



**COMPLICAÇÕES DO USO INCORRETO DE PRÓTESES REMOVÍVEIS:
ÊNFASE NA QUEILITE ANGULAR:
REVISÃO DE LITERATURA**

**COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH IMPROPER USE OF
REMOVABLE DENTURES: EMPHASIS ON ANGULAR CHEILITIS:
A LITERATURE REVIEW**

Ana Lúcia da CONCEIÇÃO

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: analuciakoury77@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-8645-5644>

Ricardo Kiyoshi YAMASHITA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: ricardo.yamashita@unitpac.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2976-8406>

RESUMO

A odontologia evoluiu significativamente em seus procedimentos e na promoção da saúde, mas muitos pacientes ainda apresentam perdas dentárias, o que leva à necessidade do uso de próteses para recuperar funções bucais e qualidade de vida. A perda dentária é mais comum entre idosos, embora possa ocorrer em qualquer idade. Próteses mal adaptadas podem causar lesões na cavidade oral. Este estudo é uma revisão de literatura sobre o uso de próteses removíveis e o surgimento da queilite angular, motivado pela escassez de pesquisas sobre o tema. Foram analisados artigos das bases Google Acadêmico, SciELO e BVS, com descritores como “queilite angular” e “prótese removível”. A queilite angular é uma inflamação das comissuras labiais, frequente em idosos com próteses mal ajustadas, relacionada à perda da dimensão vertical da face, acúmulo de saliva e presença de *Candida albicans*. Uso inadequado e má higienização das próteses contribuem para a lesão, que causa fissuras, crostas e dor. O tratamento inclui diagnóstico, antifúngicos, ajuste da prótese e orientação ao paciente, sendo o cirurgião-dentista essencial na prevenção e cuidado.

Palavras-chave: Odontologia. Próteses Removíveis. Queilite angular.

ABSTRACT

Dentistry has significantly evolved in its procedures and in the promotion of health, but many patients still experience tooth loss, leading to the need for prostheses to restore oral functions and quality of life. Tooth loss is more common among the elderly, although it can occur at any age. Poorly adapted dentures can cause lesions in the oral cavity. This study is a literature review on the use of removable prostheses and the development of angular cheilitis, motivated by the scarcity of research on the topic. Articles from Google Scholar, SciELO, and BVS databases were analyzed, using descriptors such as “angular cheilitis” and “removable prosthesis.” Angular cheilitis is an inflammation of the labial commissures, frequently observed in elderly individuals with poorly fitting dentures, and is associated with the loss of vertical facial dimension, accumulation of saliva, and the presence of *Candida albicans*. Improper use and poor hygiene of dentures contribute to the lesion, which causes fissures, crusts, and pain. Treatment includes diagnosis, antifungal therapy, prosthesis adjustment, and patient guidance, with the dentist playing a crucial role in prevention and care.

Keywords: Dentistry. Removable Prostheses. Angular Cheilitis.

INTRODUÇÃO

Giachini (2020) destaca que a beleza se constitui com um conjunto de características capazes de encantar o observador pela percepção visual daquilo que está sendo observado. Embora, frise que o conceito de beleza é mutável, isto é, depende entre outros fatores da cultura e do padrão da época. Na ciência odontológica, a busca por concepções estéticas positiva atrelada ao sorriso vem expandindo, não sendo restrita apenas aos dentes, mas também a harmonização orofacial e seu impacto sobre a psique e saúde do indivíduo. Ainda, em sua concepção destaca-se que com o senescência, surge concomitantemente situações adversas a outrora vivenciada, tal como o padrão dos lábios.

De acordo com Marchito (2023) a perda dos elementos dentários tem como causa comum a cárie, doenças periodontais e traumatismo. Sendo que no Brasil, tal situação tem maior ênfase, haja visto a dificuldade engessada dentro do sistema de assistência à saúde e aos serviços odontológicos, que em cidades pequenas em diversas

ocasiões não há tratamento especializado para casos graves, direcionando assim à exodontia do elemento afetado. Dessa forma, culmina na demanda por tratamentos de reabilitação, com uso de próteses dentárias.

