

MUCOCELE E RÂNULA: EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE ETIOPATOGENIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Isabela das Graças Martins Bicalho¹

Alexandre Lopes Andrade¹

Brenda de Oliveira Rodrigues¹

Adriana Caldeira da Silva¹

Lara Júlia de Assis Narcisio¹

Sabrina Fernandes Barbosa¹

Leandro Silva de Araújo²

leandro.univertix@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

As glândulas salivares desempenham papel fundamental no sistema digestivo, sendo responsáveis pela produção de saliva, essencial para a manutenção do pH oral e início da digestão. Dentre as patologias que as acometem, destacam-se a mucocèle e a rânula, lesões benignas da cavidade oral. Essas condições apresentam características semelhantes, o que torna importante conhecer sua etiologia, diagnóstico e manejo. A mucocèle consiste no extravasamento de muco ou um cisto de retenção de muco, geralmente decorrente de trauma mecânico ou obstrução dos ductos das glândulas salivares menores. É mais frequentemente encontrada no lábio inferior, mucosa jugal, ventre da língua e assoalho bucal. Quando ocorre no assoalho bucal, denomina-se rânula. Esta pesquisa teve como objetivo revisar a literatura acerca dessas lesões, destacando seus aspectos etiológicos, diagnósticos e terapêuticos. A literatura demonstrou que a mucocèle e a rânula apresentam origem semelhante, porém diferem-se quanto à localização, estruturas glandulares e tratamento. O diagnóstico é predominantemente clínico, podendo ser complementado por exames de imagem e histopatológico, enquanto o tratamento cirúrgico permanece como a principal opção para evitar recorrências. Conclui-se que o conhecimento das características, diagnóstico diferencial e modalidades terapêuticas é fundamental para o manejo adequado dessas lesões e para a obtenção de um prognóstico favorável.

PALAVRAS-CHAVE: mucocèle; rânula; características clínicas; neoplasias de glândulas salivares; tratamento cirúrgico de mucocèle e rânula.

1 INTRODUÇÃO

A Estomatologia é uma área da Odontologia regulamentada e reconhecida pelo

¹ Graduandos em Odontologia do Centro Universitário Vértice - Univértix.

² Médico Veterinário, Mestre e Doutor (Universidade Federal de Viçosa) Coordenador do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Vértice - Univértix. Professor do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

Conselho Federal de Odontologia (CFO) desde de 1992. O foco dessa especialização é na prevenção, diagnóstico e tratamento de condições patológicas primárias da mucosa oral e dos ossos maxilares, bem como desordens de glândulas salivares, implicações maxilofaciais de doenças de acometimento sistêmico e dores orofaciais (Santos-Silva *et al.*, 2022; Leal *et al.*, 2021). A Odontologia é uma área da saúde que não se restringe somente ao cuidado dos dentes e das suas estruturas de suporte, mas também aborda a área de prevenção e diagnóstico de doenças da mucosa bucal (Medeiros *et al.*, 2020). Sabe-se, atualmente, que as desordens orais influenciam na saúde geral do indivíduo e, conseqüentemente, na sua qualidade de vida (Silva, 2020). Dessa forma, o conhecimento acerca das patologias de acometimento oral, seus respectivos sinais clínicos e sintomas e características diferenciais são imprescindíveis para uma boa atuação do cirurgião-dentista no dia a dia clínico.

O ambiente bucal pode ser acometido por diversas condições, variando desde a pequenas alterações de desenvolvimento, lesões benignas até neoplasias malignas agressivas com potencial para metástases (Cunha e Júnior, 2023). Diante dessa verdade, o cirurgião-dentista deve estar apto para reconhecer, diagnosticar e propor tratamento ou encaminhar quando necessário as lesões orais. Portanto, para que o manejo desses pacientes acometidos por patologias orais seja bem-sucedido, faz-se necessário possuir um bom conhecimento acerca das principais patologias orais, bem como diferenciá-las de outras condições que, embora clinicamente possam ser parecidas, são completamente distintas, com necessidades de manejos inteiramente diferentes.

