



## 1 - A QUEILITE ACTÍNICA E O RIO DE JANEIRO: A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO PARA A PREVENÇÃO DA POPULAÇÃO CARIOCA

**Beatriz Pereira Maia**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Isabelle Aguiar de Onorato**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Júlia Fonseca da Costa**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Kelly Tambasco Bezerra**

Professora de Estomatologia- Centro Universitário São José (UNISJ), Estomatologista e Cirurgiã Bucomaxilofacial- Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS RJ)

**E-mail para correspondência:** [beatrizpmaia20@gmail.com](mailto:beatrizpmaia20@gmail.com)

A queilite actínica é uma desordem potencialmente maligna que acomete o lábio inferior resultante da exposição frequente à radiação ultravioleta. Tem predileção por homens leucodermas acima de 40 anos. Clinicamente observamos atrofia, ressecamento e perda de coloração do lábio com margem indefinida. O objetivo do presente trabalho é conscientizar a população do Rio de Janeiro acerca da queilite actínica, com propósito de que o conhecimento da doença aumente a adesão de medidas preventivas, diminuindo a incidência desta condição. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura, baseada em artigos científicos de 2013 a 2021 e o livro de Patologia Oral e Maxilofacial. Estudos classificaram a queilite actínica como segunda lesão mais frequente em lábio, portanto, é evidente a importância que representa, principalmente em regiões tropicais, como o Brasil, onde a exposição solar é intensa. O Rio de Janeiro conta com uma alta incidência de radiação solar durante todo o ano, sendo a praia um dos principais programas do carioca, com isso, é necessário a conscientização sobre os malefícios decorrentes da exposição solar, principalmente sobre a queilite actínica que ainda é pouco falada. Essa condição pode ser evitada, sendo o principal método de prevenção os filtros solares labiais. Concluímos que o desconhecimento é um fator determinante para o desenvolvimento da queilite actínica, portanto é importante estudos sobre esse tema para que os dentistas orientem os pacientes e políticas públicas sejam estabelecidas para prevenção dessas lesões.

**Palavras- chaves:** Queilite, Promoção da saúde, Raios ultravioleta.

## 2 - O USO DE INIBIDORES DE BRAF NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM AMELOBLASTOMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Julienne de Oliveira Russel Figueiredo**

Acadêmica de Odontologia – Centro Universitário São José

**Camille Vitoria Vieira da Silva Feitosa**

Acadêmica de Odontologia – Centro Universitário São José

**Giovanna Ferreira Pereira**

Acadêmica de Odontologia – Centro Universitário São José

**Karina Felix da Fonseca**

Acadêmica de Odontologia – Centro Universitário São José

**Kelly Tambasco Bezerra**

Professora de Estomatologia e Patologia Bucal – Centro Universitário São José

**E-mail para correspondência:** [julienne.dasilva2@gmail.com](mailto:julienne.dasilva2@gmail.com)

O ameloblastoma é um tumor de origem no epitélio odontogênico de crescimento lento, localmente invasivo, benigno com alta taxa de recidiva e maior prevalência na mandíbula. Apresenta variações clínico-radiográficas e o tratamento varia de acordo com a sua classificação histopatológica. Para o ameloblastoma convencional, a ressecção cirúrgica segue sendo o padrão ouro de abordagem terapêutica. Estudos moleculares recentes relatam alta frequência de mutações no gene BRAF em ameloblastomas. O objetivo desse estudo é analisar a eficiência dos inibidores de BRAF e destacar a importância desse conhecimento para melhorar a opção de tratamento e encontrar um possível biomarcador para a detecção precoce do ameloblastoma. A metodologia utilizada foi revisão de literatura baseada em artigos científicos dos anos de 2023 e 2024 do banco de dados da PubMed. Pesquisas atuais apontaram que a mutação BRAF V600E é a mais comum. O tratamento com uso de inibidores como vemurafenib, dabrafenib e sorafenib causa uma redução na proliferação celular, dificultando a cascata de sinalização e assim impedindo o crescimento do tumor, bloqueando a atividade da proteína mutada. Esta terapêutica é um grande avanço no tratamento do ameloblastoma, sendo pesquisada como uma alternativa no manejo de pacientes que necessitam de intervenções cirúrgicas mutiladoras e utilizada em casos nos quais tratamentos cirúrgicos são contraindicados. Conclui-se que apesar dos últimos estudos apresentarem um bom resultado no uso destes inibidores, ainda há necessidade de mais pesquisas direcionadas ao tema para validação assertiva de sua eficácia no prognóstico de pacientes com ameloblastoma.

**Palavras-chaves:** inibidores de BRAF, ameloblastoma, tratamento.



### 3 - A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: REVISÃO DE LITERATURA

**Giovanna Ferreira Pereira**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Letícia Caldas Torres**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Isabel Silva da Costa**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Julienne de Oliveira Russel Figueiredo**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Kelly Tambasco Bezerra**

Professora de Estomatologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

E-mail: [giovannaferrper@gmail.com](mailto:giovannaferrper@gmail.com)