Azambuja, Almeida e Borges (2022) ratificam que a perda dentária tem diversos fatores, mas entre os mais comuns está a má utilização de próteses, associadas a patologias sistêmicas, tabagismo e afins. E, apesar dos avanços na odontologia, a prevalência de problemas ainda é alta, sobretudo com a população senil, e um grave caso de saúde pública com impactos físico e emocionais nesses indivíduos. Logo, diante da questão, torna-se imprescindível a participação profissional hábil para realizar a reabilitação protética, objetivando a recuperação do sistema estomatognático, e o reestabelecimento do conforto ao paciente, protegendo e restaurando sua saúde.

Barbosa *et al.* (2018) aduz que a prótese dentária é uma especialidade da odontologia que visa entre outros fatores a reabilitação oral das zonas edêntulas, podendo ser por intermédio de próteses parciais removíveis – PPR ou próteses totais – PT. Nesse sentido, surge no imaginário coletivo e em especial pela falta de informações disponível ao público, de que essas não precisam de manutenção e como devem ser utilizadas. E, dessa maneira, culmina no surgimento de lesões na cavidade oral, associadas aos microrganismos presentes sobre a superfície protética e a má higienização e aos traumas causadas pela má adaptação.

Oliveira *et al.* (2024) aborda que dentre as diversas patologias que podem vir a surgir pela utilização de próteses, uma das mais comuns é a queilite angular, também descrita como estomatite angular, queilose angular ou boqueira, tem caráter especialmente fúngico, embora possa associar-se a infecções bacterianas. Apresenta como aspecto clínico a formação de fissuras, eritemas ou crostas – unilateral ou bilateral nas comissuras, associadas com prurido e sintomatologia dolorosa. Além do fato de que fatores locais e/ou sistêmicos tem associação com a manifestação da queilite angular em senil, visto a perda da dimensão vertical, diminuição de vitaminas e minerais essenciais e próteses mal adaptadas.

Freire *et al.* (2023) aborda que o edentulismo em pessoas com idade avançada junto a outras condições demonstram a fragilidade que essa população vivencia com senilidade. A perda parcial ou total dos elementos dentários diminuem consideravelmente a qualidade de vida do indivíduo, posto que deverá se readaptar ao

novo padrão de vida, uma vez que a dificuldade mastigatória ocasiona problemas nutricionais, digestivos, alteração na voz e baixa autoestima. Bem como no seu metabolismo e em suas relações interpessoais, agravando assim o seu bem-estar global.

Nesta concepção, o presente estudo justifica-se pela relevância da temática e sobretudo pelo crescente número da população em idade avançada, que segundo Oliveira *et al.* (2024) a população idosa teve aumento de 18% somente no ano de 2017, assim ratificando a necessidade do estudo em relação ao uso de próteses e lesões da cavidade oral geradas por sua utilização e em especial queilite angular. Dessa maneira, a pesquisa tem como objetivo geral analisar os fatores que desencadeiam o surgimento da queilite angular, sua sintomatologia, etiologia e os procedimentos terapêuticos a serem adotados.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura a cerca da associação de próteses removíveis e lesões da cavidade oral, em especial queilite angular – boqueira. Neste aspecto, a pesquisa tem por fundamento para sua elaboração a baixa incidência de estudos que abordam a temática.

Silva (2015) conceitua a pesquisa bibliográfica com sendo aquelas que se baseiam em material já publicado a respeito do assunto pesquisado, colocando o pesquisador em contato direto com o universo pesquisado e possui como finalidade na colaboração da análise da pesquisa. Diferencia-se da pesquisa documental pelo fato dessa ser efetuada com documentos de primeira mão, isto é, que não passaram por nenhum tipo de tratamento especial, embora sirvam para corroborar na pesquisa científica.

