



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR

**TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE HERPES LABIAL
RECORRENTE ASSOCIADO A LASERTERAPIA DE BAIXA
INTENSIDADE: RELATO DE CASO**

SINTIA APARECIDA SANTOS LEISMANN

Barra do Garças – MT, Novembro de 2024.



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR

**TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE HERPES LABIAL
RECORRENTE ASSOCIADO A LASERTERAPIA DE BAIXA
INTENSIDADE: RELATO DE CASO**

SINTIA APARECIDA SANTOS LEISMANN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia, sob orientação da Professor (a) dra. Ana Laura Valadão Oliveira Santana.

Barra do Garças – MT, Novembro de 2024.

Dedico este trabalho em memória ao meu pai que nunca me abandonou e sempre fez o impossível para a realização dos meus sonhos, a minha mãe que nunca mediu esforços para me ajudar em tudo, aos meus irmãos e meu noivo, e meus avós que estiveram em meu lado durante todo esse processo árduo da graduação. Vocês são a essência da minha vida, amo muito cada um.

AGRADECIMENTO

Primeiramente agradeço a Deus, por sempre ter me amparado nos dias de súplica, nesses 5 anos longe de casa, da família, dos amigos, que não foram nada fáceis, a Nossa Senhora Aparecida minha protetora e escudeira, que sempre ouviu minhas orações e me acolheu em seu Manto Sagrado.

Quero agradecer ao meu pai Everaldo Leismann (*in memoriam*) por cada gota de suor derramado, por cada noite mal dormida, por acordar todos os dias e lutar para ver suas filhas formadas, e fazer do nosso o seu sonho também. Obrigada por ter realizado os dois maiores sonhos da minha vida, a faculdade e o nosso pequeno Ravi, serei exemplo a ele como o senhor foi para mim. Desejo de todo o meu coração que o senhor possa me ver daí de cima vestida de beca e comemore nossa conquista. Obrigada por nossos 24 anos juntos, pelo legado maravilhoso deixado e por ter me guiado nesse 10 semestre sem o senhor aqui, que foi a decisão mais doída da minha vida.

A minha mãe Luciene por ter feito o possível e impossível para que eu conseguisse chegar até aqui, por cada ajuda financeira, cada ligação, cada conselho dado, e principalmente pela educação, valores e princípios repassados durante toda a minha vida pela senhora e meu pai. Obrigada por serem o meu alicerce, por vibrarem com cada passo dado e cada vitória, tudo isso é por nós, sempre foi e será.

Ao meu noivo Marcelo por ter acreditado em mim desde o início, por não ter desistido de nós nessa caminhada árdua da graduação, que mesmo com a distância se fez presente em todos os momentos me apoiando, me dando forças para suportar todo o peso de morar longe da família. Sou grata aos meus irmãos, Larissa, por estarmos juntas durante todo esse processo deixando o mais leve, a Yasmin e Ravi por serem minha força todos os dias em cada ligação e sorriso.

Agradeço aos meus amigos Silmara, Willian, Nathany, Maria Eduarda, Maria Ghabriella e Larissa, pelo ombro amigo, por cada conversa compartilhada, cada sorriso dado, pelas noites de estudos, pelo companheirismo de todos os dias durante esses 5 anos, obrigada por serem presentes. Desejo de todo o meu coração que tenham todo o sucesso do mundo e que continuem sendo profissionais humanos e éticos.

E por fim, quero agradecer a minha professora e orientadora Ana Laura Valadão pelos ensinamentos e todo o conhecimento repassados, pela paciência que teve comigo durante essa etapa, saiba que te admiro muito como profissional e principalmente como pessoa, obrigada.

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE HERPES LABIAL RECORRENTE ASSOCIADO A LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE: RELATO DE CASO

Sintia Aparecida Santos Leismann¹

Ana Laura Valadão Oliveira Santana²

RESUMO

O presente estudo aborda um caso de Herpes Labial Recorrente e seu tratamento com um protocolo terapêutico integrado de Aciclovir e laserterapia de baixa intensidade. A paciente apresentou lesões vesiculares dolorosas e edema, sendo diagnosticada com herpes labial. O tratamento com Aciclovir mostrou-se eficaz na redução da replicação viral e dos sintomas, enquanto a laserterapia contribuiu para a diminuição da inflamação e acelerou a cicatrização tecidual. A combinação dessas terapias possibilitou uma recuperação mais rápida e minimizou o desconforto do paciente. Os resultados sugerem que o protocolo integrado pode ser uma estratégia eficiente e segura para o manejo do herpes labial recorrente, destacando a importância de uma abordagem personalizada e precoce. Portanto diante dos benefícios demonstrados é uma excelente opção de tratamento de fácil e rápida aplicação, baixo custo ao paciente, além da redução de tempo da presença da lesão em boca.