A neuralgia do trigêmeo (NT) é a mais conhecida e debilitante forma de neuralgia facial, resultante da irritação de um ou mais ramos do quinto par craniano com mecanismos fisiopatológicos ainda não totalmente compreendidos. Frequentemente é acompanhada por espasmos faciais breves e descrita como uma das dores mais graves e insuportáveis na medicina, podendo, inclusive, levar ao suicídio. O objetivo do trabalho visa destacar a importância do conhecimento da NT pelos profissionais da odontologia, ressaltando seu diagnóstico e tratamento. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura, baseada em artigos científicos de 2009 a 2021. Ocorrendo principalmente no lado direito da face é caracterizada por episódios recorrentes de dor facial paroxística (de início repentino e breve duração) intensa, descrita como dor latejante, em queimação ou em forma de choque elétrico, agulhada ou facada. Em alguns casos, a neuralgia do trigêmeo pode se assemelhar à dor de origem odontogênica, levando muitos pacientes a realizarem tratamentos odontológicos desnecessários. Diante do quadro sintomatológico intenso do indivíduo com neuralgia do trigêmeo, evidencia-se a importância de um diagnóstico e tratamento adequados para melhora da qualidade de vida do mesmo. Embora o cirurgião-dentista não trate diretamente a neuralgia do trigêmeo, ele pode ser o primeiro profissional consultado por pacientes com essa condição devido à semelhança com problemas de linha odontogênica. Conclui-se que é essencial que o profissional saiba diferenciar as características da neuropatia das odontalgias, para o encaminhamento adequado dos pacientes em caso de suspeita e para a realização correta dos tratamentos para problemas odontogênicos confirmados.

**Palavras- chaves:** Neuralgia do trigêmeo, Neuralgia facial, Dor facial.



## 4 - FOTOCOAGULAÇÃO À LASER COMO TRATAMENTO EM MALFORMAÇÃO VASCULAR INTRAORAL: RELATO DE CASO

**Julia Alcaide de Assumpção Leite**

Aluna de graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Maria Luiza Gomes Tostes**

Aluna de graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Marcos Alexandre Nunes da Silva**

Aluno de doutorado em Medicina Tropical, Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

**Marcelle Bairral Ecard**

Aluna de mestrado em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Periodontia, Universidade Federal Fluminense

**Aline Muniz de Oliveira**

Professora da disciplina de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Universidade Federal Fluminense

**Adriana Terezinha Neves Novellino Alves**

Professora da disciplina de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

**Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Professora da disciplina de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** [juliaalcaide@id.uff.br](mailto:juliaalcaide@id.uff.br)

Malformações vasculares são alterações estruturais dos vasos sanguíneos que podem interferir na estética e função. As opções de tratamento incluem excisão cirúrgica, terapia medicamentosa, escleroterapia, terapia a laser e a associação entre essas alternativas. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico atendido no serviço de Estomatologia da FO/UFF, destacando a alternativa terapêutica utilizada. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 67 anos, queixava-se de “lesão na boca que às vezes sangra”. Ao exame intraoral, foi observado nódulo arroxeadão medindo 1 centímetro em mucosa jugal direita, próximo à linha de oclusão, com tempo de evolução de mais de 2 anos. Diante da hipótese de lesão vascular, foi realizada a diascopia, que obteve resultado positivo, favorecendo o diagnóstico de malformação vascular. Foi realizada a fotocoagulação à laser diodo sob anestesia local, utilizando o laser desfocado, sem contato direto com o tecido e sem ativação da fibra. O procedimento ocorreu sem complicações e sangramento, promovendo boa visão do campo operatório e menor desconforto à paciente. Com 10 dias de pós-operatório, a lesão apresentou-se clara, sem acúmulo de sangue e apenas um ponto central escurecido. A paciente continuou em acompanhamento e, após 1 mês do tratamento, foi observada regressão total da lesão. Portanto, a fotocoagulação à laser de alta potência constitui uma alternativa terapêutica segura, efetiva e menos invasiva em casos de malformação vascular, promovendo um pós-operatório mais confortável aos pacientes.

CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chave:** malformação vascular; fotocoagulação; laser; odontologia.



## 5 - MANIFESTAÇÃO DA QUEILITE ACTÍNICA ASSOCIADA A DIFERENTES ATIVIDADES OCUPACIONAIS: RELATO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS

**Julia Alcaide de Assumpção Leite**

Aluna de graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Ingrid Sant'Angelo Braecker**

Aluna de mestrado em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Bruno Leonardo Damasceno Gomes de Matos**

1º Tenente BM Dentista, Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro

**Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Professora da disciplina de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

**Adriana Terezinha Neves Novellino Alves**

Professora da disciplina de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

**Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Professora da disciplina de Patologia Oral, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [juliaalcaide@id.uff.br](mailto:juliaalcaide@id.uff.br)

A queilite actínica é uma condição inflamatória crônica do lábio resultante da exposição prolongada à radiação ultravioleta solar sem proteção. Diante disso, a atuação em atividades ocupacionais que promovem exposição ao sol pode ter relação com um risco aumentado de desenvolvimento dessa condição. O objetivo deste trabalho é relatar três casos clínicos de manifestação da queilite actínica em pacientes que trabalham expostos à radiação solar. Caso 1: paciente do sexo masculino, leucoderma, 63 anos, queixava-se de "ferida no lábio". Na anamnese, relatou ser pescador artesanal com histórico de exposição solar sem proteção há 40 anos e, no exame físico, foi observada lesão leucoeritoplásica de consistência firme. Caso 2: paciente do sexo feminino, parda, 32 anos, membro do corpo de bombeiros, apresentou no exame físico mácula amarronzada de superfície lisa no lábio inferior. Caso 3: paciente do sexo masculino, leucoderma, 44 anos, procurou atendimento odontológico e, ao exame físico, foi observada lesão em lábio inferior, com alteração de cor, áreas pálidas e eritematosas e consistência firme. Na anamnese, relatou atuar como guarda-vidas, com histórico de exposição solar há 26 anos. Diante das características apresentadas, foi realizada a biópsia nos três casos e, após a análise histopatológica, o diagnóstico de queilite actínica com displasia epitelial foi confirmado em todos os casos. Portanto, atividades ocupacionais ao ar livre podem aumentar o risco de desenvolvimento de queilite actínica, sendo importante orientar o uso de protetores solares labiais e a avaliação clínica de um estomatologista como forma de prevenção ao câncer de lábio.

CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chave:** queilite actínica; radiação solar; displasia epitelial.



## 6- A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO MANEJO DO PACIENTE COM CÂNCER DE BOCA: REVISÃO DE LITERATURA

**Marcelo Viégas Vieira**

Acadêmico do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense

**Breno Maia Mariz Plaisant**

Acadêmico do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense

**Karla Bianca Fernandes da Costa Fontes**

Professora do Departamento de Formação Específica do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [marceloviegasvieira@id.uff.br](mailto:marceloviegasvieira@id.uff.br)

As neoplasias malignas são doenças com mecanismos complexos, muitas vezes de difícil tratamento, consideradas o principal problema de saúde pública do mundo. Portanto, para ter um bom prognóstico é necessário o diagnóstico precoce e uma equipe multidisciplinar, possibilitando o cuidado integral. Nesse sentido, o objetivo foi evidenciar a atuação e importância do dentista no manejo do paciente com câncer de boca. Desse modo, realizou-se buscas nas bases de dados PubMed e SciELO com os descritores: "Dental Care", "Patient Care Management" e "Mouth Neoplasms", no período de 2014 a 2024, sem restrição de idioma. Foram encontrados 474 artigos e, após os critérios de inclusão, selecionados 11. A literatura enfatizou a importância do dentista na saúde oral do paciente com câncer de boca durante todo o tratamento oncológico. Nesse contexto, o dentista desempenha inúmeras funções antes do início do tratamento, seja pelo diagnóstico mediante a biópsia incisional, encaminhamento e preparo de boca, visando reduzir possíveis focos de infecção e início mais breve possível das intervenções oncológicas. Além disso, pode prevenir, minimizar e tratar os efeitos adversos decorrentes da terapia oncológica. Por fim, é fundamental a reabilitação oral das sequelas provenientes da terapia e acompanhamento para avaliar possível recidiva tumoral. Levando-se em consideração que o dentista pode realizar o diagnóstico do câncer de boca e a negligência com a saúde bucal pode interromper o tratamento oncológico, o dentista se torna indispensável na equipe multidisciplinar, por garantir melhor qualidade de vida e prognóstico do indivíduo.

**Palavras-chave:** Dental care; Patient care management; Mouth neoplasms.



## 7 - PATOLOGIAS BUCAIS COMO INDICADORES PREDOMINANTES DE IMUNOSSUPRESSÃO POR HIV: REVISÃO DE LITERATURA

**Marcus Vinicius da Silva Lisbôa França**

Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu – UNIG

**Nilson Douglas Nascimento**

Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu – UNIG

**Simone Cipriano Loyola da Fonseca**

Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- UNIG

**Sileno Corrêa Brum**

Professor da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- UNIG

**Silvia Paula de Oliveira**

Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- UNIG

**E-mail para correspondência:** [odonto.lisboafranca@gmail.com](mailto:odonto.lisboafranca@gmail.com)

As manifestações bucais são indicadores cruciais e críticos da imunossupressão em pacientes com HIV/AIDS, tornando-se essenciais para compreender o impacto do vírus na saúde geral do hospedeiro. A saúde bucal está intimamente relacionada ao bem-estar físico e mental, uma vez que as lesões bucais mais predominantes associadas ao HIV são de caráter oportunista, embora não sejam exclusivamente ligadas ao vírus; elas aproveitam a imunidade reduzida do hospedeiro para se instalar. O objetivo deste trabalho foi identificar as manifestações bucais mais comuns de serem apontadas como indicadores de imunossupressão pelo HIV. As buscas foram efetuadas em bases de dados virtuais Scielo, PubMed, Lilacs sem delimitação de tempo de publicação. Encontrou-se que há predominância de infecções fúngicas, bacterianas, virais e neoplásicas. Essas lesões não apenas afetam o conforto e a qualidade de vida dos pacientes, mas também servem como indicadores importantes do estágio e da progressão da infecção, bem como da eficácia do tratamento antirretroviral. O diagnóstico precoce dessas patologias é essencial, pois pode sinalizar uma imunidade debilitada e a necessidade de ajustes terapêuticos. A integração do cuidado dentário especializado, das terapias antirretrovirais e do acompanhamento multidisciplinar é crucial para otimizar a saúde bucal e integral dos pacientes. Pode-se concluir que embora a terapia antirretroviral tenha reduzido a incidência dessas lesões, elas continuam sendo um desafio clínico significativo, destacando a necessidade de estratégias eficazes de identificação prevenção, controle e tratamento para reduzir a morbidade e mortalidade nesse grupo de pacientes.

