais clínicos de disfagia, episódios frequentes de tosse e espirros, além de uma fenda evidente no palato duro e mole, diagnosticada durante o exame físico. A radiografia torácica revelou um quadro compatível com pneumonia, com diagnóstico diferencial de broncopneumonia aspirativa e/ou infecciosa.

O manejo clínico incluiu uma internação para estabilização do quadro, com terapia intensiva à base de antibióticos, analgesia, nebulização e alimentação via sonda nasogástrica. Após a estabilização do quadro respiratório, o paciente foi encaminhado para a cirurgia para correção das fendas.

Este caso reforça a importância da identificação precoce e do manejo multidisciplinar em animais com malformações congênitas, destacando a necessidade de cuidados clínicos e cirúrgicos especializados para garantir a recuperação e a qualidade de vida do paciente.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 RELATO DE CASO

Foi encaminhado para o setor de radiologia do Hospital Veterinário, na cidade de Juazeiro do Norte/CE, um canino, macho, da raça Buldogue Campeiro, com aproximadamente 1 mês de idade, pesando 1,7kg, para a realização de uma radiografia de tórax e de crânio (Figuras 1 e 2). Durante a realização do exame, os tutores relataram que o animal não conseguia se alimentar adequadamente e que ele costumava tossir e espirrar frequentemente. No exame físico notou-se que o animal possuía uma fenda no palato duro e mole, e identificado também a presença de um lábio leporino. Os achados radiográficos sugeriram um quadro de pneumonia, tendo como diagnósticos diferenciais broncopneumonia aspirativa e/ou infecciosa. As imagens também indicaram que o paciente possuía uma alteração congênita no esterno denominada de *pectus excavatum* (Figuras 1 e 2), que é uma alteração rara, mas ainda comum de se encontrar nas raças braquicefálicas.

Figura 1 - Radiografia de torácica e cervicais com projeções: A) Latero lateral direita; B) Ventrodorsal; C) Latero lateral esquerda.



Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Figura 2 - Radiografia de crânio com projeções: A) Laterolateral esquerda; B) Dorso-ventral; C) Latero lateral direita.



Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Após a realização do exame, o animal foi encaminhado para o setor do internamento, onde também foi avaliado pela Cirurgiã do hospital. Durante a avaliação percebeu-se que o animal apresentava mucosas hipocoradas, sinais de inflamação na fenda palatina, temperatura retal 36°C, escore corporal 3 (entre 0 e 10), dispneia, apatia, disfagia e hiporexia. Após a avaliação, foi realizada a coleta para exames laboratoriais (Figura 3) e indicada a realização da sondagem nasogástrica para facilitar a estabilização de seu quadro clínico respiratório e posteriormente realizar o procedimento cirúrgico de correção das fendas. Os exames laboratoriais do paciente indicaram uma anemia regenerativa ferropriva no hemograma com discreta anisocitose e policromasia. Já o leucograma (Figura 3) apresentou leucocitose com linfocitose e o plaquetograma não apresentou nenhuma alteração.

Figura 3 - 1º hemograma realizado do paciente.

HEMOGRAMA				
Material: Sangue total				
ERITROGRAMA				
Hemácias	3,88	Milh/ μ L	5,5 - 7,0	
Hemoglobina	9,9	g/dL	11,0 - 15,5	
Hematócrito	30,0	%	34,0 - 40,0	
V.C.M	77,3	fL	65,0 - 78,0	
H.C.M	25,5	pg	20,0 - 24,0	
C.H.C.M	33,0	g/dL	30,0 - 35,0	
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	32.200	μ L	8.000 - 16.000	
	Rel. (%)	Abs. (μ L)	Rel. (%)	Abs. (μ L)
Mielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Metamielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Bastonetes	0	0	0 - 1	0 - 160
Segmentados	71	22.862	47 - 69	3.760 - 11.000
Linfócitos	24	7.728	28 - 45	2.240 - 7.200
Monócitos	5	1.610	1 - 10	80 - 1.600
Eosinófilos	0	0	1 - 5	0 - 800
Basófilos	0	0	0 - 0	0 - 0
PLAQUETOGRAMA				
Plaquetas	405.000	μ L	200.000 - 500.000	
Proteínas Plasmáticas Totais	5,8	g/dL	5,0 - 6,5	
Característica do Plasma:	Normal			
Hematoscopia:	Discretas anisocitose e policromasia.			
	Linfócitos reativos 36%.			
	Plaquetas morfologicamente normais.			

Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

O paciente permaneceu no internamento durante 4 dias, recebendo tratamento intensivo com administração de: 0,34ml de Bionew diluído em ringer via intravenosa a cada 24 horas, durante 5 dias; 8ml de Recovery diluído em água via sonda nasogástrica a cada 3 horas;

Nebulização de 10ml de soro fisiológico por 15min a cada 8 horas, durante 10 dias; Ampicilina 200 mg/ml, 0,08 ml, via intravenosa, a cada 12 horas, por 10 dias; Oxigenoterapia quando necessário; uma borrifada de Mucocil XaropePet via oral, a cada 12 horas, durante 10 dias; Metadona 10mg/ml, 0,04 ml, via subcutânea, a cada 8 horas, por 3 dias. Durante a internação o animal também apresentou hipotermia, mas foi estabilizado com o uso de aquecedores e colchões térmicos. Passando-se 4 dias, notou-se uma estabilização moderada do quadro respiratório do paciente. Dessa forma, foi realizada uma nova coleta para realização de outro hemograma (Figura 4) e ele recebeu alta acompanhada. Isso porque, o fato de ser um filhote, não imunizado e apresentar baixa na imunidade por conta de seu quadro geral, o risco de adquirir outras infecções enquanto internado seria maior. Durante a alta acompanhada foi receitado Amoxicilina + Clavulanato 400mg/5ml, 0,3ml a cada 12 horas por 8 dias, nebulização apenas com soro fisiológico por 10 – 15 min, a cada 8 horas, durante 3 dias e alimentação via sonda a cada 4 horas.

Cerca de 9 dias depois, o paciente retornou para ser reavaliado. Durante a reavaliação notou-se que o animal estava mais estável clinicamente, apresentando-se mais alerta, com mucosas um pouco mais coradas, sem sinais de inflamação na fenda palatina e seu peso havia aumentado para 2,1kg. Os resultados do segundo exame evidenciaram que o paciente ainda tinha um quadro de anemia com discreta anisocitose, policromasia e hipocromia, mas havia tido uma melhora na contagem de hemácias, a leucocitose havia cessado, mas ainda havia linfocitose e eosinofilia. O plaquetograma apresentou um aumento moderado das plaquetas. E os bioquímicos (Figura 5) apresentaram apenas um quadro moderado de hipoalbuminemia. Dessa forma, ao avaliar o estado geral do paciente, correlacionando com os exames laboratoriais, o paciente foi encaminhado para o procedimento cirúrgico de Palatoplastia e Queiloplastia para a correção da fenda palatina e do lábio leporino.

Figura 4 - 2º hemograma realizado do paciente.

HEMOGRAMA				
Material: Sangue total				
ERITROGRAMA				
Hemácias	4,08	Milh/ μ L	5,5 - 7,0	
Hemoglobina	9,2	g/dL	11,0 - 15,5	
Hematócrito	31,0	%	34,0 - 40,0	
V.C.M	76,0	fL	65,0 - 78,0	
H.C.M	22,5	pg	20,0 - 24,0	
C.H.C.M	29,7	g/dL	30,0 - 35,0	
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	13.100	μ L	8.000 - 16.000	
	Rel. (%)	Abs. (μ L)	Rel. (%)	Abs. (μ L)
Mielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Metamielócitos	0	0	0 - 0	0 - 0
Bastonetes	0	0	0 - 1	0 - 160
Segmentados	58	7.598	47 - 69	3.760 - 11.000
Linfócitos	27	3.537	28 - 45	2.240 - 7.200
Monócitos	8	1.048	1 - 10	80 - 1.600
Eosinófilos	7	917	1 - 5	0 - 800
Basófilos	0	0	0 - 0	0 - 0
PLAQUETOGRAMA				
Plaquetas	520.000	μ L	200.000 - 500.000	
Proteínas Plasmáticas Totais	5,6	g/dL	5,0 - 6,5	
Característica do Plasma:	Lipêmico e hemolisado			
Hematoscopia:	Discretas anisocitose, policromasia e hipocromia. Linfócitos reativos 26%. Plaquetas morfologicamente normais.			

Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Figura 5 - 1º Bioquímico realizado do paciente.

Albumina		Valores de referência
Resultado =	1,77 g/dL	2,3 - 3,8
Alanina aminotransferase (ALT)		Valores de referência
Resultado =	16 U/L	10 - 102
Creatinina		Valores de referência
Resultado =	0,5 mg/dL	0,5 - 1,5
Glicose		Valores de referência
Resultado =	103 mg/dL	65 - 118
Ureia		Valores de referência
Resultado =	27 mg/dL	15 - 60

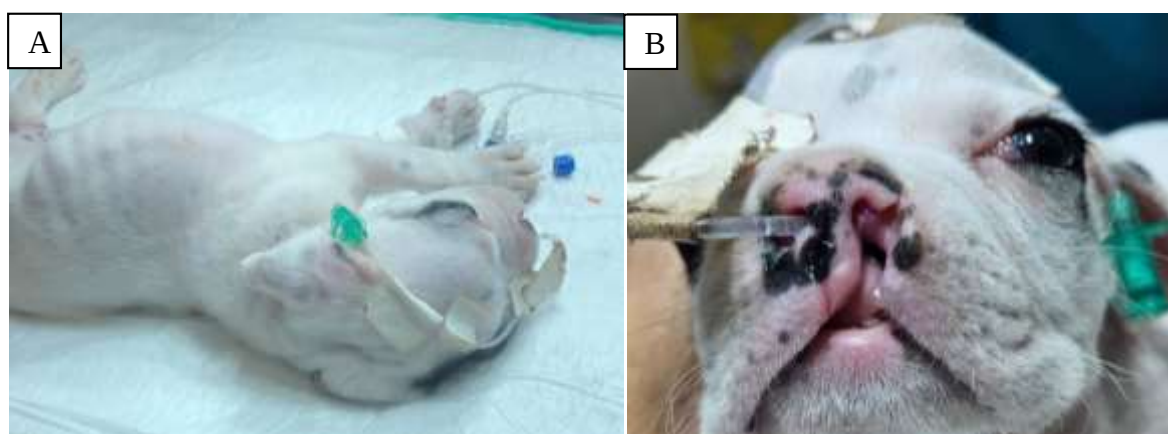
Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Após a estabilização clínica do quadro respiratório do paciente, foi realizado o planejamento cirúrgico para a correção da fenda e do lábio. O animal foi submetido a um período de 8 horas de jejum, logo após foi sedado e preparado para a cirurgia (Figura 6). O

procedimento foi realizado utilizando a técnica de Von Langenbeck (Figura 9 e 11), adaptada da medicina humana para a clínica cirúrgica veterinária. Essa técnica consiste na confecção de dois retalhos mucoperiosteais bipediculados, que são deslocados medialmente até cobrirem completamente a fenda, promovendo o fechamento do defeito de forma precisa e sem tensão sobre os tecidos (Pavletic, 2023). O paciente foi colocado em decúbito dorsal com a boca aberta para a exposição máxima da cavidade oral. Para a correção da fenda no palato duro foram realizadas incisões de liberação bilaterais ao longo das margens da arcada dentária e nas margens da fenda. Foi elevada a camada mucoperiosteal de ambos os lados do defeito controlando hemorragias e com cautela para evitar o rompimento das artérias palatinas maiores (Figura 8). Logo após, as bordas da mucosa nasal foram unidas às margens da fenda com o padrão de sutura Donati, também conhecido como Colchoeiro vertical. Nas incisões realizadas às margens da arcada dentária não foram realizadas nenhuma sutura, pois a técnica propõe que sejam fechadas por segunda intenção.