Palavras-chave: Herpes labial, laserterapia, lesão recorrente, protocolo terapêutico, tratamento antiviral.

ABSTRACT

This study addresses a case of Recurrent Labial Herpes and its treatment with an integrated therapeutic protocol of Acyclovir and low-intensity laser therapy. The patient presented painful vesicular lesions and edema, being diagnosed with labial herpes. Acyclovir treatment proved effective in reducing viral replication and symptoms, while laser therapy contributed to decreased inflammation and accelerated tissue healing. The combination of these therapies enabled faster recovery and minimized patient discomfort. The results suggest that the integrated protocol may be an efficient and safe strategy for managing recurrent labial herpes, emphasizing the importance of a personalized and early approach.

Keywords: Labial herpes, laser therapy, recurrent lesion, therapeutic protocol, antiviral treatment.

1. INTRODUÇÃO

Uma anamnese, exame físico intra e extraoral bem elaborados e detalhados são procedimentos essenciais e indispensáveis para detecção e diagnóstico de doenças gerais e que principalmente afetam o sistema estomatognático, permitindo obter informações sobre sintomas, hábitos do paciente, histórico médico e odontológico (Samartini; Lopes, 1999).

A herpes simples é uma infecção viral causada pelo vírus herpes humano (HSV), da família Herpetoviridae, sendo uma das infecções mais comuns em humanos. Este vírus apresenta dois subtipos distintos: o herpes simples tipo 1 (HSV-1), que geralmente afeta a

¹Acadêmica do curso de Odontologia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR – MT; Email: sintialeismann.odonto@gmail.com

² Docente Orientadora do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR – MT; Email: analauravaladao19@hotmail.com

região orofacial, e o herpes simples tipo 2 (HSV-2), mais comumente associado a lesões genitais (Neville *et al.*, 2016). O primeiro contato com o HSV-1 resulta na infecção primária, caracterizada por múltiplas vesículas na região oral, acompanhadas de sintomas como calafrios, febre, fadiga e dor muscular. Esses sinais clínicos podem persistir por um período de 10 a 14 dias (Cernik; Gallina, 2008).

Na odontologia não é diferente, a presença do cirurgião-dentista é fundamental para o tratamento das lesões bucais, desde as fases iniciais do diagnóstico até o acompanhamento durante e pós-tratamento, oferecendo ao paciente condições terapêuticas para prevenir ou reduzir os efeitos (Silva Neto *et al.*, 2020).

A herpes labial recorrente é transmitida por meio de contato direto com secreção infectada por herpes simples tipo 1, uma vez contaminado com o vírus este se mantém no organismo durante toda a vida, onde apresenta como primeiros sinais clínicos e sintomas a queimação, edema e formigamento, no qual antecedem a fase de aparecimento das bolhas (Spruance, 1977).

O tratamento convencional para a herpes labial recorrente envolve o uso de compostos ou pomadas antivirais, como Acyclovir, Valacyclovir ou Famciclovir, que são nucleosídeos ou análogos de nucleosídeos. Esses medicamentos bloqueiam a replicação viral, reduzindo os sintomas das lesões, embora não curem o paciente. O uso prolongado pode aumentar a resistência viral ao medicamento e não diminuir a frequência das manifestações. Geralmente, esses medicamentos são mais eficazes quando utilizados na fase prodrômica, antes do surgimento das lesões bolhosas (Arduíno, 2008).

Dentro da odontologia os lasers de alta e baixa potência, estão sendo utilizados a favor do tratamento de lesões herpéticas, no qual o laser de baixa intensidade apresenta efeitos terapêuticos que geram analgesia, cicatrização, promove a regulação biológica do tecido, também possuem ação anti-inflamatória no local do tratamento (Silva Neto *et al.*, 2020).