No pensamento de Medeiros (1997, p. 41 *apud* SILVA, 2015) as pesquisas bibliográficas delineiam-se da seguinte forma: escolha do assunto, elaboração do plano de pesquisa, localização do material, compilação, análise, interpretação e redação. E, no mais, na escolha do assunto, o pesquisador deve realizar uma análise prévia a respeito do tema pesquisado, para que o trabalho não seja dispendioso e em vão.

Logo, essa pesquisa será calcada nas premissas supramencionadas, cujo tema escolhido é lesão da cavidade oral e próteses removíveis. E, o plano de pesquisa será

efetuado por uma pesquisa dos Descritores em Ciências da Saúde – DECS, na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e com os descritores selecionados a partir da pesquisa mencionada, sendo-os: queilite angular, prótese removível e lesões orais, resultando assim nos achados descritos no quadro 01.

Quadro 01: Total de publicações encontradas nas bases de dados com DECS.

Base de dados	DESCRITORES		
	Queilite angular	Prótese removível	Lesões orais
Google acadêmico	2400	10300	16700
SciELO	5	44	111
Lilacs	54	768	999

Fonte: Autora, 2025.

Diante da grande quantidade de documentos encontrados e não sendo possível analisar minuciosamente cada, decidiu-se pela aplicação de critérios de inclusão e exclusão, com a finalidade de reduzir o quantitativo e sê-lo possível para uma revisão holística da temática. Assim decidiu-se por artigos dentro do período de 10 anos, em língua estrangeira moderna inglês e vernácula e artigos em *open access* - acesso livre.

Dessa maneira, pela aplicação dos critérios encontrou-se 227 artigos na base Google Acadêmico, 62 artigos na base SciELO e 78 artigos na base Lilacs. Esse foram pré-selecionados por leitura direta dos títulos e, do montante selecionou 59 para leitura dos resumos, sendo excluídos 24 por não abordarem diretamente a temática em estudo. Ao fim dos 35 restantes, prosseguiu-se pela leitura integral dos artigos, sendo selecionados para compor a revisão apenas 11 documentos, no qual no Quadro 02, descreve-se o título e o objetivo de cada pesquisa.

Quadro 02: Sistematização dos estudos avaliados na revisão.

AUTOR/DATA	PERIÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO
Oliveira <i>et al.</i> /2023	International Journal of Science Dentistry	Queilite angular em pacientes idosos: Aspectos clínicos, microbiológicos, fatores etiológicos e manejo terapêutico.	Realizar levantamento dentro da literatura científica, a respeito dos aspectos clínicos e microbiológicos, fatores etiológicos e conduta terapêutica da queilite angular com ênfase em senil.

Barbosa <i>et al.</i> /2018	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research	Lesões bucais provocadas pelo uso de prótese removíveis	Descrever as principais patologias oriundas da utilização de próteses removíveis.
Azambuja, Almeida e Borges/2022	Centro Universitário de Várzea Grande	Lesões bucais associadas ao uso de próteses dentárias – revisão de literatura	Verificar as principais lesões associadas a utilização de próteses dentárias.
Giachini/2021	Aesthetic Orofacial Science	Preenchimento da região perioral com ácido hialurônico para benefícios estéticos e prevenção de queilite angular	Relatar um caso clínico fazendo uso de rejuvenescimento da região perioral com preenchedor de ácido hialurônico.
Rizental <i>et al.</i> /2018	Revista Sul-Brasileira de Odontologia	Prevalência de queilite angular em pacientes idosos hospitalizados	Avaliar a frequência de queilite angular em pacientes idosos hospitalizados.
Marchito/2023	FAMINAS	Lesões da cavidade oral associadas ao uso de próteses removíveis	Realizar levantamento de dados científicos disponibilizados em relação ao acometimento de lesões na cavidade oral associadas ao uso de prótese dentárias removíveis.
Medeiros <i>et al.</i> /2015	Revista Salud Pública	Uso de prótese dentária e sua relação com lesões bucais	Mostrar a relação da prótese dentária com incidência e o tipo de lesões bucais na região de Seridó.
Oliveira <i>et al.</i> /2019	Revista Multidisciplinar e de Psicologia	Patologias associadas ao uso de próteses totais removíveis: Revisão de literatura	Realizar uma revisão de literatura sobre os fatores relacionados ao desenvolvimento de patologias associadas ao uso de próteses totais removíveis e discutir sobre os principais estudos que relacionam essas patologias com o uso de próteses.

