ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA - ABO
Especialização em Odontopediatria

Patrícia Felix Machado

ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS MAIS FREQUENTES NA CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA:
Diagnóstico e manejo

Uberlândia – MG
2021

Patrícia Felix Machado

ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS MAIS FREQUENTES NA CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA:

Diagnóstico e manejo

Monografia apresentada ao curso de especialização da Associação Brasileira de Odontologia – ABO como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Oodntopediatria.
Orientadora: Profª.Dra. Marília Moreira
Área de concentração: Odontologia

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA – ABO

Patrícia Felix Machado

ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS MAIS FREQUENTES NA CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA:

Diagnóstico e manejo

Monografia apresentada ao curso de especialização da Associação Brasileira de Odontologia – ABO como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Oodntopediatria.
Orientadora: Profª.Dra. Marília Moreira
Área de concentração: Odontologia

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Dr.

Prof. Dr.

Prof. Dr.

Uberlândia – MG
2021

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me sustentado e permitido que eu pudesse estar concluindo mais essa etapa em minha vida, pois, sem ele nada seria possível.

Fica aqui meu agradecimento especial à minha família e à coordenadora e orientadora Profª. Drª. Marília Moreira.

Agradeço a todos que de alguma forma me apoiaram e se fizeram presente para que eu pudesse chegar até aqui.

RESUMO

Muitas crianças podem apresentar variadas lesões bucais durante a infância, podendo gerar danos graves. A avaliação clínica por um odontopediatra é indispensável em caso de qualquer alteração. Esse trabalho através de um apanhado racional na literatura apresenta algumas das lesões mais comuns presentes na primeira infância. A pesquisa foi feita através dos termos“Lesões orais na infância”, “lesões estomatológicas em odontopediatria”, “alterações bucais em odontopediatria”, “mucocele”, “candidose”, “gengivoestomatite herpética”, “rânula”, “glossite migratória benigna” e “cisto de erupção”. A partir da literatura analisada pode-se concluir que o diagnóstico correto apresentará um sucesso maior no tratamento.

Palavras-chave: lesões estomatológicas em odontopediatria.

ABSTRACT

Many children can have different mouths during childhood, which can cause serious damage. Clinical evaluation by a pediatric dentist is essential in case of any changes. This work through a rational overview of the literature presents some of the most common features in early childhood. The search was carried out using the terms “Oral lesions in childhood”, “stomatological lesions in pediatric dentistry”, “mouth changes in pediatric dentistry”, “mucocele”, “candidosis”, “herpetic gingivostomatitis”, “ranula”, “benign migratory glossitis” and “eruption cyst”. From the analyzed literature, it can be concluded that the correct diagnosis will present a greater success in the treatment.

Keywords: stomatological lesions in pediatric dentistry.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 07
2 MATERIAL E MÉTODO 09
3 REVISÃO DA LITERATURA 10
3.1 Mucocele **.....10**
3.2 Candidose ou Candidíase **.....10**
3.3 Rânula **.....11**
3.4 Gengivoestomatite Herpética Aguda Primária **.....11**
3.5 Glossite Migratória Benigna **.....12**
3.6 Cisto de Erupção **.....12**
4 DISCUSSÃO 14
5 CONCLUSÃO 15
REFERÊNCIAS 16

1 INTRODUÇÃO

Apesar do grande desenvolvimento técnico e científico da Odontologia nos últimos anos, infelizmente este veio acompanhado de comercialização desleal do trabalho de forma que os profissionais se submetem a atender em troca de pagamentos mínimos sem que haja valorização de seus serviços prestados gerando uma desunião significativa da classe (FERREIRA et al., 2013).

Entretanto existem áreas que vem crescendo e se destacando de forma positiva dentro da Odontologia, como por exemplo a Odontopediatria, que tem como objetivo diagnosticar, tratar e prevenir doenças bucais na infância. Na maioria das vezes a criança chega assustada e com comportamento agitado, fazendo-se necessário o uso de técnicas comportamentais a fim de deixa-la mais tranquila tornando o atendimento satisfatório (CFO, 2015; OLIVEIRA, 2020).