**Palavras-chaves:** Manifestações Orais; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Imunossupressão



## 8 - DICLOFENACO 3% E ÁCIDO HIALURÔNICO 2,5% EM CREME UMA MODALIDADE DE TRATAMENTO EM QUEILITE ACTÍNICA: RELATO DE CASO

**Ingrid Rodrigues Sant' Angelo Braecker**

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Julia Alcaíde de Assumpção Leite**

Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Simone Sant' Anna Gonçalves Barbosa**

Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Patologia da Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense

**Aline Muniz de Oliveira**

Professora da Clínica de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

Professora de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Universidade Federal Fluminense

**Josiane Costa Rodrigues de Sá**

Professora da Clínica de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

**Adriana Terezinha Neves Novellino**

Coordenadora da Clínica de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

**Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense

**Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Professora da Clínica de Estomatologia, Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** [ingridsantangelobraecker@gmail.com](mailto:ingridsantangelobraecker@gmail.com)

A queilite actínica (QA) é uma condição que afeta o lábio inferior, associada à exposição excessiva à radiação ultravioleta (UV). Clinicamente, apresenta graus variados de ressecamento, descamação e fissuras, bem como alterações vermelhas e/ou leucoplásicas, regiões endurecidas e ulceradas. Histopatologicamente, observa-se hiperceratose, hiperplasia, atrofia e displasia epitelial variada, além de elastose solar. Atualmente, a QA foi classificada pela OMS como uma desordem potencialmente maligna de pele. Sua exclusão da lista das desordens orais se deve ao fato de compartilhar semelhanças à ceratose actínica da pele, como: fator etiológico e anatomia extraoral. Seu tratamento consiste em orientações quanto a proteção solar e abordagem cirúrgica, considerando o procedimento de vermelhectomy, nos casos mais avançados. Agentes tópicos também têm sido propostos como uma modalidade mais conservadora. Dentre eles, o diclofenaco combinado ao ácido hialurônico apresenta um possível efeito antineoplásico, através da ação do diclofenaco que atua inibindo o metabolismo do ácido araquidônico e impedindo, dessa forma, uma série de efeitos tumorais, como: conversão de pró-oncogenes em oncogenes, inibição da vigilância imunológica, inibição da apoptose, estimulação da angiogênese e aumento da invasividade das células tumorais. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente diagnosticada com QA, do sexo feminino, 59 anos, tratada com diclofenaco 3% e ácido hialurônico 2,5% em creme, na Clínica de Estomatologia da FO/UFF. O protocolo utilizado foi de aplicação tópica, duas vezes ao dia, por 16 semanas, com resultados satisfatórios. Portanto, a medicação mostrou-se uma alternativa eficaz, economicamente viável, não invasiva e com pouco efeito colateral significativo.

CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chave:** Diclofenaco; Ácido hialurônico; Queilite actínica.



## 9 - HABILIDADE DO ESTOMATOLOGISTA NA CONDUÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE LESÕES BUCAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Ingrid Rodrigues Sant' Angelo Braecker**

Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Hariton de Souza Mesquita**

Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Ariane Torres Gonçalves**

Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Luana Clementino Cordeiro**

Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Marcos Alexandre Nunes da Silva**

Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Adriana Terezinha Neves Novellino**

Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Clínica de Estomatologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Clínica de Estomatologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense

Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** [ingridsantangelobraecker@gmail.com](mailto:ingridsantangelobraecker@gmail.com)

Argirose localizada é uma pigmentação exógena que resulta em uma mácula cinza-ardósia na gengiva, geralmente associada a restaurações ou coroas de amálgamas. O diagnóstico é confirmado através de exame clínico e radiográfico, e, quando necessário, uma biópsia incisional é realizada para análise histopatológica. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de argirose focal em que o estomatologista teve habilidade na condução do processo diagnóstico com o paciente. Relato de caso: sexo feminino, 56 anos, encaminhada para o estomatologista pelo implantodontista devido a uma mancha preta, em gengiva inserida na região do elemento 25, percebido durante a exploração cirúrgica para instalação de implante. Após a cirurgia, a paciente foi orientada a procurar um cirurgião de cabeça e pescoço, oncologista, para investigar a possibilidade do diagnóstico de um câncer. A paciente chegou à consulta com a estomatologista visivelmente abalada. Clinicamente, a estomatologista, observou uma mancha cinza-azulada na região de gengiva adjacente ao elemento 25. Na tomografia, anterior ao implante, observou pino metálico fundido com ausência de tábua óssea vestibular. Procedeu-se à realização de uma biópsia incisional para excluir a possibilidade de neoplasia maligna, e o laudo histopatológico revelou argirose focal. A paciente recebeu o laudo histopatológico da lesão e foi esclarecida sobre o diagnóstico de uma lesão benigna sem a necessidade de tratamento cirúrgico. A habilidade do estomatologista na condução do diagnóstico de lesões bucais é essencial. Esse relato demonstra a importância do especialista, no caso Estomatologista, pela sua competência em conduzir adequadamente o processo diagnóstico de lesões bucais. CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chave:** Argirose focal; Tatuagem por amálgama; Estomatologia



## 10 - AÇÃO DE EXTENSÃO DA ODONTOLOGIA DESPORTIVA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE LÁBIO INFERIOR NA WORLD SURF LEAGUE (WSL) DO BRASIL

### **Ingrid Rodrigues Sant' Angelo Braecker**

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

### **Hariton de Souza Mesquita**

Mestrando do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

### **Priscilla Carolina Alves**

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

### **Luana Clementino Cordeiro**

Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

### **Ana Paula Nunes Gravitol**

Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

### **Adriana Terezinha Neves Novellino**

Patologista do Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Coordenadora da Clínica de Estomatologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

### **Rodrigo Figueiredo de Brito Resende**

Professor no Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

### **Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Professora no Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense

Patologista no Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** [ingridsantangelobraecker@gmail.com](mailto:ingridsantangelobraecker@gmail.com)