<p>Queiróz e Guedes/2023</p>	<p>Research, Society and Development</p>	<p>Principais lesões orais relacionadas ao uso de próteses dentárias</p>	<p>Desenvolver uma revisão da literatura sobre as principais lesões bucais relacionadas ao mau uso de próteses dentárias com o intuito de fornecer informações relevantes ao cirurgião dentista sobre as consequências desse uso inadequado e seus principais riscos.</p>
<p>Silva <i>et al.</i>/2021</p>	<p>Research, Society and Development</p>	<p>Lesões orais associadas ao uso de próteses dentárias: uma revisão de literatura</p>	<p>Destacar os principais tipos de lesões e patologias que acometem a cavidade oral decorrentes da má adaptação e pela deficiência de higienização por parte do paciente.</p>
<p>Freire <i>et al.</i>/2023</p>	<p>Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde</p>	<p>Lesões bucais em idosos usuários de prótese dentária: uma revisão de escopo</p>	<p>Mapear as evidências científicas sobre as lesões bucais mais prevalentes em idosos que fazem uso de próteses dentárias</p>

Fonte: Autora, 2025.

DISCUSSÃO

Queilite Angular: sintomatologia, diagnóstico, tratamento e prevenção

A Queilite Angular caracteriza-se por ser um tipo de dermatose comum no qual está presente inflamação, fissuração e maceração dos ângulos da boca, podendo ser chamada de perlèche, comissurite labial e o mais comum – boqueira. Sua etiologia é multifatorial, cuja evolução tem associação com diversos fatores predisponentes, no qual pode surgir pela aglomeração de saliva ou proveniente de ação decorrente de uso de medicamentos ou de dentifrícios de próteses, ocorrendo perda de dimensão vertical (Barbosa *et al*, 2018).

De modo similar, Marchito (2023) revela que essa patologia é comumente descrita como boqueira, sendo sua maior incidência em senil, tal fato sendo relacionado a diminuição considerável da dimensão vertical da boca, anemias e outros

fatores – infecções diversas. Além disso, a Queilite angular é comum em pacientes que fazem utilização da isotretiona (Accutane) e em crianças e pacientes joviais associa-se a casos de dermatites atópicas e aparelhos ortodônticos, sendo possível também sua ocorrência em casos de extração, onde os pacientes que não fazem uso adequado da prótese.

Na concepção de Oliveira *et al.* (2024) a Queilite angular, descrita também como estomatite angular ou queilose angular, tem como caracterização a formação de prurido e dor, oriundo de um processo inflamatório. No aspecto clínico, manifesta-se como eritemas, fissuras e crostas em uma ou em ambas comissuras labiais e, ainda essa lesão pode ser associada a fatores locais, sistêmicos e crônicos, tal como alergias ao níquel constante em materiais ortodônticos, ou em indivíduos imunodeprimidos.

Medeiros *et al.* (2015) aborda que as neoplasias bucais são fundamentadas como doenças multifatoriais, cujos fatores estão diretamente interligados com a qualidade de vida do indivíduo e, se esse é etilista, tabagista, possui hábitos dietéticos ou está comumente exposta a radiações solares, sendo ainda ligada à genética. Além disso, considera-se o fato de haver lesões com potencial maligno, as quais podem ser provocadas ou por exacerbado traumatismo crônico longo, tal como superfícies basais das próteses dentárias mal adaptadas.