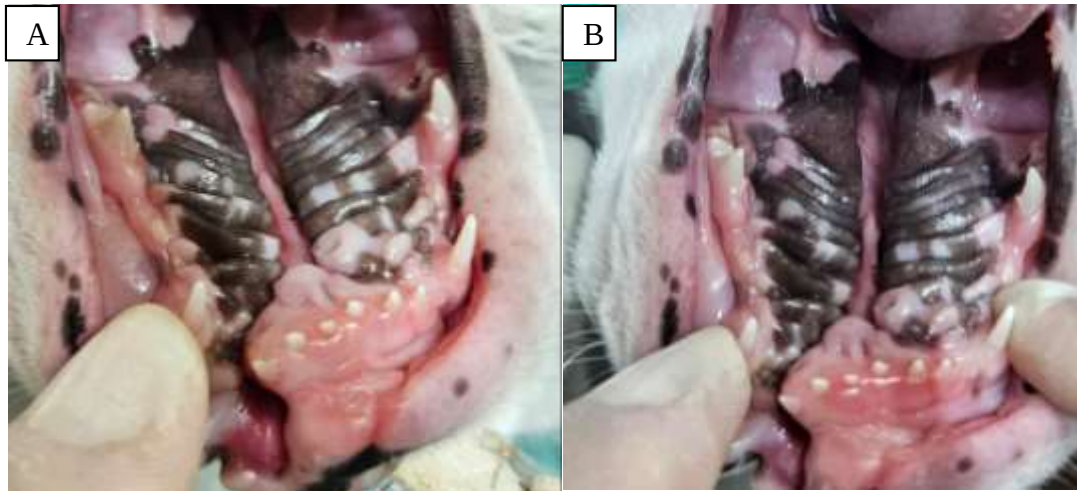
Para a queiloplastia foi criado um retalho da parede nasal e um retalho de mucosa labial que foram unidos com padrão de sutura simples separado, com o intuito de separar a cavidade oral da nasal. E por fim, a fenda labial foi reparada com uma Z-plastia com o intuito de transpor os retalhos (Figura 12).

Figura 6 - Paciente com sonda nasogástrica, sedado aguardando procedimento cirúrgico (A e B).



Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Figura 7 – Fenda palatina antes da correção cirúrgica (A e B).



Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Figura 8 - Ramificações das artérias palatinas.



Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Figura 9 – Palato do paciente após palatoplastia.



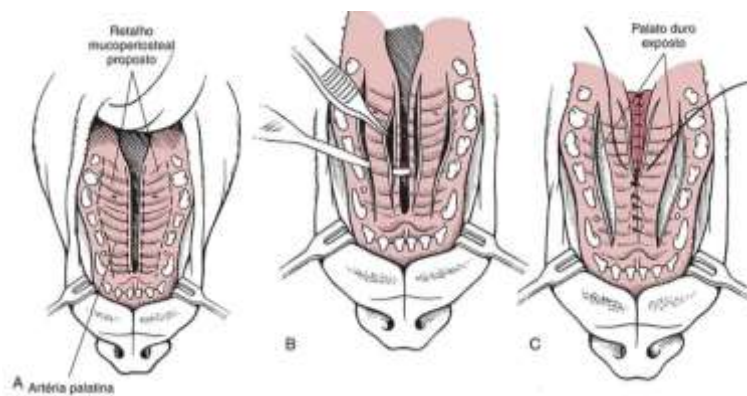
Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Figura 10 - Paciente no pós-cirúrgico após queiloplastia.



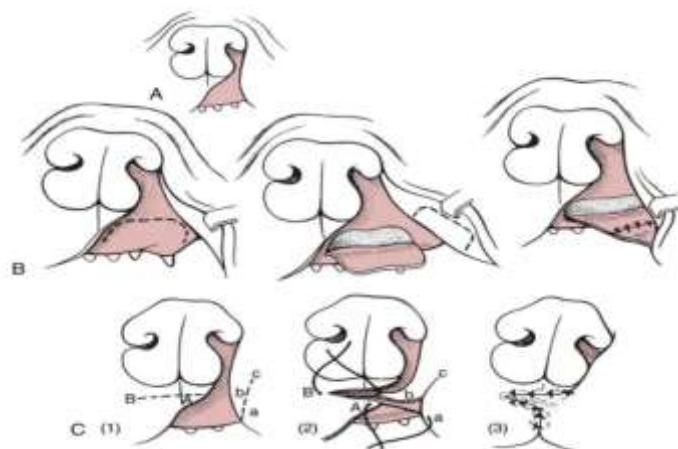
Fonte: Hospital Veterinário da UNILEÃO, 2023.

Figura 11 - Ilustração da Técnica de Von Langenbeck.



Fonte: Fossum, 2021.

Figura 12 - Ilustração da técnica de Queiloplastia.



Fonte: Fossum, 2021.

