

LESÃO ULCERATIVA TRAUMÁTICA PÓS-EXODONTIA CAUSADA POR MORDEDURA INDUZIDA PELOS EFEITOS ANESTÉSICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lívia Caroline Gomes Rodrigues¹
Fábio Júnior de Abreu Reis¹
Isabela das Graças Martins Bicalho¹
Nívia Aparecida Lages Borges Mesquita¹
Marina de Cássia Silva²

marinapersi@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A anestesia local é indispensável para a realização de procedimentos cirúrgicos em odontologia; entretanto, a permanência de seus efeitos sobre os tecidos moles pode favorecer traumatismos autoinfligidos, especialmente em pacientes pediátricos, ocasionando úlceras traumáticas que comprometem a alimentação, a fala e o conforto. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo relatar um caso clínico de úlcera traumática em lábio inferior causada por mordedura involuntária após exodontia de um dente decíduo com retenção prolongada, descrevendo o diagnóstico, a conduta terapêutica e a evolução clínica. Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, do tipo relato de caso, desenvolvida a partir do acompanhamento clínico de um paciente de 11 anos atendido na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice (UNIVÉRTIX), complementada por revisão narrativa da literatura. Após a exodontia do elemento 75, o paciente apresentou úlcera traumática decorrente da persistência do efeito anestésico, sendo instituído tratamento com laserterapia de baixa potência e triancinolona acetônida tópica, associado ao acompanhamento clínico. Observou-se evolução favorável, com regressão progressiva da lesão, redução da dor e completa cicatrização após 15 dias. Conclui-se que o diagnóstico precoce, a instituição imediata da terapêutica e as orientações pós-operatórias são fundamentais para prevenir complicações, reduzir a sintomatologia dolorosa e favorecer o reparo tecidual.

PALAVRAS-CHAVE: úlcera traumática; laserterapia; complicações pós-exodontia; lesões pós-anestesia.

1 INTRODUÇÃO

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix, Matipó – MG.

²Cirurgiã Dentista (UNIVALE) Especialista em docência do ensino superior (Faculdade Vértice - Univértix); professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

As exodontias constituem um dos procedimentos mais frequentes na prática odontológica e, para sua realização, a anestesia local é indispensável para promover analgesia e conforto ao paciente. Entretanto, a permanência dos efeitos anestésicos sobre os tecidos moles após o término do procedimento pode favorecer a ocorrência de traumas autoinfligidos, especialmente por mordedura involuntária do lábio, língua ou mucosa jugal. Embora essa seja considerada uma complicação relativamente incomum, pode ocasionar lesões ulcerativas dolorosas, edema, comprometimento funcional e impacto significativo na qualidade de vida do paciente, principalmente quando não há orientação adequada sobre os cuidados pós-operatórios (Stripari *et al.*, 2020; Zini; Barrios; Galiana, 2022).

A úlcera traumática caracteriza-se pela ruptura do epitélio da mucosa oral decorrente de trauma mecânico, expondo o tecido conjuntivo subjacente e provocando intensa sintomatologia dolorosa. Clinicamente, apresenta-se como uma lesão ulcerada, geralmente recoberta por pseudomembrana fibrinosa, circundada por halo eritematoso e capaz de dificultar funções essenciais, como alimentação, fala e higiene bucal. Entre suas principais causas estão as mordeduras acidentais, frequentemente associadas à anestesia residual dos tecidos moles após procedimentos odontológicos. Apesar de muitas lesões apresentarem regressão espontânea entre sete e quatorze dias, casos mais extensos podem demandar intervenções terapêuticas específicas e acompanhamento clínico (Eleutério; Pontes; Oliveira, 2024).