Diante disso, a intervenção do laser na cicatrização e redução da área de feridas nos tecidos é de grande importância. Essa característica está associada à estimulação da proliferação celular, promovendo a angiogênese e formação de tecido de granulação, processos essenciais para a reparação tecidual (Silva Neto *et al.*, 2020).

Esse estudo apresentou o uso de meios alternativos como a laserterapia como forma de agilizar o processo ativo e cicatricial de lesões recorrentes de herpes simples, benefícios no tratamento para a população portadora da doença, facilidade e agilidade que o laser pode ofertar, objetivando avaliar o processo de cicatrização tecidual em lesões de herpes labial recorrente com tratamento sistêmico e aplicação coadjuvante do laser de baixa potência, Diante dos

benefícios, o laser é uma excelente opção de fácil e rápida aplicação, custo do tratamento baixo ao paciente, além da redução de tempo da presença da lesão em boca, como forma de gerar mais conforto da dor e até mesmo a estética.

2. METODOLOGIA

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa para analisar pacientes que apresentam herpes labial recorrente e avaliar os efeitos alcançados diante de abordagem de tratamento diferentes, sendo estes de forma medicamentosa, e associado o tratamento medicamentoso com a aplicação de laser de baixa intensidade na região das lesões. A paciente A.L.V.O.S., gênero feminino, 34 anos, cirurgiã-dentista se apresentou de forma voluntária para a pesquisa, e foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as diretrizes éticas e morais, garantindo a privacidade de dados pessoais, ofertando apenas dados relevantes para a realização dessa pesquisa científica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.

A paciente apresentou sinais clínicos clássicos de Herpes Labial Recorrente, uma condição caracterizada pela presença de edema, vermelhidão e pequenas vesículas na região do vermelhão do lábio inferior, que se estendiam além da borda labial (Figura 1). Esses sintomas foram acompanhados de uma sensação de dor, ardência e dormência na área afetada, indicando uma inflamação ativa e o envolvimento do vírus herpes simples tipo 1 (HSV-1). Estudos mostram que a reativação do HSV-1 é comum em condições de imunossupressão, especialmente em pacientes com quadros infecciosos sistêmicos, que comprometem o sistema imunológico e rompem a latência viral (Cernik *et al.*, 2008). A presença desses fatores desencadeantes no histórico da paciente pode ter contribuído para a recorrência da lesão visto que ela apresentava um quadro de infecção sistêmica urinária forte.

Figura 1: Lesão herpética em estágio inicial de recorrência.



Fonte: autoria própria (2024).

A Figura 2 apresenta o estágio inicial da lesão, onde é possível observar um edema significativo e as primeiras formações vesiculares. Esse estágio é crucial para o início do tratamento, pois a aplicação de terapias antivirais tópicas e sistêmicas pode ajudar a conter a replicação viral e, conseqüentemente, reduzir a gravidade da lesão (Neville *et al.*, 2016). De acordo com Coleman e Nelson (1996), o diagnóstico precoce e a identificação precisa do estágio da lesão são fundamentais para otimizar a intervenção terapêutica, evitando a progressão da infecção e minimizando o desconforto do paciente.

Após a formação inicial das vesículas e o aumento do edema, os sintomas tendem a intensificar-se, trazendo desconforto significativo ao paciente. A área afetada geralmente se torna mais dolorosa e apresenta uma sensação de queimação e prurido, que pode se estender para as regiões próximas ao local da lesão. Esses sintomas são característicos das lesões herpéticas e resultam da atividade do vírus herpes simples tipo 1 (HSV-1) no tecido cutâneo e subcutâneo. Segundo Cernik *et al.* (2008), a dor e o prurido são respostas inflamatórias desencadeadas pela replicação viral e pela resposta imune do organismo, que tenta conter a infecção.

Além disso, é comum que o paciente sinta uma sensação de dormência ou formigamento na área antes e durante a formação das vesículas, o que indica a presença do vírus nas terminações nervosas locais. Esses sintomas prodrômicos são um indicativo de que a lesão está em fase ativa, o que exige intervenção terapêutica imediata para evitar a progressão e reduzir o impacto dos sintomas (Samartini; Lopes, 1999). Estudos sugerem que essa fase é marcada por uma intensa resposta imunológica e por um aumento da vascularização na área, o que contribui para o edema e o desconforto (Ohsugi *et al.*, 2020).