A Odontologia Desportiva previne e trata doenças bucais que afetam o desempenho dos atletas. Atividades esportivas, como o surf, com exposição excessiva à radiação solar Ultravioleta (UV), podem causar lesões como queilite actínica e câncer de lábio inferior. O objetivo desta ação de extensão foi realizar uma atividade educativa voltada a praticantes e professores de surf na praia de Itaúna, durante a World Surf League no Brasil. Relato da ação de extensão: durante uma aula de surf organizada pelos instrutores: Luá Valle/Aelson Silva para um grupo de meninas, foi realizada uma intervenção sobre a prevenção do câncer labial e da QA. Foram abordados os danos causados pela radiação UV na prática do surf e a importância do uso de protetor solar labial, chapéus e bonés de forma contínua. Material informativo foi disponibilizado via WhatsApp no grupo das meninas e compartilhado no Instagram da disciplina de Estomatologia da FOUUFF. No exame visual dos instrutores, identificou QA em dois, que foram orientados a consultar um estomatologista. Resultados: Observou-se desconhecimento sobre lesões bucais causadas pela exposição solar e falta de educação preventiva, como o uso de protetor labial, na vila dos patrocinadores durante o campeonato. A ação gerou uma publicação no site do surfista brasileiro Rico de Souza sobre o tema (<https://ricosurf.com.br/surf/o-que-e-queilite-actinica-e-como-os-surfistas-sao-afetados#:~:text=O%20QUE%20C3%89%20QUEILITE%20ACT%C3%88DNICA%20E%20COMO%20S,%28UV%29%2C%20sendo%20os%20surfistas%20um%20dos%20principais%20afetados.>). Conclusão: Essa ação exploratória incipiente apontou a importância da odontologia do esporte para implementar medidas educacionais na detecção e prevenção de lesões bucais causadas pela exposição crônica à radiação UV para praticantes, atletas e instrutores de surf. CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chave:** Odontologia Desportiva; Surf; Radiação Solar.



## 11 - LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA-NPH COM ACOMETIMENTO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

**Maria Clara de Lucena Santana de Lima**

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu – UNIG

**Sileno Corrêa Brum**

Professor da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- UNIG

**Silvia Paula de Oliveira- UNIG**

Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- UNIG

**Simone Cipriano Loyola da Fonseca**

Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- UNIG

Email para correspondência: [maclausali@gmail.com](mailto:maclausali@gmail.com)

O herpes-zóster (HZ) é uma erupção cutânea vesicular dolorosa que ocorre devido à reativação do vírus varicela-zóster (VVZ) nos gânglios da raiz dorsal ou nervos cranianos. Essa reativação pode acontecer anos após a infecção primária por varicela. Mesmo após a cicatrização das lesões cutâneas, a dor pode persistir por meses ou até anos, manifestando-se como uma condição chamada neuralgia pós-herpética (NPH). A NPH caracteriza-se por dor neuropática crônica que persiste por mais de três meses após a resolução das lesões cutâneas associadas ao herpes-zóster. A incidência de NPH é maior em idosos e em indivíduos imunocomprometidos. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão da literatura sobre o tratamento da NPH com irradiações a laser de baixa intensidade (LBI). Buscas foram feitas em bases de dados, LILACS, SciELO, PubMed e Medline, em material publicado nos últimos 5 anos. Diversas opções de tratamento estão disponíveis, incluindo abordagens farmacológicas e intervencionais. A laserterapia é uma dessas opções, oferecendo efeitos analgésicos, anti-inflamatórios, além de promover o reparo tecidual e neuronal, o que justifica seu uso no tratamento da HZ facial e da NPH, entretanto, vários são os protocolos indicados para o tratamento. Concluiu-se que a terapia com LBI oferece resultados positivos aos pacientes com NPH, entretanto, pode-se perceber que ainda não há uniformidade quanto aos parâmetros a serem utilizados com diferentes protocolos descritos, sendo necessário mais estudos a fim de estabelecer protocolo adequado à utilização dessa terapia direcionada ao tratamento da NPH.

**Palavras-Chaves:** Herpes Zóster, Neuralgia, Terapia a laser de baixa intensidade.



## 12 - OS IMPACTOS DO CIGARRO ELETRÔNICO NA SAÚDE BUCAL

**Victor Mendes de Andrade**

Acadêmico de Odontologia da Faculdade UNINASSAU RJ

**Sarah Helena das Mercês Dantas**

Acadêmica de Odontologia da Faculdade UNINASSAU RJ

**Tharsis Nogueira de Souza**

Acadêmico de Odontologia da Faculdade UNINASSAU RJ

**Luciana de Aguiar Yamashita**

Acadêmica de Odontologia da Faculdade UNINASSAU RJ

**Lucas Frangeli da Silva Pinto**

Acadêmico de Odontologia da Faculdade UNINASSAU RJ

**Daniel Teixeira Félix da Silva**

Acadêmico de Odontologia da Faculdade UNINASSAU RJ

**João Matheus Prado Siqueira**

Acadêmico de Odontologia da Faculdade UNINASSAU RJ

**Amanda de Almeida Lima Borba Lopes**

Professora da faculdade de Odontologia da UNINASSAU RJ

E-mail para correspondência: [Andrademendesvictor@outlook.com](mailto:Andrademendesvictor@outlook.com)