A escolha dessa técnica foi baseada na sua comprovada eficácia em casos de fendas palatinas centrais e simétricas, sendo considerada uma das abordagens menos invasivas disponíveis, com menor tempo cirúrgico e baixa taxa de complicações pós-operatórias (Fossum, 2021; Bojrab; Ellison; Slater, 2017). Além disso, seu uso em cães jovens tem demonstrado bons resultados funcionais e estéticos, especialmente quando associada a cuidados pós-operatórios adequados (Pavletic, 2023; Verstraete; Loewy, 2020).

Durante o procedimento, não houve intercorrências cirúrgicas. A cirurgia foi acompanhada por um odontologista veterinário, o que colaborou para a execução da técnica com precisão, especialmente no planejamento dos retalhos e na escolha do padrão de sutura mais adequado (Naderi *et al.*, 2022). O uso de suturas em padrão donatti foi escolhida com o intuito de garantir a eversão das bordas e a correta aproximação dos retalhos, favorecendo a cicatrização primária (Pavletic, 2023). No pós-operatório, o animal permaneceu internado por sete dias, recebendo suporte intensivo e nutricional via sonda esofágica, a fim de evitar a manipulação da cavidade oral e proteger o local da cirurgia. Essa conduta é recomendada na literatura para reduzir o risco de deiscência e garantir melhor recuperação tecidual (Fossum, 2021; Verstraete; Loewy, 2020).

Embora alguns autores recomendem a cirurgia apenas após os cinco meses de idade, para evitar interferências no crescimento maxilofacial (Castejón-González; Reiter, 2023), a decisão de intervir precocemente foi justificada pela gravidade clínica apresentada pelo paciente, incluindo dificuldade de alimentação e aspiração de leite, o que comprometia sua qualidade de vida e poderia tornar o quadro clínico do paciente mais grave e com risco de óbito.

Casos clínicos semelhantes têm sido relatados por diversos autores, destacando o bom prognóstico da técnica de Von Langenbeck em cães, quando bem indicada e associada a uma equipe multidisciplinar (Silva *et al.*, 2021; Lopes; Alves, 2022; Verstraete; Loewy, 2020). Dessa forma, conclui-se que a técnica demonstrou ser segura, eficaz e adequada para a resolução de fendas palatinas congênitas em cães, com rápida recuperação e melhora da qualidade de vida do animal.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente caso clínico evidenciou os desafios associados à abordagem de fenda palatina congênita em cães neonatos, particularmente em raças braquicefálicas como o Buldogue Campeiro, nas quais há maior propensão a anomalias craniofaciais e respiratórias (Fossum, 2021). A manifestação clínica inicial, caracterizada por dificuldade alimentar, tosse,

espirros frequentes e sinais de infecção respiratória, é compatível com relatos de broncopneumonia aspirativa, uma das principais complicações decorrentes da comunicação anormal entre as cavidades oral e nasal (Bojrab; Ellison; Slater, 2017).

Diante desse quadro, a abordagem terapêutica adotada buscou, em primeiro lugar, a estabilização clínica do paciente. O uso de suporte intensivo, com fluidoterapia, antibioticoterapia, sondagem alimentar e oxigenoterapia intermitente, foi essencial para controlar a infecção e minimizar o risco de agravamento respiratório. Essas medidas são amplamente recomendadas na literatura como etapa prévia fundamental ao procedimento cirúrgico corretivo (Pavletic, 2023; Verstraete; Loewy, 2020).

Os exames laboratoriais do paciente confirmaram um quadro de anemia ferropriva regenerativa e leucocitose, indicativos de infecção ativa e desnutrição, reforçando a necessidade de suporte nutricional adequado. Contudo, um dos principais desafios enfrentados durante a internação foi manter a nutrição do paciente sem agravar a condição da fenda. A sondagem nasogástrica mostrou-se eficaz nesse contexto, mas impôs dificuldades práticas, como a recusa do tutor em manter o cuidado domiciliar por tempo prolongado, evidenciando uma limitação recorrente em casos de longa duração de suporte enteral em filhotes.

Após a estabilização clínica, a técnica de Von Langenbeck foi eleita para a correção cirúrgica da fenda, devido à sua eficiência comprovada em casos centrais e simétricos e por ser menos invasiva, com menor tempo cirúrgico e baixa taxa de complicações (Fossum, 2021; Pavletic, 2023). O uso de retalhos mucoperiosteais bipediculados permitiu o fechamento preciso da fenda, com boa cobertura e sem tensão tecidual. A presença de um odontologista veterinário durante o procedimento contribuiu para o sucesso cirúrgico, reforçando a importância de uma abordagem multidisciplinar na correção dessas malformações (Naderi *et al.*, 2022).