Várias são as alterações que podem acometer a cavidade bucal das crianças. Algumas estão presentes desde o nascimento, outras manifestam-se meses ou anos mais tarde. Podem refletir alterações de crescimento/desenvolvimento ou constituírem-se verdadeiros processos patológicos que se desenvolvem mediante as agressões das mais diversas naturezas (PIAZZETA *et al*.,2011).

Prevenir, diagnosticar e tratar essas entidades requer, antes de qualquer coisa, um conhecimento profundo das bases biológicas e das especificidades dessas lesões. Lesões que se manifestam na mucosa e nos tecidos gengivais, através de uma alteração própria da boca ou uma manifestação secundária de uma doença geral (BARBOSA,2015).

É importante ressaltar que o processo de um diagnóstico confiável é sustentado por um exame clínico cuidadoso, uma anamnese consistente e o amparo de exames complementares (radiográficos, histopatológicos e/ou sistêmicos), quando necessário (FERREIRA *et al.,* 2009).

Com relação aos autores clássicos dentro da odontopediatria, não existe consenso com relação a forma de classificação das lesões, e em alguns casos, nem mesmo com relação a natureza delas. O que será apresentado neste

trabalho de revisão da literatura é um apanhado racional de bibliografias consultadas, privilegiando as publicações mais atuais.

No presente estudo será apresentado algumas lesões de maior prevalência: Mucocele, Candidose, Rânula, Gengivoestomatite Herpética Aguda Primária, Glossite migratória benigna e Cisto de erupção.

2 MATERIAL E METODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, qualitativaPara o desenvolvimento deste trabalho foram buscados artigos dos últimos 20 anos, nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico com as palavras chave “Lesões orais na infância”, “lesões estomatológicas em odontopediatria”, “alterações bucais em odontopediatria”, “mucocele”, “candidose”, “gengivoestomatite herpética”, “rânula”, “glossite migratória benigna” e “cisto de erupção”. Resultando em um total de 28 artigos selecionados para análise qualitativa. Para tal seleção foi realizada a leitura dos títulos e resumos para incluir somente os que apresentaram um bom conteúdo. Foram consultados teses, monografias, dissertações, trabalhos de conclusão de curso e livros, afim de enriquecer este trabalho.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Mucocele

Neste presente estudo foi constatado que a mucocele é uma das lesões de maior prevalência na primeira infância, sendo uma lesão benigna que é caracterizada pela ruptura ou obstrução de pequenas glândulas salivares na qual se tem o extravasamento de muco nos tecidos moles adjacentes (ALBUQUERQUE *et al.*, 2015).

Segundo a literatura a mucocele não apresenta predileção por gênero e pode-se acometer qualquer região da cavidade bucal que haja a presença de glândulas salivares porem a região de lábio inferior é o local de maior acometimento (MATOS *et al.,* 2016).

As características clínicas da mucocele são bem específicas e variam no quesito de cor, formato e tamanho. Na sua grande maioria são assintomáticas e apresentam-se na sua forma bolhosa com uma coloração translúcida ou azulada e de tamanho pequeno, todavia pode-se apresentar como lesões extensas causando assim sintomatologia e atrapalhando de forma direta a fala e mastigação (LUCIANO *et al*., 2019).

Na literatura o tratamento das mucoceles se consiste na remoção cirúrgica da lesão juntamente com a glândula salivar menor para assim se evitar posteriores obstruções da glândula salivar e recidiva da lesão (COSTA *et al*., 2019).

3.2 Candidose ou Candidíase

A candidose ou candidíase é a infecção fúngica mais frequente nos pacientes pediátricos, afetando principalmente a língua, o palato e a mucosa jugal. Sua etiologia está relacionada ao fungo Candida albicans, que está cada vez mais frequente sua presença na micro flora oral de pacientes saudáveis (BANDEIRA *et al.*, 2016).