O uso de sistemas eletrônicos de entrega de nicotina (ENDS) está crescendo, especialmente, entre os jovens. Embora a vaporização seja frequentemente considerada uma ferramenta eficaz para abandono do hábito de fumar, seu impacto na saúde bucal ainda é ambíguo. Estudos indicam que, apesar de ser uma alternativa ao cigarro tradicional, o uso de ENDS pode apresentar problemas significativos para a saúde da cavidade oral. O objetivo desta revisão de literatura é analisar evidências científicas sobre os efeitos do uso de cigarros eletrônicos na saúde bucal, identificando possíveis riscos e comparando-os com os associados ao tabagismo tradicional. Foi feita uma identificação dos estudos através das seguintes bases de dados: PUBMED, SCIELO e BVS. Foram selecionados artigos revisados publicados entre 2014 e 2024. A análise focou em estudos que investigaram alterações na cavidade oral que foram causadas pelo uso do cigarro eletrônico. A revisão revelou que os efeitos de longo prazo dos cigarros eletrônicos na saúde bucal ainda são desconhecidos. No entanto, foram encontradas associações com doenças periodontais, peri-implantares, alteração na microbiota e câncer oral. Embora algumas evidências sugiram que os riscos associados ao uso de ENDS possam ser menores em comparação com o tabagismo tradicional, os cigarros eletrônicos não são isentos de riscos significativos. Sendo assim, estudos adicionais são necessários para compreender melhor os mecanismos envolvidos e desenvolver diretrizes para minimizar os riscos associados ao uso desses dispositivos.

**Palavras-Chaves:** Oral Health; Electronic Nicotine Delivery Systems; Nicotine.



## 13 - AUSÊNCIA DE FATORES DE RISCO EM PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

### **Victor Marques Celem**

Cirurgião Dentista, atuante em São Pedro da Aldeia/RJ

### **Karine Rodrigues**

Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ

### **Isabella Barbosa**

Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ

### **Luana Clementino Cordeiro**

Doutorando no Programa de Pós-graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ

### **Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Professora na Clínica de Estomatologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ; Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ

### **Adriana Terezinha Neves Novellino**

Professora na Clínica de Estomatologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ; Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ

### **Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Professora na Clínica de Estomatologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ; Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA), Setor de Histologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói/RJ

Email para correspondência: [victorcelem@hotmail.com](mailto:victorcelem@hotmail.com)

O carcinoma de células escamosas (CCE) é o câncer da cavidade oral mais comumente diagnosticado. O perfil clássico do paciente portador dessa neoplasia é de um homem, leucoderma, entre a quinta e sexta décadas de vida, tabagista e etilista. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de CCE de boca sem associação aos fatores de risco clássicos. Paciente do sexo masculino, leucoderma, sétima década de vida procurou atendimento na clínica de estomatologia da UFF se queixando de dor, recente, em lesão com 5 anos de evolução. Durante a anamnese o paciente negou tabagismo e etilismo. Foi relatado que diversos profissionais realizaram o encaminhamento do paciente para profissional especializado para investigar a lesão, mas o mesmo não seguiu as recomendações até o início da sintomatologia álgica. Ao exame clínico verificou-se lesão ulcerada, firme, de bordas elevadas, com centro necrótico e mancha branca periférica, em borda lateral esquerda da língua. Não foram constatados linfonodos palpáveis. A hipótese diagnóstica clínica foi de carcinoma de células escamosas. Foi realizada biópsia incisional para exame anatomo-patológico. O laudo histopatológico foi de CCE moderadamente diferenciado. O paciente foi encaminhado ao SUS para tratamento. Fatores de risco extrínsecos, como o consumo do tabaco, o etilismo e a exposição ao sol, contribuemativamente no desenvolvimento do câncer de boca, entretanto, observamos um aumento de pacientes sem esses fatores de risco clássicos relacionados. Esse caso ressalta a importância de sempre buscar o diagnóstico de lesões presentes na boca relacionadas ou não a fatores de risco.

CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chaves:** Carcinoma de células escamosas; Fatores de risco; Borda lateral de língua.



## 14 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL NO HUAP/UFF

**Karla Cristina de Campos Augusto**

Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

**Adrianna Milagres**

Professora Adjunta do Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense

**Thayla Nunez Amin Dick**

Professora Adjunta do Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense

**Arley Silva Junior**

Professor Adjunto do Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense

**Rafaela Elvira Rozza de Menezes**

Professora Adjunta do Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense

**Danielle Castex Conde**

Professora Adjunta do Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense

**Karin Soares Gonçalves Cunha**

Professora Associada do Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense

**Danielle Nobre Lopes**

Professora Adjunta do Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [karlacampos@id.uff.br](mailto:karlacampos@id.uff.br)

**Introdução.** O Carcinoma de Células Escamosas Oral (CCEO) é uma neoplasia maligna que afeta a mucosa oral, originada do epitélio bucal, que pode apresentar displasia, e influenciado por fatores genéticos, epigenéticos e ambientais, com alta prevalência no Brasil. Entre os principais fatores etiológicos estão o fumo e o consumo de álcool. Clinicamente, pode se apresentar como úlceras, nódulos ou massas tumorais, podendo ser derivado de lesões potencialmente malignas, como leucoplasias e eritroplasias. Histologicamente, caracteriza-se por ilhas e cordões de células epiteliais pleomórficas com núcleos volumosos e hipercromáticos e com aumento da relação núcleo-citoplasma. O diagnóstico é feito através de análise histopatológica. **Objetivo.** Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes com CCEO atendidos em um hospital universitário público de Niterói. **Material e Métodos.** Foram coletadas informações da anamnese, fotografias, exames físicos e laudos do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), referentes a pacientes diagnosticados com CCEO na instituição entre 2010 e 2024. Os dados foram organizados em uma planilha de Excel para análise estatística. **Resultados.** A amostra incluiu 56 indivíduos, sendo 80,3% homens, com média de idade de 63,5 anos no diagnóstico. O cigarro foi o principal tipo de fumo, com consumo médio de um maço por dia, e a bebida alcoólica mais consumida foi a cerveja. Cerca de 7,1% não relataram histórico de tabagismo ou etilismo. O CCEO localizou-se predominantemente no assoalho da boca, apresentando-se como uma úlcera eritematosa. **Conclusão.** A caracterização epidemiológica do CCEO é essencial para o diagnóstico precoce, visando melhorar o prognóstico e tratamento dos pacientes.