Queiróz e Guedes (2023) nos trazem que a Queilite angular está fortemente relacionada aos idosos, sobretudo por causa das condições fisiológicas próprias da senescência, fato que culmina na diminuição da dimensão vertical de oclusão e conseqüentemente na região de comissura labial ocorre o acúmulo de saliva, produto fundamental ao surgimento de lesões. Sendo que o principal agente etiológico causador da inflamação seja a *C. albicans*, uma vez que região com presença de saliva torna-se locais propensos a colonização desse tipo de fungo.

Oliveira *et al.* (2024) ratifica a argumentação supracitada, visto que o acúmulo de saliva na junção dos lábios atrelada ao envelhecimento e formação de rugas e dobras cutâneas causadas pela perda dimensional na vertical acelera veementemente a formação de queilite angular. E, situações como a descrita associam-se a presença de próteses mal ajustadas, advindas de reabsorção óssea geradas pelo uso intensificado.

E, ainda na perspectiva de Oliveira *et al.* (2024) nas crianças, a Queilite angular é proeminente devido à hábitos nocivos como lambedura habitual dos lábios,

mordedura dos cantos da boca e sucção digital as quais deterioram a saúde da comissura. E, no mais, fatores nutricionais corroboram ao desenvolvimento das lesões nessa idade, deficiência de ferro – anemia ferropriva e dietas com baixa qualidade – deficiente em vitamina do complexo B2.

Azambuja, Almeida e Borges (2022) apontam que a QA é uma manifestação clínica típica da candidíase oral, tendo por características a presença de eritema, fissuras, erosões, edema e descamação presentes em uma ou ambas comissuras labiais. Ocorre sobretudo em pacientes que tiveram a dimensão vertical de oclusão diminuída por algum fator, podendo provocar pregas profundas no ângulo da boca, causadas principalmente pela saliva que mantém a região úmida e deixa o ambiente propícia para a proliferação fúngica.

Logo, intervenção e diagnóstico clínico são fundamentais para uma terapêutica adequada, que consiste à priori na mitigação dos fatores que desencadeiam a QA, tal como readaptação da prótese, aplicação antifúngica de maneira tópica por um período extenso, profilaxia, correta higienização da região afetada e desinfecção da prótese cotidianamente (AZAMBUJA, ALMEIDA E BORGES, 2022).

Além das práticas citadas, Giachini (2020) em seu estudo abordou a utilização de ácido hialurônico - AH para benefícios estéticos e prevenção da queilite angular, uma vez que a formação de rugas é própria do processo de envelhecimento e a exacerbada presença propiciam a formação de micro-organismos do gênero *Cândida* e consequentemente surgimento da condição patológica denominada QA, cuja terapêutica recomendada está associada ao controle da infecção e avaliação da condição das comissuras. Na prática realizada, constatou-se que a utilização de AH, apresenta ganhos consideráveis na reestruturação do volume, contorno e suporte da região acometida pela senescência.

Oliveira *et al.* (2024) em seu estudo viu-se que um dos procedimentos terapêuticos associados a tratativa da queilite à priori consiste em um diagnóstico adequado e no reconhecimento do microrganismo presente na lesão, bem como o fator etiológico que culminou ao surgimento da problemática, e por sê-la multifatorial torna-se necessário a participação de uma equipe multidisciplinar. Na sua pesquisa, demonstrou que a utilização de nistatina (100.000 UI/-g), em lesões contendo *Candida albicans* e uso de ácido fusídico naquelas presente *Staphylococcus aureus*, com uso por

4 vezes ao dia por um mês e duas semanas tem eficácia, embora as tratadas com nistatina tem resultado mais significativo.