A literatura demonstra que lesões traumáticas decorrentes da mordedura pós-anestésica são observadas principalmente em pacientes pediátricos, devido à curiosidade e à dificuldade de compreender a ausência temporária de sensibilidade. Entretanto, casos em adultos também podem ocorrer, especialmente após bloqueios anestésicos do nervo alveolar inferior e procedimentos cirúrgicos, como exodontias de terceiros molares. Em situações mais graves, a autoagressão pode resultar em extensa perda tecidual do lábio, exigindo tratamento cirúrgico reconstrutivo. Esses achados reforçam que a orientação pós-operatória é parte fundamental da conduta clínica e constitui uma importante medida preventiva (Tiwari, 2023; Stripari *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, surge a seguinte questão de pesquisa: como a identificação precoce e o manejo adequado de uma úlcera traumática decorrente de mordedura do lábio inferior após exodontia podem contribuir para uma evolução clínica favorável e para a prevenção de complicações decorrentes da anestesia local? Parte-se da hipótese de que o correto diagnóstico, associado à instituição precoce da terapêutica e às orientações pós-operatórias, favorece a reparação tecidual, reduz os sintomas dolorosos e evita a progressão da lesão. Além disso, evidências recentes apontam que terapias complementares, como a laserterapia de baixa potência, apresentam efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e bioestimuladores, acelerando o processo cicatricial das úlceras traumáticas (Eleutério; Pontes; Oliveira, 2024).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de úlcera traumática em lábio inferior causada por mordedura involuntária após exodontia, decorrente dos efeitos residuais da anestesia local, descrevendo seus aspectos clínicos, diagnóstico, conduta terapêutica e evolução. A relevância deste relato consiste em ampliar o conhecimento sobre essa complicação pós-operatória, ressaltando a importância das orientações fornecidas pelo cirurgião-dentista, do diagnóstico diferencial e da adoção de estratégias terapêuticas capazes de promover reparação tecidual mais rápida e maior conforto ao paciente, contribuindo para a prática clínica baseada em evidências.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A anestesia local constitui um dos recursos farmacológicos mais importantes da prática odontológica, pois promove o bloqueio temporário e reversível da condução nervosa, permitindo a realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos sem provocar alteração do nível de consciência do paciente. Entre as técnicas anestésicas mais utilizadas em procedimentos realizados na mandíbula destaca-se o bloqueio do nervo alveolar inferior, lingual e bucal. Entretanto, o sucesso dessa técnica depende da correta deposição da solução anestésica próxima ao forame mandibular, podendo sofrer influência das variações anatômicas individuais e da técnica empregada pelo profissional (Stripari *et al.*, 2020).

Embora a anestesia local seja considerada um procedimento seguro, complicações podem ocorrer durante ou após sua administração. Entre elas destacam-se hematoma, trismo, fratura de agulha, perfuração nervosa e traumatismos dos tecidos moles. Estes últimos representam uma das intercorrências mais frequentes após o atendimento odontológico, principalmente quando o paciente permanece com dormência residual dos tecidos e realiza mordeduras involuntárias do lábio, língua ou mucosa jugal. A permanência do efeito anestésico nos tecidos moles por período superior ao observado na polpa dentária favorece esse tipo de lesão, tornando indispensáveis medidas preventivas e orientações adequadas no pós-operatório (Pizzolatto *et al.*, 2023; Stripari *et al.*, 2020)

A mordedura involuntária do lábio inferior é uma das complicações mais frequentes decorrentes da anestesia residual dos tecidos moles, sendo observada principalmente em crianças submetidas ao bloqueio do nervo alveolar inferior. A maior ocorrência nessa faixa etária está relacionada à dificuldade da criança em compreender a perda temporária da sensibilidade e em controlar o hábito de morder ou manipular o lábio anestesiado por curiosidade ou de forma inconsciente. Embora também possa ocorrer em outros pacientes, especialmente após procedimentos cirúrgicos, sua incidência é significativamente maior na odontopediatria. Em casos mais severos, a automutilação pode resultar em ulcerações extensas, edema, dor intensa e perda de tecido mole, comprometendo a alimentação, a fala e o conforto do paciente, podendo inclusive demandar intervenções cirúrgicas para reconstrução da região afetada (Tiwari, 2023; Zini *et al.*, 2022).