CAAE:37295820.0.0000.5289/ N° do parecer: 4.393.162

**Palavras-chaves:** Carcinoma de Células Escamosas Oral; Perfil Epidemiológico; Hospital Universitário Antônio Pedro.



## 15 - ADENOMA PLEOMÓRFICO EM REGIÃO DE PAROTÍDEA MASSETÉRICA: UM RELATO DE CASO

**Maria Luiza Gomes Tostes**

Aluna de graduação – Universidade Federal Fluminense

**Lorennna Farias da Silva**

Aluna de graduação – Universidade Federal Fluminense

**Julia Alcaide de Assumpção Leite**

Aluna de graduação – Universidade Federal Fluminense

**Adriana Terezinha Neves Novellino Alves**

Professora Adjunta – Universidade Federal Fluminense

**Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Professora Associada - Universidade Federal Fluminense

**Cícero Luiz Souza Braga**

Chefe do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Federal de Ipanema

**Marcos Alexandre Nunes da Silva**

Doutorando do programa de pós-graduação em medicina tropical - Fiocruz

**Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Odontóloga do Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA) – Universidade Federal Fluminense

**E-mail para correspondência:** mtostes@id.uff.br

O adenoma pleomórfico ou tumor misto benigno é a neoplasia mais comum de glândulas salivares, com predileção pela glândula parótida. Em geral, apresenta-se com aumento de volume, firme, indolor e de crescimento lento se desenvolvendo, predominantemente, em adultos entre a terceira e a sexta década de vida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um adenoma pleomórfico em região parotídea massetérica. Paciente do gênero masculino, 53 anos, feoderma, não tabagista apresentou-se ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Federal de Ipanema, com a queixa principal de “caroço na bochecha” com tempo de evolução de 12 anos. À inspeção intraoral não foram observadas alterações dignas de nota. Em inspeção extraoral, foi observada assimetria facial com aumento de volume em região parotídea massetérica esquerda. À palpação foi identificada lesão nodular séssil, firme, fixa e indolor. Ao exame tomográfico, foi relatado massa hiperdensa medindo 60 mm x 45 mm x 33 mm, superficial ao masseter e inserida na porção inferior da parótida. A hipótese diagnóstica foi de Adenoma Pleomórfico. A biópsia excisional foi performada em centro cirúrgico, sob anestesia geral, preservando tecido nervoso e glandular. Ao exame histopatológico, a hipótese diagnóstica foi confirmada. O diagnóstico do adenoma pleomórfico é baseado nos aspectos clínicos e imaginológicos e confirmado pelo exame histopatológico. Os exames de imagem são essenciais em tumores em região de parótida, auxiliando um melhor tratamento, trazendo saúde ao paciente.

CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chave:** adenoma pleomórfico; glândulas salivares; glândula parótida.



## 16 - LESÕES DA CAVIDADE ORAL EM PACIENTES NA UTI: PREVENÇÃO E CUIDADOS ESSENCIAIS

**Ilana Tereza Domingos de Andrade**

Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu – UNIG

**Silvia Paula de Oliveira**

Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu – UNIG

**Simone Cipriano Loyola da Fonseca**

Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu – UNIG

**E-mail para correspondência:** [ilanadomingos.andrade@gmail.com](mailto:ilanadomingos.andrade@gmail.com)

Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) frequentemente apresentam lesões na cavidade oral devido a fatores como intubação prolongada, ventilação mecânica, medicamentos e higiene oral inadequada. Essas condições podem resultar em complicações como úlceras, candidíase, xerostomia (boca seca) e estomatite, prejudicando a qualidade de vida e agravando o estado clínico desses pacientes. As principais lesões incluem úlceras de pressão, infecções fúngicas e bacterianas, além da necrose tecidual. O ressecamento da mucosa oral, associado à ventilação mecânica e à imobilidade, são fatores determinantes no surgimento dessas complicações. Além disso, o uso de medicamentos como antibióticos e corticosteroides pode contribuir para o aparecimento de infecções oportunistas, como a candidíase oral. Medidas preventivas são essenciais e incluem uma higiene oral rigorosa, uso de agentes hidratantes e antimicrobianos, além de monitoramento contínuo da cavidade oral. O trabalho interdisciplinar entre médicos, enfermeiros e dentistas é fundamental para garantir uma abordagem completa e eficaz. Procedimentos de higiene adequados, prevenção de úlceras e monitoramento de equipamentos orais, como sondas e tubos, são igualmente importantes. O cuidado precoce e a prevenção das lesões orais podem melhorar significativamente o prognóstico e o bem-estar dos pacientes na UTI, reduzindo o risco de complicações graves.