Associação queilite angular e prótese removíveis

É salutar evidencia que apesar dos avanços da odontologia, a perda dentária ainda é muito comum e que causa impactos físicos e emocionais. As principais causas do edentulismo incluem cárie, traumatismos, doença periodontal e fatores como patologias sistêmicas e anomalias dentárias. A perda total dos dentes é muitas vezes vista como algo natural, refletindo a falta de prevenção e cuidados com a saúde bucal. Essa condição compromete a mastigação, podendo levar a alterações na dieta, reabsorção óssea, deficiências nutricionais e problemas psicológicos. A reabilitação oral por meio de próteses é essencial, exigindo um planejamento cuidadoso com exames clínicos e radiográficos. Contudo, o uso inadequado e a má higienização das próteses removíveis podem causar lesões na cavidade oral, tal como queilite angular (Silva et al, 2021)

Sabe-se que a queilite angular é uma inflamação na comissura labial, de origem multifatorial, relacionada a fatores locais ou sistêmicos. Suas causas incluem acúmulo de saliva, uso de medicamentos irritantes, síndromes como Sjögren e Down, infecções, perda da dimensão vertical da face — comum em idosos, edêntulos ou usuários de próteses mal adaptadas. A lesão pode ser unilateral ou bilateral, apresentando-se com espessamento esbranquiçado, eritema, ardor, coceira, fissuras, úlceras, crostas e, por vezes, sangramento (Silva et al, 2021)

Um polimento inadequado da superfície interna da resina acrílica das próteses pode gerar irregularidades que favorecem a colonização bacteriana e o acúmulo de resíduos alimentares. Essas imperfeições dificultam a autolimpeza pela língua e musculatura adjacente. Além disso, a formação de bolhas de monômero não polimerizado durante a confecção da prótese contribui para falhas na sua superfície, assim impossibilitando sua adaptação. A má adaptação da prótese pode causar bolhas e inflamações dos ângulos da boca, essa inflamação pode gerar fissuras, descamação e crostas na mucosa oral (queilite angular), dessa forma o cirurgião dentista tem que estar atento a toda e qualquer má adaptação das próteses, informando ao paciente que

em caso de dor ou incômodo deve voltar ao consultório para o cirurgião fazer ajustes, dessa forma promovendo a saúde, função e estética oral (Oliveira et al,2019).

Medeiros *et al.* (2015) em seu estudo analisou 77 prontuários clínicos, dos quais 31 pacientes faziam uso de prótese dentárias e destes 70,9% apresentaram algum tipo de lesão na cavidade oral e 81,8% era necessário a troca das próteses. O autor aduz que as lesões são recorrentes devido as próteses serem mal ajustadas ($p=0,007$) e o tempo de utilização ser maior que o devido, que por sua vez acaba por contribuir para formações de lesões pré-cancerígenas, posto que a irritação crônica da mucosa associada a outros fatores deletérios contribui para efeito carcinogênico. E, ratificam que próteses não funcionais e/ou antigas geram trauma constante e irritação dos tecidos orais.

Marchito (2023) corrobora a respeito da utilização de próteses removíveis e a associação com lesão na cavidade oral. Em seu estudo destacou que o uso de dentaduras removíveis mal ajustadas tem relação direta com inflamação da mucosa, posto que próteses mal adaptadas, associadas a higienização deficiente dessa mostra a necessidade da participação efetiva do cirurgião-dentista, para a prestação de orientações adequadas a respeito da limpeza e manutenção da prótese.