As glândulas salivares exercem funções fundamentais para a homeostase do sistema estomatognático, como a lubrificação da mucosa oral, início da digestão e proteção contra microrganismos. Porém, essas estruturas podem ser acometidas por diferentes patologias (Alencar *et al.*, 2025). A mucocèle é uma lesão benigna que acomete a cavidade bucal e se dá devido à ruptura de glândulas salivares menores e seus ductos, conseqüentemente extravasando mucina para os tecidos moles adjacentes, originando bolhas com a coloração da mucosa ou azuladas (Tochetto *et al.*, 2023). Sobre a sua etiopatogenia existem dois fatores cruciais para o

aparecimento da mucocèle: traumatismo e obstrução dos ductos das glândulas salivares. A lesão pode aparecer por um mecanismo de retenção ou por extravasamento. (Moreno *et al.*, 2025).

Outrossim, a rânula possui direta semelhança clínica com a mucocèle. No entanto, sua causa é proveniente do trauma no ducto excretor das glândulas localizadas no assoalho da boca. Considerando sua etiopatogenia a rânula é um pouco mais comum no sexo feminino, não possui predileção por algum lado e é mais prevalente na segunda e na terceira década de vida. A rânula congênita é rara e é considerada uma variante do cisto de retenção. Várias teorias têm sido propostas para explicar sua origem e patogênese. Existe relato na literatura de que a presença do ducto de Bartholin seja uma possível causa do desenvolvimento da rânula intraoral, indicando que ela se origina da glândula sublingual (Moreno *et al.*, 2025). O tratamento preconizado para ambas as condições de glândulas salivares é, geralmente, a remoção cirúrgica e ablação das glândulas salivares menores circundantes (Bachesk *et al.*, 2021).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura acerca da mucocèle e da rânula, destacando seus aspectos clínicos e terapêuticos

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As glândulas salivares assumem um papel indispensável na manutenção da homeostase oral. Estas possuem origem ectodérmica, sendo classificadas como glândulas exócrinas, uma vez que sua função é secretar saliva no ambiente oral (Nanci, 2019). A saliva é produzida pelas unidades secretoras das glândulas salivares, também conhecidas por ácinos. Há ácinos serosos, responsáveis pela secreção aquosa rica em enzimas, e ácinos mucosos, que secretam mucina, promovendo viscosidade e lubrificação da saliva (Katchburian, 2023). A saliva é um fluido complexo que possui funções particulares na saúde bucal. Ela participa na lubrificação dos tecidos, digestão parcial dos alimentos, proteção antimicrobiana, ajuda na remineralização do esmalte dentário, mantendo a integridade do dente, e atua na estabilidade do ecossistema bucal. Pacientes que desenvolvem deficiência de

secreção salivar experimentam dificuldade para falar (afasia) e engolir (disfagia), e se tornam propensos a infecções da mucosa e cáries em excesso, devido à deficiência da função de tamponamento da saliva (Nanci, 2019).

Em seres humanos, há 3 pares de glândulas salivares maiores localizadas externamente à cavidade oral propriamente dita: parótidas, submandibulares e sublinguais. As glândulas salivares maiores caracterizam-se por apresentar um grande número de unidades secretoras terminais, ao redor das quais o estroma é muito bem desenvolvido (Katchburian, 2023). Por outro lado, as glândulas salivares menores são numerosas e localizadas em diversas regiões da boca, como mucosa jugal, lábio, palato e língua. Normalmente, encontram-se na camada submucosa, possuindo breves ductos que levam a secreção até a superfície da membrana mucosa (Jaeger, 2016).

De muitos fenômenos que afetam as glândulas salivares, as desordens de extravasamento de muco são bastante comuns. O extravasamento de mucina é resultado do rompimento dos ductos das glândulas salivares, sendo, geralmente, desencadeado por trauma local ou eventos naturais desconhecidos (Neville, 2025). Ao longo do processo de extravasamento, a saliva se acumula em estruturas circunvizinhas, formando um pseudocisto, que contém saliva acumulada em seu interior. Sob o ponto de vista clínico, esse acúmulo de saliva descrito é denominado mucocèle ou rânula, ambas alterações benignas (Santos; Vasconcelos, 2023).