Conforme a lesão evolui, as vesículas podem se romper, liberando um fluido claro e deixando uma área ulcerada e exposta, o que aumenta a sensibilidade e a possibilidade de dor ao toque. Nessa fase, o risco de infecção bacteriana secundária é elevado, exigindo atenção adicional no manejo da lesão para prevenir complicações. De acordo com Silva Neto *et al.* (2020), o uso de laserterapia e medicamentos tópicos pode ajudar a reduzir a inflamação e acelerar a cicatrização, diminuindo a duração dos sintomas dolorosos e a exposição das áreas ulceradas.

Por fim, a intensidade dos sintomas tende a diminuir à medida que o processo de cicatrização se inicia. No entanto, a sensação de desconforto pode persistir por alguns dias após a reepitelização da área afetada, especialmente em pacientes com histórico de herpes recorrente. Esse período de recuperação pode variar conforme a resposta imunológica de cada paciente e o tratamento realizado. A utilização de laserterapia, como demonstrado na literatura, pode

auxiliar na redução do tempo de recuperação e na diminuição dos sintomas residuais, proporcionando alívio significativo ao paciente (Rodrigues *et al.*, 2020).

Figura 2: Estágio inicial da lesão.



Fonte: autoria própria (2024).

Além da medicação antiviral, optou-se pelo uso de laserterapia de baixa intensidade como parte do protocolo terapêutico. A aplicação do laser tem sido amplamente estudada e demonstra benefícios significativos na redução do processo inflamatório e na aceleração da cicatrização tecidual. Conforme evidenciado por Ohsugi *et al.* (2020), a fotobiomodulação promove respostas celulares benéficas que podem auxiliar na regeneração dos tecidos afetados e no alívio dos sinais e sintomas locais. Esse tipo de intervenção não apenas contribui para uma cicatrização mais rápida, mas também auxilia na redução da dor e do desconforto associados à lesão.

A evolução da lesão após 24 horas de aplicação do laser é visível na Figura 3, onde observa-se uma diminuição do edema e das vesículas. Esse resultado é compatível com as conclusões de Rodrigues *et al.* (2020), que destacam a eficácia da laserterapia de baixa intensidade na promoção da cicatrização em casos de lesões bucais. O efeito anti-inflamatório do laser age diretamente na redução dos sintomas e limita o avanço da inflamação, o que é especialmente benéfico em lesões herpéticas, conhecidas por seu caráter recorrente e doloroso.

Figura 3: Lesão após 24 horas.



Fonte: autoria própria (2024).

Nos estágios iniciais do tratamento, a laserterapia contribuiu para a redução da carga viral ativa no local da lesão, conforme apontado por estudos sobre a eficácia da laserterapia em infecções virais orais (Silva Neto *et al.*, 2020). A aplicação precisa do laser na área afetada ajudou a minimizar o impacto da lesão sobre o tecido labial, preservando a integridade da pele e acelerando o processo de regeneração, conforme ilustrado nos resultados apresentados.

Após 48 horas de tratamento, como mostrado na Figura 4, a lesão mostra sinais visíveis de melhora, com redução considerável do eritema e da presença de vesículas. Esse progresso é um indicativo claro da eficácia da laserterapia associada ao tratamento antiviral convencional. A literatura aponta que o uso do laser é particularmente útil em lesões recorrentes, pois diminui o tempo de recuperação e alivia significativamente os sintomas de dor e ardência (Samartini; Lopes, 1999).

Figura 4: Lesão após 48 horas.



Fonte: autoria própria (2024).

No final do período de observação, aproximadamente 72 horas após o início do tratamento, a lesão apresentava um aspecto cicatrizado, com mínima presença de eritema e sem vesículas aparentes, demonstrando a eficácia do protocolo de tratamento adotado. O uso combinado da laserterapia e dos antivirais tópicos ajudou a acelerar a recuperação tecidual e minimizar o risco de novas lesões no mesmo local. Esse resultado está de acordo com a revisão feita por Silva Neto *et al.* (2020), que evidencia a contribuição da laserterapia na odontologia, especialmente em casos que requerem uma resposta anti-inflamatória eficiente.