Diversos fatores contribuem para o aparecimento dessas lesões, destacando-se a duração prolongada da ação anestésica, o desconhecimento do paciente quanto aos cuidados pós-operatórios e a ausência de supervisão, especialmente em crianças. Dessa forma, recomenda-se que o cirurgião-dentista selecione anestésicos compatíveis com a duração do procedimento, oriente o paciente e seu responsável a evitar mastigar alimentos, ingerir líquidos quentes ou manipular os tecidos anestesiados, além de alertar sobre a possibilidade de mordeduras acidentais enquanto persistir a dormência. Essas medidas simples representam importantes

estratégias de prevenção das automutilações (Matos *et al.*, 2022; Moura *et al.*, 2019).

O tratamento das úlceras traumáticas baseia-se inicialmente na eliminação do agente causal e no controle da sintomatologia dolorosa. Na maioria dos casos, a cicatrização ocorre espontaneamente, sendo indicadas medidas como higienização adequada, lubrificação da região acometida, uso de analgésicos quando necessário e acompanhamento clínico. Em situações nas quais há infecção secundária, pode ser necessária antibioticoterapia, enquanto perdas extensas de tecido mole podem exigir procedimentos cirúrgicos reconstrutivos (Fernandes *et al.*, 2022; Moura *et al.*, 2019).

Nos últimos anos, a laserterapia de baixa potência, também denominada fotobiomodulação, tem sido amplamente empregada como terapia complementar no tratamento das lesões traumáticas da mucosa oral. Seus efeitos incluem ação anti-inflamatória, analgésica e bioestimuladora da reparação tecidual, favorecendo a proliferação celular, angiogênese, aumento da microcirculação local, redução do edema e aceleração do processo cicatricial. A técnica apresenta aplicação simples, é minimamente invasiva e pode ser utilizada isoladamente ou associada aos tratamentos convencionais (Eleutério; Pontes; Oliveira, 2024; Ota *et al.*, 2022).

Em pacientes que apresentam comprometimento neurológico ou risco aumentado para novos episódios de automutilação, terapias auxiliares como protetores bucais, bandagens elásticas e toxina botulínica podem contribuir para evitar novos traumatismos. Entretanto, independentemente da modalidade terapêutica empregada, a prevenção continua sendo a conduta mais eficaz. A orientação adequada do paciente e de seus responsáveis, associada à correta escolha do anestésico local e ao acompanhamento pós-operatório, reduz significativamente a ocorrência de lesões traumáticas decorrentes da anestesia odontológica e contribui para maior segurança durante o tratamento. (Matos *et al.*, 2022; Pizzolatto *et al.*, 2023).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa observacional, descritiva, do tipo relato de caso, cujo objetivo é descrever detalhadamente uma situação clínica de relevância científica, abordando suas manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e evolução, contribuindo para a prática baseada em evidências (Bagio *et al.*, 2023).

O caso refere-se a um paciente atendido na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice (UNIVÉRTIX), que apresentou úlcera traumática em lábio inferior decorrente de mordedura acidental após exodontia, ocasionada pela persistência dos efeitos da anestesia local. As informações foram obtidas por meio da anamnese, exame clínico, diagnóstico, conduta terapêutica e acompanhamento da evolução clínica, preservando-se a identidade e a confidencialidade do paciente. O estudo integra o projeto de pesquisa "Acompanhamento das Condições de Saúde Bucal dos Pacientes de Matipó-MG e Região Atendidos na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 57847122.2.0000.9407), em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Complementarmente, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, que segundo Sousa; Oliveira; Alves (2021) tem a finalidade de fundamentar teoricamente a discussão dos achados clínicos. A busca foi conduzida nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores "úlcera traumática", "laserterapia", "complicações pós-exodontia" e "lesões pós-anestesia", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, preferencialmente nos últimos cinco anos, relacionados ao tema, sendo excluídas publicações duplicadas, resumos de eventos e estudos sem relação com o objeto da pesquisa. No total foram identificados 20 estudos, dos quais 9 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final.