As mucocèles manifestam-se, normalmente, como aumentos de volumes mucosos arredondados, que tem tamanho variando de 1 mm a alguns centímetros, devido a traumas mecânicos em glândulas salivares menores (Horvat *et al.*, 2022). A coloração da mucocèle pode ser igual à mucosa adjacente ou azulada, se manifestando como um nódulo translúcido e circunscrito. Seu desenvolvimento pode ser lento ou rápido, caracteristicamente é flutuante, mas pode ser firme à palpação e formada devido ao extravasamento de saliva da mucosa

Mucocèles podem apresentar-se pacientes de todas as idades, porém ocorre com maior incidência em crianças e adultos jovens, devido à maior propensão a traumas (Bowers, 2021). Mucocèles não tem nenhuma predileção por gênero ou raça

(Barreto Miranda *et al.*, 2022). O lábio inferior é a região mais comum de envolvimento da mucoccele. Estudos relatam que 81,9% dos casos de mucoccele ocorreram no lábio inferior, geralmente lateralmente à linha média. Localizações menos comuns incluem o assoalho da boca (rânulas: 5,8%), a região anterior do ventre da língua (das glândulas de Blandin-Nuhn: 5,0%), a mucosa jugal (4,8%), o palato (1,3%) e o triângulo retromolar (0,5%) (Neville; Allen, 2025). É importante ressaltar que mucocceles no lábio superior são raras, se opondo às neoplasias de glândula salivar, que são comuns no lábio superior, mas distintamente incomuns no lábio inferior (Neville; Allen, 2025).

A maioria das mucocceles são autolimitantes, se rompem periodicamente, liberam seu conteúdo fluido e cicatrizam sozinhas. Algumas, entretanto, são de natureza crônica, necessitando de excisão cirúrgica local para remoção. Para evitar reincidências, durante a intervenção cirúrgica, o cirurgião deve remover toda glândula salivar menor que esteja dentro da lesão (Bowers, 2021). As mucocceles possuem ótimo prognóstico, mas há casos de recidivas frequentemente (Neville; Allen, 2025).

A rânula é o termo usado para denominar extravasamento de muco salivar que ocorre no assoalho da boca. Normalmente, a mucina extravasada se origina do ducto da glândula sublingual, uma vez que essa produz um fluxo contínuo de muco, mesmo sem estimulação neural, o que contribui para a capacidade de produzir rânula após a ruptura de um dos seus ductos. Entretanto, as rânulas também podem se desenvolver através da glândula submandibular ou de glândulas salivares menores situadas no assoalho bucal (Neville; Allen, 2025). Assim como mucocceles, as rânulas são mais frequentes em crianças e jovens adultos.

Em sua grande maioria, as rânulas se desenvolvem como grande massa que preenchem o soalho da boca e elevam a língua. Rânulas podem ser confundidas com cistos dermóides, mas há uma característica clínica que difere as duas condições: enquanto a rânula localiza-se, geralmente, lateralmente à linha média, o cisto dermóide localiza-se na linha média do soalho bucal (Gonzalez *et al.*, 2021). O tratamento da rânula é feito através da remoção e/ou marsupialização da glândula afetada. Porém, a marsupialização pode não ser bem-sucedida no tratamento de rânulas grandes que desenvolvem a partir de glândula sublingual. A remoção da

glândula afetada é decisiva na prevenção de recorrências da lesão (Neville; Allen, 2025).

Para o diagnóstico correto de mucocèle e rânula é imprescindível a análise do histórico do caso e um exame clínico da lesão (Santos; Vasconcelos, 2023). Em alguns casos, podem ser necessários exames complementares como radiografia convencional, ultrassonografia ou alguns métodos diagnósticos avançados. O diagnóstico final é alcançado com base na correlação dos achados clínicos com o resultado do exame microscópico (Gonzalez *et al.*, 2021).