Trata-se de uma infecção oportunista onde alguns fatores locais e sistêmicos podem contribuir para seu desenvolvimento, tais como: anemia, doenças crônicas, higiene bucal deficiente, infecções virais, xerostomia. Diabetes mellitus, uso prolongado de corticoides e antibióticos (NEVILLE *et al*., 2008).

Os recém-nascidos e as crianças apresentam uma predisposição à doença, que pode se apresentar de três maneiras.

Candidíase Pseudomembranosa,é a forma mais comum da doença conhecida como “sapinho”. Clinicamente caracteriza-se pela presença de placas brancas na mucosa jugal, palato ou língua. São removidas facilmente com raspagem (NETO *et al*.,2005).

Candidíase Eritematosa, o exame intrabucal mostra placas eritematosas vermelhas, com maior ocorrência no dorso da língua. Está relacionada à pacientes que fazem uso excessivo de antibióticos de amplo espectro e em pacientes com doenças crónicas.

Candidíase Hiperplásica, é a forma menos comum, apresenta-se como placas brancas de difícil remoção, estão presentes principalmente no dorso da língua e comissura labial (TEODORO *et al.*, 2020).

Pacientes pediátricos acometidos queixam de dor excessiva e queimação, limitando a alimentação. O tratamento consiste no uso tópico de antifúngico Nistatina (MATOS *et al*., 2012).

3.3 Rânula

O termo rânula é utilizado para lesões do tipo mucocele com localização no assoalho bucal. A lesão é formada através do extravasamento de mucina devido a ruptura ou obstrução de ductos de glândulas salivares. Que podem ocorrer após um trauma mecânico (NEVILLE, B. W. *et al.,* 2009).

Clinicamente apresenta-se com um aumento de volume do assoalho bucal (GERALDINI *et al.*, 2005).

O tratamento mais indicado é cirúrgico, variando entre marsupialização que consiste na remoção da lesão e da glândula salivar correspondente (SUMIDA *et al*., 2018).

3.4 Gengivoestomatite Herpética Aguda Primária

A gengivoestomatite herpética primária é uma doença infectocontagiosa que ocorre a partir da infecção causada pelo vírus herpes simples tipo I. As crianças de 0 a 5 anos são as mais acometidas (STOCO, 2013).

As manifestações clínicas se dão pela presença de vesículas em qualquer região da mucosa bucal e lábio. Logo em seguida as vesículas

rompem e formam ulceras rasas e amareladas. Devido a irritabilidade da mucosa a criança recusa a escovação chegando a um quadro marcante de gengivite e halitose (FÁVARO; MARTINS, 2005).

A criança queixa mal-estar, febre, dor, dificuldade para alimentar, irritabilidade e em alguns casos a presença de linfoadenopatia (NEVILE et al., 2004).

A terapia para as lesões são: limpeza da cavidade com digluconato de clorexidina 0,12% três vezes ao dia, aplicação tópica de aciclovir sobre as lesões do lábio três vezes ao dia e orientação de hidratação e alimentação (CHIARELLI *et al.*, 2008).

3.5 Glossite Migratória Benigna

A glossite migratória benigna, por ter características aparentes de um mapa é também conhecida como língua geográfica. É uma condição benigna muito comum e de causa desconhecida, entretanto estudos apontam que possa ter relação com fatores imunológicos, infecciosos, nutricionais e psicológicos (ARRUDA *et al.,* 2018).

Essa condição é encontrada com mais frequência nos dois terços anteriores do dorso da língua e suas características clínicas apresentam-se como placas eritematosas irregulares resultantes da perda das papilas filiformes. Na maioria dos casos a presença da lesão é assintomática, mas alguns pacientes podem queixar de dor e ardência esses sintomas são desencadeados devido a ingestão de alguns alimentos ácidos, quentes e picantes (ANDRADE *et al.*, 2021).