Esses achados reforçam a importância de uma abordagem terapêutica integrada no manejo do herpes labial, particularmente em pacientes com histórico de recorrência e condições imunológicas comprometidas. A resposta positiva da paciente ao tratamento com laser destaca o potencial dessa tecnologia na prática clínica, oferecendo uma alternativa segura e eficaz para o manejo de lesões herpéticas. A aplicação do laser mostrou-se eficaz na redução do desconforto, melhorando a qualidade de vida da paciente durante o período de recuperação e contribuindo para uma resposta rápida e eficiente à reativação do HSV-1 (Chen *et al.*, 2016).

Figura 5: diagnóstico final após tratamento e completa cicatrização dos tecidos labiais.



Fonte: autoria própria (2024).

Para o tratamento do Herpes Labial Recorrente, o protocolo medicamentoso adotado incluiu a administração de Aciclovir, um antiviral amplamente utilizado e eficaz contra o *vírus herpes simplex* (HSV-1). O Aciclovir é um análogo de nucleosídeo que inibe a síntese de DNA viral, bloqueando a replicação do vírus e contribuindo para a redução da duração e intensidade dos sintomas (Whitley; Roizman, 2001). Seu uso é recomendado especialmente nos estágios iniciais da lesão herpética, onde a rápida intervenção ajuda a conter a replicação viral, acelerando o processo de cicatrização (Aronsson *et al.*, 2008).

A administração do Aciclovir pode ser feita por via tópica e, dependendo da gravidade e recorrência da lesão, via oral. A aplicação precoce do Aciclovir, idealmente logo após o surgimento dos primeiros sintomas prodrômicos como formigamento e ardência, é crucial para impedir a progressão das vesículas e minimizar o desconforto da paciente (Spruance *et al.*, 2002). Segundo dados clínicos, a resposta ao Aciclovir é mais eficiente em pacientes que começam o tratamento no estágio inicial do herpes labial, o que confirma a importância do diagnóstico precoce (Mindel; Taylor, 2000).

Além de reduzir o tempo de cicatrização, o uso contínuo do Aciclovir em pacientes com histórico de recorrência frequente pode atuar de forma profilática, reduzindo a taxa de reativação do vírus (Corey *et al.*, 1983). Em pacientes imunocomprometidos ou com infecções sistêmicas que comprometem a resposta imunológica, o Aciclovir é uma medida eficaz para impedir novas manifestações, sendo amplamente estudado e utilizado como uma estratégia de controle e prevenção (Spruance *et al.*, 2006).

Neste caso, a combinação do Aciclovir com a laserterapia de baixa intensidade mostrou-se benéfica e complementar. Enquanto o Aciclovir atua especificamente na replicação viral, a laserterapia auxilia no alívio da inflamação e acelera a regeneração tecidual, promovendo um alívio dos sintomas e uma cicatrização mais rápida (Freitas *et al.*, 2014). Essa associação terapêutica é vantajosa, pois oferece uma abordagem multidimensional que abrange tanto a supressão viral quanto a recuperação tecidual, conforme também demonstrado em estudos sobre o manejo integrado do herpes labial (Chen *et al.*, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de caso destacou a eficácia do protocolo terapêutico integrado com o uso de Aciclovir e laserterapia de baixa intensidade no tratamento de Herpes Labial Recorrente. Observou-se que o tratamento precoce com Aciclovir, iniciado nos estágios iniciais da lesão, contribuiu para a redução da replicação viral e para o alívio dos sintomas dolorosos. A literatura sustenta que a intervenção antiviral rápida, aliada à identificação precoce do estágio da lesão, é essencial para minimizar o desconforto do paciente e acelerar o processo de cicatrização. A inclusão da laserterapia, por sua vez, potencializou os efeitos do tratamento, reduzindo a inflamação e promovendo a regeneração tecidual.

Os resultados obtidos com essa abordagem integrada sugerem que a combinação de terapias pode ser uma estratégia eficaz e segura para o manejo do herpes labial em pacientes com quadros recorrentes. A utilização do Aciclovir proporcionou uma resposta antiviral eficaz, enquanto o laser de baixa intensidade atuou como adjuvante, oferecendo benefícios adicionais na redução da dor e no controle da inflamação, o que facilitou uma recuperação mais rápida e confortável para a paciente.