3.1 RELATO DE CASO

Paciente M.G.S., 11 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice (UNIVÉRTIX) acompanhado de sua responsável para avaliação clínica. Durante a anamnese, foi relatado histórico médico de epilepsia,

controlada há aproximadamente três meses sob uso contínuo de ácido valproico (Depakene®), não sendo relatados episódios convulsivos recentes. Ao exame clínico intraoral e radiográfico, observou-se a presença de lesões de cárie no elemento dentário decíduo 75, associadas à retenção prolongada do referido elemento, dificultando a erupção do sucessor permanente. Segundo Azeredo *et al.*, (2023), a retenção prolongada de dentes decíduos caracteriza-se pela permanência do elemento na cavidade bucal além da idade fisiológica de esfoliação, sendo considerada um fator predisponente para atraso eruptivo, maloclusões e comprometimento do desenvolvimento normal da dentição permanente.

Diante dos achados clínicos e radiográficos, foi indicada a exodontia do elemento 75 visando favorecer a erupção fisiológica do dente permanente sucessor. O procedimento cirúrgico foi realizado sob anestesia local utilizando lidocaína a 2% associada à epinefrina 1:100.000, por meio do bloqueio dos nervos alveolar inferior, lingual e bucal. A exodontia transcorreu sem intercorrências, sendo realizada irrigação do alvéolo com solução fisiológica e sutura simples utilizando fio de nylon. Ao término do procedimento, foi prescrita dipirona sódica para uso em caso de dor e fornecidas orientações pós-operatórias ao responsável, com ênfase na necessidade de observar o paciente durante o período de duração da anestesia, orientando-o a evitar mordeduras acidentais do lábio inferior em decorrência da perda temporária da sensibilidade.

Entretanto, alguns minutos após a exodontia, o paciente retornou à clínica apresentando uma úlcera traumática em lábio inferior, causada por mordedura involuntária durante a permanência do efeito anestésico (Figura 1). Esse tipo de lesão constitui uma complicação relativamente frequente após o bloqueio do nervo alveolar inferior em pacientes pediátricos, principalmente em decorrência da curiosidade da criança em manipular ou morder os tecidos anestesiados.

Figura 1 – Vista frontal da úlcera traumática causada por mordedura.
Fonte: Elaboração própria.



Como conduta terapêutica, foi realizada uma sessão de laserterapia de baixa potência, objetivando reduzir o processo inflamatório, promover analgesia, acelerar a reparação tecidual e estimular a cicatrização da mucosa lesionada. Adicionalmente, foi prescrito Mud Oral®, contendo triancinolona acetonida, um corticosteroide de uso tópico indicado para o tratamento de lesões ulcerativas da mucosa bucal devido à sua potente ação anti-inflamatória. O medicamento atua reduzindo a resposta inflamatória local, diminuindo o edema, o eritema e a dor, além de favorecer melhores condições para o processo de cicatrização da lesão. O paciente foi orientado a aplicar uma fina camada diretamente sobre a úlcera, três vezes ao dia, preferencialmente após a higiene bucal e as refeições, evitando ingerir alimentos ou líquidos por aproximadamente 30 minutos após cada aplicação, durante sete dias.

Após sete dias, o paciente retornou para remoção da sutura e reavaliação clínica. Observou-se adequada cicatrização do alvéolo cirúrgico e evolução favorável da lesão traumática, embora esta ainda apresentasse área ulcerada residual (Figura 2). Em razão da persistência do processo cicatricial, foi realizada uma segunda sessão de laserterapia de baixa potência e recomendado manter o uso do Mud Oral® por mais três dias.

Figura 2 – Vista frontal da úlcera traumática causada por mordedura sete dias após o ocorrido.

Fonte: Elaboração própria.