Os estudos apontam alta prevalência da lesão em crianças de idade pré-escolar e do sexo feminino (SOARES-SANTOS *et al*.,2018).

Não há tratamento específico para as lesões, pois, na maioria os casos são assintomáticos. No entanto, em casos de sintomatologia o tratamento medicamentoso pode ser realizado e seguido de orientações de higiene oral (CARVALHO *et al*., 2010).

3.6 Cisto de Erupção

O cisto de erupção consiste em uma alteração benigna, resultante do acúmulo de líquido no folículo associado a um dente em erupção, seja decíduo ou permanente (SOUZA *et al*., 2007).

Ocorre com maior frequência em crianças menores de 10 anos de idade com predominância pela região dos incisivos decíduos inferiores, primeiros molares permanentes e incisivos superiores decíduos (Neville et al., 2009).

Clinicamente os cistos de erupção apresentam-se como uma bolha mole, de cor azulada. Essa cor se da devido traumas e a presença de sangue juntamente com o líquido cístico, passando a se chamar Hematoma de erupção (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Não há um tratamento indicado para os cistos de erupção, pois, com a própria mastigação ele pode se romper e facilitar a erupção do dente, caso isso não ocorra a criança pode ter queixas de dor sendo o tratamento mais indicado a ulectomia (ANDRADE *et al.,*2017).

4 DISCUSSÃO

Apesar da grande quantidade de casos relatados e publicados na literatura sobre lesões estomatológicas em odontopediatria, fica claro que alguns critérios não são definidos pelos autores de forma padrão. Tais como, idade e sexo. Devido essa variabilidade dos estudos, será discutido as lesões mais comuns.

A mucocele é a lesão de maior prevalência conforme mostram os estudos (ALBUQUERQUE *et al.*, 2015). Trata-se de uma lesão comum da mucosa oral, causada pelo rompimento dos ductos das glândulas salivares e extravasamento de muco para os tecidos moles adjacentes. Sua etiologia é de causa desconhecida, porém os traumas locais podem facilitar esse aparecimento (MATOS *et al*., 2012).

Segundo SUMIDA *et al*, (2018), rânula é um termo usado para mucoceles localizadas no assoalho bucal, devido a ruptura de um ducto salivar. É a lesão mais comum da glândula sublingual. O tratamento mais indicado é a marsupialização, de forma que uma parte da mucosa oral é excisada junto com a lesão (NEVILLE, B. W. *et al.,* 2009).

Em termos de lesões fúngicas a mais comum é a candidose oral, afetando principalmente a mucosa jugal, língua e palato. Sua etiologia está relacionada às espécies de leveduras do gênero *Candida ssp*, que é um componente da comunidade microbiana da cavidade oral (TEODORO *et al.*, 2020).

Segundo STOCO (2013), a gengivoestomatite herpética primária é uma doença infectocontagiosa que ocorre a partir da infecção causada pelo vírus herpes simples tipo I. As crianças de 0 a 5 anos são as mais acometidas (SANTOS et al.,2012; LAWALL et al.,2005). Suas características mais comuns é a presença de vesículas e em grande quantidade na gengiva, língua, lábios e mucosa jugal. Essas vesículas se rompem e formam úlceras dolorosas.

5. CONCLUSÃO

Diante do estudo apresentado conclui-se que a mucocele é a lesão estomatológica de maior prevalência em odontopediatria. Sendo a mesma podendo ser chamada de rânula conforme sua localização. Sua etiologia é desconhecida, porém, os traumas podem contribuir para o aparecimento. Constatou-se que a candidose é a lesão fúngica de maior prevalência. Após essa revisão nota-se que a cavidade dentária pode ser acometida por várias lesões estomatológicas, é importante alertar os profissionais da área para aprimorar os estudos nesta área.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Ana Carolina Lyra de *et al*. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MUCOCELE LABIAL: relato de caso. **Revista Saúde e Ciência**, Patos, v. 4, n. 1, p. 25-31, 2015.