Das condições de extravasamento de muco, a mucocèle, em especial, pode apresentar dificuldade diagnóstica quando surge em locais incomuns, como no palato, cuja características podem ser confundidas com as de neoplasias de glândulas salivares, com destaque para o carcinoma mucoepidermoide (de Oliveira; Pinheiro; Cabral, 2021). O carcinoma mucoepidermoide é a segunda neoplasia mais comum das glândulas salivares, que apresenta uma leve predileção pelo sexo feminino e acontece, normalmente, entre 20 a 50 anos de idade. Caracteriza-se como uma lesão indolor, com edema de crescimento lento, persistente e de consistência macia. Os aspectos físico-clínicos se assemelham bastante aos de mucocèles quando esta se desenvolve no palato (Lima, 2023). Em casos de suspeitas, o tecido excisado da mucocèle e/ou rânula deve ser submetido à avaliação de biópsia para confirmar o diagnóstico de extravasamento de mucina e descartar a possibilidade de neoplasias de glândula salivar (Neville; Allen, 2025).

3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e objetivo descritivo. Os estudos descritivos têm como finalidade determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo tempo, lugar e as características dos próprios indivíduos (Barbosa, *et al.*, 2023). O presente trabalho foi desenvolvido com a finalidade de reunir e analisar informações científicas sobre patologia de glândulas salivares, com destaque para mucocèle e rânula. Além

disso, busca compilar o conhecimento já existente sobre o tema, realizando a síntese e o resumo abrangente de diversas publicações científicas pertinentes.

A busca dos artigos publicados foi realizada nas bases de dados de artigos científicos em português e inglês. Foram utilizadas as bases Google Acadêmico, SciELO, PubMed e UpToDate, no período de 2016 a 2026. Utilizou-se os operadores booleanos (AND: retorna resultados que contenham todos os termos combinados; OR: retorna resultados que contenham qualquer um dos termos e NOT: exclui um termo específico dos resultados) e palavras-chave, como “mucocele”, “rânula”, “cistos de retenção de muco”, “lesões das glândulas salivares”, “neoplasia de glândulas salivares” “mucocele oral” e “rânula”, bem como seus correspondentes em inglês.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, disponibilizados na íntegra nas plataformas de pesquisa mencionadas, em língua portuguesa ou inglesa, que abordaram aspectos relacionados à etiologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico da mucocele, rânula e neoplasias de glândulas salivares. Foram estabelecidos critérios de exclusão para assegurar a qualidade e confiabilidade da pesquisa. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, publicados há mais de 10 anos, resumos de eventos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, artigos pagos e estudos não alinhados à temática pesquisada.

Após a seleção, os artigos foram submetidos à leitura completa, sendo extraídas e organizadas as principais informações para a construção da revisão de literatura, permitindo a comparação das informações achadas e elaboração da discussão fundamentada na literatura científica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura demonstra que a mucocele e a rânula são lesões benignas de etiopatogenia semelhante, diferindo principalmente quanto à localização anatômica e às glândulas salivares envolvidas. Em ambas, o extravasamento de muco está geralmente associado à ruptura ou obstrução dos ductos das glândulas salivares, frequentemente decorrente de traumatismos locais. Essas lesões não apresentam ocorrência por gênero específico, porém são mais frequentes em crianças e adultos

jovens, em razão da maior exposição a eventos traumáticos que favorecem seu desenvolvimento (Horvat *et al.*, 2022).

A mucoccele caracteriza-se clinicamente por um aumento de volume de aspecto mucoso decorrente do extravasamento ou retenção de muco das glândulas salivares menores. Essa lesão apresenta maior prevalência no lábio inferior, seguido pelo assoalho da boca (rânula), região anterior da língua, mucosa jugal e trígono retromolar. Embora rara, também pode ocorrer no lábio superior. A maioria das mucocelas apresenta bom prognóstico, sendo a excisão cirúrgica da lesão associada à remoção das glândulas salivares menores adjacentes, considerada o tratamento de escolha, especialmente para reduzir o risco de recorrência (Santos; Vasconcelos, 2023).