Este protocolo também reforça a importância de uma abordagem personalizada, levando em consideração o histórico clínico do paciente, suas condições imunológicas e a gravidade da lesão. Em pacientes imunocomprometidos ou com alta frequência de recorrências, o uso profilático do Aciclovir, aliado a tratamentos complementares como a laserterapia, pode contribuir para uma melhor qualidade de vida, prevenindo novos episódios e reduzindo o tempo de recuperação.

A partir dos achados deste estudo, sugere-se a realização de novas pesquisas que explorem o uso da laserterapia em conjunto com antivirais, com amostras maiores e diferentes perfis de pacientes. Tais investigações poderão fornecer dados mais robustos sobre a eficácia dessa abordagem combinada, bem como esclarecer as melhores práticas para o manejo de infecções recorrentes pelo vírus herpes simples em diversos contextos clínicos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARONSSON, B.; CARLSSON, B.; STRANNEGÅRD, Ö. Treatment of recurrent herpes labialis: a comparison of topical acyclovir with topical placebo. **Journal of Infectious Diseases**, v. 138, n. 3, p. 327-334, 2008.

- CERNIK, C.; GALLINA, K.; BRODELL, R. T. The treatment of herpes simplex infections: an evidence-based review. **Archives of Internal Medicine**, v. 168, n. 11, p. 1137-1144, 2008.
- CHEN, M.; YU, Q.; MCMAHON, T. Low-level laser therapy in the treatment of herpes simplex virus: A review of the literature. **Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology**, v. 9, n. 10, p. 42-47, 2016.
- COLLEMAN, G. C.; NELSON, J. F. **Princípios de diagnóstico bucal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- COREY, L.; ADAMS, H. G.; BROWN, Z. A.; HOLMES, K. K. Genital herpes simplex virus infections: clinical manifestations, course, and complications. **Annals of Internal Medicine**, v. 98, n. 6, p. 958-972, 1983.
- FREITAS, P. M.; CARVALHO, A. C.; DEANA, A. M. The role of laser therapy in the treatment of recurrent herpes labialis. **Photomedicine and Laser Surgery**, v. 32, n. 5, p. 244-249, 2014.
- MINDEL, A.; TAYLOR, J. Herpes Simplex Infections. In: **Clinical Virology**. p. 363-378, 2000.
- NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. **Patologia oral e maxilofacial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- OHSUGI, Y.; NIIMI, H.; SHIMOHIRA, T.; HATASA, M.; KATAGIRI, S.; AOKI, A.; IWATA, T. Respostas Citológicas In Vitro contra a Fotobiomodulação a Laser para Regeneração Periodontal. **Revista Internacional de Ciências Moleculares**, v. 21, n. 23, p. 9002, 2020.
- RODRIGUES, M. F. B.; ROCHA, L. L. de A.; BARBOSA, I. M. G.; ACIOLY, R. da F.; CARVALHO, D. do C.; ROCHA, C. C. L. da; GONÇALVES, M. C. M. R. Cicatrização de ferida cirúrgica tratada com laser de baixa intensidade: relato de caso. **Archives of Health Investigation**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2020.
- SAMARTINI, R.; LOPES, A. A importância do exame da face na metodologia do exame clínico. **Revista Paulista de Odontologia**, v. 21, n. 2, p. 16-26, 1999.
- SILVA NETO, J. M. D. A. S.; SANTOS, J. K. B. D.; SILVA, C. C. D. C.; BARROS, J. V. B. A. R. A.; MEDEIROS, M. L. B. B.; GOMES, N. M. A. Aplicação da laserterapia de baixa intensidade na odontologia: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 39, 2020.
- SPRUANCE, S. L.; JONES, T. M.; BLATTER, M. M.; et al. Treatment of herpes labialis with oral acyclovir. **New England Journal of Medicine**, v. 347, n. 7, p. 473-480, 2002.
- SPRUANCE, S. L.; JONES, T. M.; BLATTER, M. M.; et al. High-dose, short-duration therapy with acyclovir for herpes labialis. **Antimicrobial Agents and Chemotherapy**, v. 50, n. 2, p. 416-423, 2006.
- WHITLEY, R. J.; ROIZMAN, B. Herpes simplex viruses. **Clinical Virology**, v. 1, p. 347-372, 2001.