No pós-operatório, a alimentação via sonda esofágica e a restrição à manipulação oral foram condutas imprescindíveis para evitar deiscência da sutura e garantir a cicatrização primária. Ainda assim, o manejo domiciliar exigiu orientação rigorosa ao tutor, representando mais uma limitação no tratamento, visto que nem sempre há adesão plena às orientações, o que pode comprometer os resultados (Verstraete; Loewy, 2020).

Esses achados reforçam a necessidade de diagnósticos precoces, protocolos clínicos bem definidos e equipes interdisciplinares para garantir melhores prognósticos. Além disso, casos como este contribuem significativamente para a literatura, especialmente por envolver uma raça pouco documentada em estudos sobre fenda palatina. A descrição detalhada do manejo clínico, cirúrgico e pós-operatório pode servir de base para futuros trabalhos que explorem abordagens terapêuticas específicas para braquicefálicos, considerando suas particularidades anatômicas e fisiológicas. A expansão de estudos clínicos nessa área pode, inclusive, auxiliar na construção de protocolos individualizados, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e aumentando o sucesso das intervenções cirúrgicas.

3 CONCLUSÃO

O caso clínico de fenda palatina e lábio leporino congênitos em um filhote da raça Buldogue Campeiro expôs a abordagem desde o manejo clínico inicial até a correção cirúrgica definitiva da fenda por meio da técnica de Von Langenbeck. A estabilização clínica prévia foi fundamental para viabilizar a intervenção cirúrgica e minimizar os riscos, sobretudo diante da presença de distúrbios respiratórios e infecciosos. Este caso ressalta a importância do diagnóstico precoce, da condução clínica criteriosa e da adoção de técnicas cirúrgicas adequadas à anatomia e a idade do paciente. Além disso, contribui para o aprimoramento da abordagem terapêutica de fendas orais congênitas na rotina da clínica médica e cirúrgica de pequenos animais.

REFERÊNCIAS

- BOJRAB, M. J.; ELLISON, G. W.; SLATER, D. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 5. ed. São Paulo: Roca, 2017.
- CASTELETI A.G. Fenda palatina congênita em animais de companhia: da teratogênese ao tratamento cirúrgico. **Monografia (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Júlio de Mesquita Filho**, p. 4-18. Botucatu, 2022.
- CASTEJÓN-GONZÁLEZ, A. C.; REITER, A. M. Surgical treatment for cleft palate in dogs yields excellent outcomes despite high rates of oronasal fistula formation: a narrative review. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 261, n. S2, p. S34-S43, 2023.
- DIAS, F. *et al.* Lábio leporino em pequenos animais: revisão de literatura. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**. São Paulo, 2013.
- FARIA, J. *et al.* Lábio leporino em cães recém-nascidos: relato de caso. **Animais de companhia**, p. 293. In: 40º CONBRAVET, Mvez. Bahia, 2013.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
- LOPES, J. R.; ALVES, L. M. Correção de fissura palatina em caninos: relato de caso. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 73, n. 1, p. 203-209, 2022.
- NADERI, N. *et al.* Interdisciplinary approach in congenital orofacial clefts in dogs: improving outcomes in reconstructive surgery. **Veterinary Surgery**, v. 51, n. 1, p. 99-107, 2022.
- PARAGUASSU, A. *et al.* Tratamento cirúrgico e manejo pós-operatório de fenda palatina congênita em cão braquicefálico: relato de dois casos. **Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer**. Goiânia, 2019.
- PAVLETIC, M. M. **Atlas of Small Animal Wound Management and Reconstructive Surgery**. 5. ed. New Jersey: Wiley-Blackwell, 2023.
- SILVA, D. F. *et al.* Técnicas cirúrgicas para correção de fissuras palatinas em cães: revisão de literatura. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 19, n. 3, p. 15-20, 2021.
- VERSTRAETE, F. J. M.; LOEWY, M. Palatal defects in small animals: principles of diagnosis and treatment. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 37, n. 3, p. 148-155, 2020.