No retorno realizado 15 dias após o aparecimento da lesão, observou-se completa resolução do quadro clínico, com reparação satisfatória da mucosa labial, ausência de sinais inflamatórios e recuperação funcional dos tecidos acometidos (Figura 3).

Figura 3 – Vista frontal da úlcera traumática causada por mordedura quinze dias após o ocorrido.

Fonte: Elaboração própria.



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente relato de caso descreve a ocorrência de uma úlcera traumática em lábio inferior decorrente de mordedura involuntária após exodontia do elemento 75 sob anestesia local por bloqueio dos nervos alveolar inferior, lingual e bucal. Apesar de o procedimento cirúrgico ter transcorrido sem intercorrências e de terem sido fornecidas orientações pós-operatórias ao responsável, o paciente desenvolveu uma lesão traumática decorrente da permanência da anestesia nos tecidos moles,

corroborando a literatura que aponta esse tipo de complicação como relativamente frequente em pacientes pediátricos submetidos ao bloqueio do nervo alveolar inferior.

A ocorrência da lesão observada neste estudo está diretamente relacionada à perda temporária da sensibilidade provocada pela anestesia local. Segundo Stripari *et al.* (2020) e Zini, Barrios e Galiana (2022), crianças apresentam maior risco de automutilação pós-anestésica devido à dificuldade em compreender a ausência temporária de sensibilidade e ao comportamento exploratório característico da faixa etária. No caso apresentado, mesmo após as orientações fornecidas ao responsável, o paciente realizou mordedura involuntária do lábio inferior, demonstrando que a orientação, embora indispensável, nem sempre é suficiente para prevenir esse tipo de intercorrência.

Clinicamente, a lesão apresentou características compatíveis com úlcera traumática, manifestando-se por perda de continuidade do epitélio da mucosa labial associada ao processo inflamatório local. De acordo com Eleutério, Pontes e Oliveira (2024), essas lesões geralmente apresentam superfície ulcerada recoberta por pseudomembrana fibrinosa e halo eritematoso, podendo causar dor, desconforto e comprometimento funcional. Embora a maioria das úlceras traumáticas apresente regressão espontânea após a remoção do agente causal, lesões extensas podem demandar intervenções terapêuticas para controle da inflamação e aceleração do processo cicatricial.

Nesse contexto, optou-se pela utilização da laserterapia de baixa potência associada à triancinolona acetonida tópica. A escolha da fotobiomodulação fundamentou-se em suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e bioestimuladoras, amplamente descritas na literatura. Estudos demonstram que a laserterapia promove aumento da microcirculação local, estimula a proliferação celular e favorece a síntese de colágeno, contribuindo para a aceleração do reparo tecidual e redução da sintomatologia dolorosa (Ota *et al.*, 2022; Eleutério, Pontes e Oliveira, 2024).

Durante o acompanhamento clínico observou-se evolução favorável do quadro. No primeiro retorno, realizado após sete dias, verificou-se regressão

significativa da lesão, embora ainda permanecesse área ulcerada residual, justificando a realização de uma segunda sessão de laserterapia e a manutenção do tratamento tópico por mais três dias. Após quinze dias, constatou-se completa cicatrização da mucosa labial, ausência de sinais inflamatórios e recuperação funcional dos tecidos acometidos. Esse resultado está de acordo com os estudos que relatam período de reparação entre sete e quatorze dias para úlceras traumáticas, podendo ocorrer prolongamento do processo cicatricial em lesões mais extensas (Fernandes *et al.*, 2022).

Além dos aspectos terapêuticos, este caso reforça a importância das medidas preventivas no atendimento odontopediátrico. Embora o paciente e seu responsável tenham recebido orientações adequadas, a ocorrência da lesão evidencia que crianças submetidas ao bloqueio anestésico mandibular permanecem vulneráveis à automutilação durante o período de dormência residual. Dessa forma, estratégias complementares, como reforço verbal e escrito das orientações, monitoramento contínuo pelos responsáveis e acompanhamento pós-operatório precoce, podem contribuir para a redução da incidência dessas complicações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de caso permitiu demonstrar que a mordedura involuntária dos tecidos moles constitui uma complicação possível após procedimentos odontológicos realizados sob anestesia local, especialmente em pacientes pediátricos submetidos ao bloqueio do nervo alveolar inferior. Apesar das orientações pós-operatórias fornecidas ao responsável, o paciente desenvolveu uma úlcera traumática em lábio inferior decorrente da persistência do efeito anestésico.