ALMEIDA, Luiza Helena Silva de *et al*. Hematomas de erupção: relato de três casos clínicos em bebês. **Revista da Faculdade de Odontologia - Upf**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 222-226, 9 dez. 2015. UPF Editora. http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v20i2.4354.

ANDRADE, Mateus Araújo *et al*. Glossite migratória benigna em crianças com idade pré-escolar. **Archives Of Health Investigation**, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 765-769, 4 maio 2021. Archives of Health Investigation. http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i5.5036.

ANDRADEDC,GuedesPintoAC.TextosEscolhidosdeOdontopediatria.1sted.Porto:UPortoedições.2017.P.61-62,160-164,528-530

ARRUDA, F. J. S. DE; ROLIM, V. C. L. DE B.; BOER, N. P.; MANDARINI, D. R.; SARTORI, E. M.; BATISTA, F. R. DE S.; MORETI, L. C. T.; RAMOS, R. R.; NÓBREGA, A. S.; BORTOLUZO, P. H.; FERNANDES, K. C. G.; SIMONATO, L. E.; CLÁUDIO, M. M.; CRUZ, M. C. C. DA; MARQUES, T. C. N.; GARCIA DA SILVA, T. C.; FABRIS, A. L. DA S.; MARTIN, O. C. L.; OGATA, M.; BOER, N. C. P.; MARTIN, O. C. L.; FERNANDES, S. L. Anais da X Jornada Odontológica da Universidade Brasil. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, 29 out. 2018.

BANDEIRA, Yeska Reichow Santos Vieira *et al*. Presença de candidíase e fungos do gênero Candida em pacientes submetidos à quimioterapia. **J.Oralinvestigations.** Passo Fundo, p. 33-39. maio 2016.

BARBOSA, A.F.G.; AGUIAR, S.M.H.C.A. Prevalência de alterações bucais em bebês de 0 a 36 meses.

Clínica da Faculdade de Odontologia de AraçatubaUNESP. 2015. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2015.

Carvalho FVQ, Trigueiro M, Mangueira DFB.Glossite migratória benigna ou língua geográfica: relato de caso clínico. Int J Dent2010; 9(3):1-4.

CHIARELLI, Murillo *et al*. Gengivoestomatite herpética aguda. **Revista Odonto**, São Bernardo do Campo, v. 16, n. 32, p. 124-129, nov. 2008.

COSTA MSD, Martins CCS, Momesso MGC, Andrade APRCB, Molina RCS, Corazza PFL. Surgical removal of large mucocele in a young patient: case report. RGO, Rev Gaúch Odontol. 2019;67:e20190015.

FÁVARO, Daniela M.; MARTINS, Guilherme. ULCERAÇÃO AFTOSA RECORRENTE EM CRIANÇAS: REVISÃO: diagnóstico diferencial, fatores sistêmicos e tratamento. **Rev. de Clín. Pesq. Odontol**, Paranavaí, v. 1, n. 3, p. 43-45, mar. 2005.

FERNANDES, Lunary Rafaela de Souza. **PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**: revisão sistemática da literatura. 2019. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

FERREIRA, M. F. *et al*. Manifestações Bucais Decorrentes da Quimioterapia em crianças. **Revista Campo do Saber**, Paraiba, v. 4, n. 5, p.136-159, out./nov. 2018. Disponível em: <http://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/view/173/151>.

GERALDINI, Robiany *et al*. Tratamento de Rânula com marsupialização: relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, Sao Paulo, v. 18, n. 1, p. 83-86, maio 2005.

LIMA-RIVERA, Luciana Monti *et al.* Prevalência de lesões bucais em crianças de 6 a 12 anos. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 411-422, 2016.

LUCIANO, Maria Augusta Freitas *et al*. **Aspectos Clínicos da Mucocele em Pacientes Pediátricos**: uma revisão de literatura. Uma Revisão de Literatura. 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/248. Acesso em: 12 jul. 21.