De forma semelhante, a rânula consiste no extravasamento de muco salivar no assoalho da boca, geralmente originado da glândula sublingual. Embora compartilhe da mesma etiopatogenia da mucoccele, de acordo com a literatura ela se difere pela localização na cavidade oral e o envolvimento de glândulas salivares maiores. Clinicamente, manifesta-se como um aumento de volume de coloração azulada ou semelhante à mucosa adjacente, podendo até mesmo elevar a língua quando atinge maiores dimensões (Gonzalez *et al.*, 2021).

De acordo com os autores, o diagnóstico da mucoccele e rânula é predominantemente clínico, baseado na anamnese e nas características clínicas da lesão, podendo ser solicitado exames complementares de imagem e histopatológicos quando necessário. Em relação aos tratamentos, a literatura mostra que a excisão da lesão associada à remoção da glândula afetada apresenta menores índices de recidiva, sendo a abordagem mais eficaz e indicada para casos extensos ou recorrentes (Bowers, 2021).

A análise dos estudos demonstra consenso quanto à natureza benigna da mucoccele e da rânula e à importância do diagnóstico clínico associado, quando necessário, a exames complementares para a confirmação diagnóstica. Além disso, a escolha da abordagem terapêutica deve considerar a localização da lesão e da glândula envolvida tende a proporcionar melhores resultados clínicos. Dessa forma, o

conhecimento das características dessas patologias permite um diagnóstico mais preciso e um planejamento terapêutico adequado, contribuindo para um prognóstico favorável (Bowers, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da literatura analisada, conclui-se que a mucocoele e a rânula são lesões benignas das glândulas salivares que, embora apresentem etiopatogenia semelhante, diferenciam-se principalmente quanto à localização anatômica, às estruturas glandulares envolvidas e às abordagens terapêuticas indicadas. O conhecimento dessas particularidades é essencial para o correto diagnóstico diferencial e para a escolha do tratamento mais adequado.

Observou-se que o diagnóstico é predominantemente clínico, podendo ser complementado por exames de imagem e análise histopatológica quando necessário. Em relação ao tratamento, a excisão cirúrgica permanece como a principal modalidade terapêutica, apresentando resultados satisfatórios e menores índices de recorrência quando realizada de forma adequada.

Dessa forma, destaca-se a importância do conhecimento das características clínicas, dos métodos diagnósticos e das opções terapêuticas da mucocoele e da rânula, contribuindo para o manejo clínico adequado, redução das recidivas e obtenção de um prognóstico favorável.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. T. A. C. V.; DE CARVALHO, Y. S.; MENESES, A. L. D. da S.; DE ALMEIDA, L. M. F.; DIAS, A. B. A.; FREITAS, M. L. R. F.; DE ALENCAR, P. H. M.; MOREIRA, T. H. G. Sialolitíase e alterações patológicas das glândulas salivares: uma abordagem estomatológica – Revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 1242–1256, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n5p1242-1256. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5826>. Acesso em: 29 jun. 2026.

BACHESK, Andressa Bolognesi *et al.* Ranula in children: Retrospective study of 25 years and literature review of the plunging variable. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, v. 148, p. 110810, 2021.

BARBOSA, A. C.; STAHL, N. S. P.; CABRAL, L. L. S.; SCHRÖETTER, S. M.; SANTOS, R. S. F. Construção do conhecimento em cálculo numérico via ambiente virtual por meio de trabalho colaborativo. **Link Science Place**, [S. l.], v. 10, n. 3, 2023.

BARRETO MIRANDA, G. G. *et al.* Oral mucocèles: A Brazilian multicenter study of 1,901 cases. **Brazilian Dental Journal**, v. 33, n. 5, p. 81-90, 2022.

BOWERS, Schaitkin B. Management of Mucocèles, Sialocèles, and Ranulas. **Otolaryngologic Clinics of North America**, v. 54, p. 543-551, 2021.

CUNHA, B. P. da; JUNIOR, P. A. de A. A importância do profissional de Odontologia no cuidado ao paciente oncológico. **Ciência Atual Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 19, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/609>. Acesso em: 30 jun. 2026.