Na concepção de Queiróz e Guedes (2023), tem-se uma prevalência de problemas na saúde bucal de pacientes idosos, sobretudo por consequência das dificuldades ocasionadas pela perda motora com a senescência, fato que conduz a falhas dos métodos mecânicos de higienização e conseqüentemente deixa o ambiente mais suscetível as infecções sistêmicas. Em seu estudo, destacaram que o surgimento de lesões é maior em mulheres que em homens, causadas pela atrofia muscular oriundas do processo de menopausa, sendo mais suscetível ao desenvolvimento de hiperplasia à irritação dos tecidos com uso de próteses mal adaptadas, no entanto, em pesquisas demonstram que elas têm maior predisposição a buscar ajuda nos consultórios odontológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado, foi possível comprovar, por meio da análise da literatura, que a queilite angular possui causas multifatoriais e pode acometer não somente a população idosa, mas indivíduos de qualquer faixa etária, embora presente

maior predileção por idosos, devido ao edentulismo predominante nessa faixa etária. A condição pode se manifestar em uma ou ambas as comissuras labiais, apresentando fissuras, eritemas e tendo como patógenos predominantes espécies do gênero *Candida*, embora outros agentes etiológicos também possam estar envolvidos.

Além disso, fatores como a perda da dimensão vertical de oclusão contribuem significativamente para a formação de fissuras na região das comissuras labiais. O uso de próteses totais ou parciais mal adaptadas é um dos fatores que desencadeiam lesões na cavidade oral, sendo seu uso necessário em razão da perda dos elementos dentários, visando à restauração da funcionalidade da mastigação e da deglutição adequadas.

Dessa maneira, reafirma-se a importância do acompanhamento com um profissional qualificado, a fim de que seja possível delinear o traçado adequado para a confecção da prótese, com o objetivo de evitar lesões futuras. Além disso, é fundamental conscientizar o paciente de que as próteses totais (PT) ou parciais removíveis (PPR) não são de uso permanente, necessitando ser substituídas periodicamente e submetidas a manutenções regulares por meio de consultas estomatológicas de rotina.

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, Débora Silva; ALMEIDA, Marielly Bruna Pereira de; BORGES, Nicole Dias. **Lesões bucais associadas ao uso de próteses dentárias** – revisão de literatura. 2022. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, 2022.

BARBOSA, Mariana Teixeira et al. Lesões bucais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 22, n. 2, 2018.

DE CAMPOS RIZENTA, Paula Crystina et al. Prevalência de queilite angular em pacientes idosos hospitalizados. **RSBO**, v. 15, n. 2, p. 93-100, 2018.

DE QUEIRÓZ, Aline Alves; GUEDES, Cizelene do Carmo Faleiro Veloso. Principais lesões orais relacionadas ao uso de próteses dentárias. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e5412440946-e5412440946, 2023.

FREIRE, Júlio César Guimarães. Lesões bucais em idosos usuários de prótese dentária: uma revisão de escopo. **Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]**. 2023 v. 12, n.1, p. e202365. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.6233>

GIACHINI, Marcela Kelin. Preenchimento da região perioral com ácido hialurônico para benefícios estéticos e prevenção de queilite angular. **Aesthetic Orofacial Science**, v. 2, n. 1, p. 27-35, 2021.

MARCHITO, Lara Cardozo. **Lesões da cavidade oral associadas ao uso de próteses removíveis**. 2023. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Centro Universitário FAMINAS, Muriaé, 2023.

MEDEIROS, Fabianna da Conceição Dantas de et al. Uso de prótese dentária e sua relação com lesões bucais. **Revista de Salud Pública**, v. 17, n. 4, p. 603-613, 2015.

OLIVEIRA, Ana Luiza da Cruz et al. Queilite angular em pacientes idosos: aspectos clínicos, microbiológicos, fatores etiológicos e manejo terapêutico. **Rev. Flum. Odontol.(Online)**, p. 77-90, 2024.

OLIVEIRA, Iracildo Carvalho et al. Patologias associadas ao uso de Próteses Totais Removíveis: Revisão de literatura/Pathologies Associated with the use of Total Removable Prosthesis: Literature Review. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 47, p. 875-888, 2019.

SILVA, Mayane Souza Santos et al. Lesões orais associadas ao uso de próteses dentárias: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e107101421755-e107101421755, 2021.