MARTINS NETO, Marcos *et al*. CANDIDÍASE BUCAL: revisão da literatura. **Saúde**, [*s. l*], v. 31, n. 1-2, p. 16-26, 2005.

NEVILLE, B. W. et al. *Patologia oral e maxilofacial*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

NEVILLE, B.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. J. **Patologia Oral & Maxilofacial**. 3. ed. Guanabara Koogan, 2009.

OLIVEIRA, Jennifer Mariana Boeno Conceição Santos. **ODONTOPEDIATRIA NO CONTEXTO ONCOLÓGICO**: uma revisão literária. 2020. 37 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Faculdade Maria Milza Bacharelado em Odontologia, Governador Mangabeira, 2020.

PEREIRA, Marina Aguiar Dias *et al*. Prevalência de lesões bucais em crianças e adolescentes. **Revista Odontológica do Brasil Central**, Lavras, v. 30, n. 89, p. 161-170, 5 abr. 2021. Revista Odontologica do Brasil Central - ROBRAC. http://dx.doi.org/10.36065/robrac.v30i89.1493.

PIAZZETTA, Cleto Mariosvaldo. **LESÕES BUCAIS E DO COMPLEXO MAXILOMANDIBULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**: estudo retrospectivo de 15 anos. 2010. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal do Parana, Curitiba, 2011.

SANTOS, et al. Herpes vírus humano: tipos, manifestações orais e tratamento. *Odontol. Clín.-Cient,* v. 11, n. 3, p. 191-6, 2012

LAWALL, M. A. et al. Gengivoestomatite herpética primária em adulto: relato de caso clínico. *Revista Odonto Ciência*, v. 20, n. 48, p. 191-4, 2005.

SARTORI, E. M.; ARRUDA, F. J. S. DE; BOER, N. P.; MORETI, L. C. T.; BORTOLUZO, P. H.; MARTIN, O. C. L.; SIMONATO, L. E.; NASCIMENTO, T. M.; SAKASHITA, M. S.; BOER, N. C. P.; SILVA, B. B. DA. Anais da IX Jornada Odontológica da Universidade Brasil. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 6, 17 jan. 2018.

SILVA JÚNIOR, César Luis Porpino Santos da. **OCORRÊNCIA DE LESÕES E ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**. 2019. 49 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

SOARES-SANTOS, Karen da Silva *et al*. GLOSSITE MIGRATÓRIA BENIGNA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: relato de caso. **Revista Odontológica de**

Araçatuba, Maceió, v. 39, n. 3, p. 39-42, dez. 2018. Revista Odontológica de Araçatuba, v.39, n.3, p. 39-42, Setembro/Dezembro, 2018.

SOUZA, E.M.C.; Gondim, J.O.; Salles, D.S.L.; Giro, E.M.A.**Rev. odontol. UNESP, vol.36, nEspecial, p.0, 2007**

STOCO, Gisele. **GENGIVOESTOMATITE HERPÉTICA AGUDa**: uma revisão de literatura. 2013. 31 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontopediatria, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

SUMIDA, D. H.; NAKAMUNE, A. C. DE M. S.; GONÇALVES, A.; CHAVES NETO, A. H.; CASATTI, C. A.; SILVA, C. A.; ERVOLINO, E.; CHIBA, F. Y.; CALLERA, J. C.; OLIVEIRA, J. A. DE; MATSUMOTO, M. A.; BOTACIN, P. R.; DORNELLES, R. C. M.; OKAMOTO, R.; RIZZOLO, R. J. C.; OLIVEIRA, S. H. P. DE; GARCIA, W. G. Anais 8º Congresso da FOA - UNESP. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, 30 dez. 2018.

TEODORO, Paulo de Souza *et al*. O uso da terapia fotodinâmica como método alternativo de tratamento da candidíase oral. **Revista Arquivos Científicos**: IMMES, Macapa, v. 3, n. 1, p. 14-23, 2020.