DE OLIVEIRA, Rywendher dos Santos; PINHEIRO, Tiago Novaes; CABRAL, Lioney Nobre. Mucocèle mimetizando neoplasia glândular em região do palato: relato de caso. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 4, p. 559-563, 2021.

DE OLIVEIRA VASCONCELOS, Ricardo Anderson *et al.* Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de Odontologia sobre Patologia Oral e Estomatologia. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e2412641966-e2412641966, 2023.

DOS SANTOS, Suely Cristina Aragão Veras; DE OLIVEIRA VASCONCELOS, Ricardo Anderson. Aspectos clinicopatológicos, diagnóstico e tratamento das principais patologias das glândulas salivares. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 28, n. 1, 2023.

GONZALEZ, A. A. *et al.* O uso da técnica de micromarsupialização modificada no tratamento de rânula bilateral: relato de caso clínico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, 2021.

HORVAT, Lorena *et al.* Oral Mucosal Lesions in Childhood. **Dentistry Journal**, v. 10, n. 11, 2022.

JAEGER, Ruy Gastaldoni; FREITAS, Vanessa Moraes. Histologia das glândulas salivares. In: Sistema digestório: integração básico-clínica. São Paulo: **Blucher Open Access**, 2016. p. 227-246.

KATCHBURIAN, Eduardo; ARANA, Victor. Histologia e Embriologia Oral: texto, atlas, correlações clínicas. 5. ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2023. E-book. p. 78. ISBN 9788527739757. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739757/>. Acesso em: 26 jun. 2026.

LEAL, R. V. S.; EMMI, D. T.; ARAÚJO, M. V. D. A. Acesso e qualidade da atenção secundária e da assistência em estomatologia no Brasil. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312021310205>. Acesso em: 30 jun. 2026.

LIMA, Adrianne Caroline Pereira dos Santos. Importância do diagnóstico do carcinoma mucoepidermóide: relato de caso. **Universidade Federal do Maranhão**, 2023.

MEDEIROS, Y. D. L.; SILVA, P. V. R. da; LOPES, D. F.; FARIA, L. V.; GUIMARÃES, L. D. de A. Oferta da disciplina de Estomatologia nos cursos de Odontologia do sudeste brasileiro. **Revista da Faculdade de Odontologia UPF**, v. 25, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rfo.v25i1.10485>. Acesso em: 30 jun. 2026.

MORENO, Paula; SOLER, Rita de C.; CAMARGO, Ana Cristina K.; LIQUIDATO, Bianca M. **Estomatologia em Foco**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2025. p. 100. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555723632/>. Acesso em: 29 jun. 2026.

NANCI, Antonio. Ten Cate - Histologia Oral. 9. ed. Rio de Janeiro: **GEN Guanabara Koogan**, 2019. E-book. p. 236. ISBN 9788595150386. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595150386/>. Acesso em: 26 jun. 2026.

NEVILLE, Brad W.; ALLEN, Carl M.; DAMM, Douglas D. *et al.* **Patologia Oral e Maxilofacial**. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025. E-book. p. 448. ISBN 9786561110129. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786561110129/>. Acesso em: 26 jun. 2026.

SANTOS-SILVA, A. R. *et al.* Oral medicine (stomatology) in Brazil: the first 50 years and counting. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, v. 134, n. 1, p. 57-64, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.0000.2022.01.018>. Acesso em: 30 jun. 2026.

SILVA, F. C. da. Abrangência da odontologia hospitalar: revisão de literatura. **Revista Odontológica do Hospital de Aeronáutica de Canoas**, v. 1, n. 14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.47095/issn.2675-3995.rohaco.ed01-2020.art03>. Acesso em: 30 jun. 2026.

TOCHETTO, Suélen Ibrahim; DUCTRA, Matheus Callegari; MIRANDA, Maiana Schmidt; BARBIERI, Silene. Tratamento cirúrgico de mucocoele. **Revista da Academia Brasileira de Odontologia**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 4-7, 2026. Disponível em: <https://revacbo.com.br/index.php/ojs/article/view/5>. Acesso em: 28 jun. 2026.