A identificação precoce da lesão e a instituição imediata do tratamento, por meio da associação entre laserterapia de baixa potência e triancinolona acetonida tópica, favoreceram uma evolução clínica satisfatória, com regressão progressiva dos sinais inflamatórios e completa cicatrização dos tecidos após quinze dias de acompanhamento.

Dessa forma, os objetivos propostos neste estudo foram alcançados, uma vez que foi possível descrever os aspectos clínicos, o diagnóstico, a conduta terapêutica

e a evolução de uma úlcera traumática decorrente de mordedura pós-anestésica. Além disso, o caso reforça a importância das orientações pós-operatórias e do acompanhamento clínico dos pacientes pediátricos submetidos à anestesia local, destacando a prevenção como a principal estratégia para evitar esse tipo de intercorrência.

REFERÊNCIAS

AZEREDO, Guilherme *et al.* Retenção prolongada de dente decíduo: relato de caso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 2, p. 110-120, 2023.

BAGIO, Tony Maronesi *et al.* Resgatando a importância dos relatos de caso na Medicina. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 20, n. 1, 2023.

ELEUTÉRIO, Michele Pereira; PONTES, Flávio Henrique Abraão Eleutério; OLIVEIRA, Iorrana Moraes de. Aplicação de laserterapia de baixa potência em tratamento de lesões orais: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)**, São Paulo, v. 10, n. 11, p. 3814-3828, nov. 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16792.

FERNANDES, Nívia Delamoniky Lima *et al.* Lesões erosivas e ulcerativas da mucosa oral: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. 1702, 2022.

MATOS, Nathalia Ribeiro *et al.* Tratamento de trauma por mordedura autoinflingida com laserterapia e bandagem elástica: relato de caso. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 7, n. 2, p. 57-62, 2022.

MOURA, Aldelícia Muniz *et al.* Úlcera traumática após anestesia em lábio inferior de paciente odontopediátrico. In: **CONGRESSO DE ODONTOLOGIA DO SUDOESTE DA BAHIA**, 2., 2019, Vitória da Conquista. **Anais [...]** Vitória da Conquista: FAINOR, 2019. Disponível em: Even3 – Anais do II Congresso de Odontologia do Sudoeste da Bahia. Acesso em: 29 jun. 2026.

OTA, Luiza Elias *et al.* Laserterapia de baixa potência aplicada em lesões labiais de paciente em condição grave: relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. 225735-225735, 2022.

PIZZOLATTO, Enrico Emanuel Padilha *et al.* Prevalência de complicações e acidentes em exodontias no pós e transoperatório. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 525-540, 2023.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, v. 20, n. 43, p. 64–83, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 31 maio 2026.

STRIPARI, Jéssica da Mota *et al.* Perda de substância do lábio inferior após anestesia pterigomandibular. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, supl. 47, e2585, 2020. DOI: 10.25248/reas.e2585.2020.

TIWARI, Anushree. A traumatic ulcer caused by accidental lip biting following topical anesthesia: a case report. **Cureus**, v. 15, n. 4, e38316, 2023. DOI: 10.7759/cureus.38316.

ZINI CARBONE, Claudia Norma Haydee; BARRIOS, Evelin E.; GALIANA, Andrea Verónica; GONZÁLEZ, María Mercedes. Úlceras pós-anestésicas em crianças: dois casos clínicos. **Revista Estomatológica Herediana**, Lima, v. 32, n. 2, p. 184-188, 2022. DOI: 10.20453/reh.v32i2.4219.