**Palavras-chave:** Pacientes; UTI (Unidade de Terapia Intensiva); Lesões orais.



## 17 - A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA: REVISÃO DE LITERATURA

**Flavia Meireles Bilhão**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Giovanna Ferreira Pereira**

Acadêmica de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Rafael Ramos da Silva**

Acadêmico de Odontologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**Kelly Tambasco Bezerra**

Professora de Estomatologia- Centro Universitário São José (UNISJ)

**E-mail para correspondência:** [flavia\\_meireles@outlook.com](mailto:flavia_meireles@outlook.com)

O câncer bucal é um problema de grande relevância para a saúde pública mundial, principalmente para os cirurgiões-dentistas que atuam na detecção e diagnóstico, sendo considerado o quinto tipo de tumor mais frequente no Brasil. A atenção primária é considerada como a principal porta de entrada do acesso à saúde oferecida aos moradores locais. O caderno de atenção Básica nº 17(2008) define que a atenção básica constitui um conjunto de ações de saúde que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde, situadas no primeiro nível de atenção. Portanto, o cirurgião-dentista da atenção primária possui papel relevante na prevenção, diagnóstico e conduta relacionados ao câncer bucal. Este estudo tem como objetivo descrever e exemplificar o papel do cirurgião-dentista da atenção primária no diagnóstico precoce do câncer de boca. A metodologia utilizada foi "Revisão de literatura", baseada em artigos científicos de 2008 a 2022. O principal exemplo de câncer de boca, o carcinoma de células escamosas (CCE) é uma doença de etiologia multifatorial e os principais fatores de risco associados ao seu desenvolvimento são: o consumo de tabaco isoladamente ou associado ao álcool e a exposição à radiação solar. Conclui-se que o papel dos cirurgiões-dentistas da atenção básica é fundamental para o controle do câncer de boca, e se faz de extrema importância que os mesmos estejam atualizados e capacitados para desenvolverem ações de prevenção e detecção precoce da doença. Dessa forma, podem contribuir para o tratamento em tempo hábil.

**Palavras- chaves:** Atenção Primária; SUS; CCE; Câncer Bucal; Fatores de Risco.



## 18 - TETRACICLINA E SUA RELAÇÃO COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA

**Maria Aparecida da Silva Sá de Castro**

Acadêmico do curso de Odontologia da UNINASSAU

**Andressa Reis Pereira**

Acadêmico do curso de Odontologia da UNINASSAU

**Anderson Pedro Martins da Silva**

Acadêmico do curso de Odontologia da UNINASSAU

**Débora Nascimento Monteiro**

Acadêmico do curso de Odontologia da UNINASSAU

**Vilmara Oliveira da Silva**

Acadêmico do curso de Odontologia da UNINASSAU

**Mizael Do Nascimento Oliveira Monteiro**

Acadêmico do curso de Odontologia da UNINASSAU

**Aurelio Said**

Professor e coorientador da UNINASSAU

**E-mail de correspondência:** [Maria1990\\_dasilva@hotmail.com](mailto:Maria1990_dasilva@hotmail.com)

Este estudo visou investigar, por meio de artigos científicos, a relação do antibiótico tetraciclina com a patologia dentária amelogênese imperfeita que é uma condição que afeta a formação do esmalte dentário, sendo causada por diversos fatores genéticos e condições hereditárias sendo uma delas o uso de tetraciclina, foram utilizados 4 artigos entre o período de 2015 a 2019 relacionados a progressão da amelogênese imperfeita ao longo da fase de desenvolvimento germe dentário, para o critério de inclusão foram utilizados somente artigos em português, catalogados na plataforma de dados digitais Google Acadêmico. A tetraciclina é um antibiótico empregado no tratamento de infecções como pneumonia, faringite entre outras. Durante a gravidez e a amamentação é contraindicado o uso da tetraciclina por induzir negativamente irregularidade durante a formação do germe dentário podendo ser inato ou através da desmineralização do esmalte. Este trabalho tem por objetivo uma revisão de literatura sobre o progresso da amelogênese imperfeita associada ao uso de antibióticos da classe da tetraciclina em pacientes bem como apresentar 01 caso clínico.

**Palavras chaves:** Amelogênese Imperfeita; Tetraciclina; Hipoplasia de Esmalte.

## 19 - MANIFESTAÇÕES ORAIS DA AIDS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Ana Clara do Val Santos**

Aluna de Graduação em Odontologia na UFRJ

**Luís Gustavo Neves Groberio**

Aluno de Graduação em Odontologia na UFRJ

**Beatriz da Silva Vasconcelos**

Aluna de Graduação em Odontologia na UFRJ

**Inger Teixeira de Campos Tuñas**

Professora do Departamento de Odontologia Legal e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia da UFRJ

E-mail para correspondência: [anaclarasantostudos1@gmail.com](mailto:anaclarasantostudos1@gmail.com)

Apesar dos avanços no tratamento e prevenção, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) causada pelo vírus HIV ainda é um problema de saúde mundial e as lesões orais representam um dos seus principais indicadores. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre as principais manifestações orais da AIDS. Foi realizada uma busca na base de dados PubMed com os termos “HIV”, “AIDS” e “Oral Manifestations” nos modos MeSH e title/abstract, com os operadores booleanos AND e OR. Foram critérios de inclusão artigos publicados entre 2019 e 2024, em inglês e/ou português, disponíveis em suas versões completas e gratuitas ou acessados pelo portal de periódicos CAPES. As erratas, cartas ao editor e os artigos que tangenciavam a temática foram excluídos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 19 artigos. Verificou-se que a infecção pelo vírus HIV pode levar à diminuição das células T CD4+, o que diminui a eficiência do sistema imune do paciente e aumenta a prevalência de infecções oportunistas. Dentre as diversas manifestações orais da AIDS estão a candidíase, doença periodontal, xerostomia e leucoplasia pilosa oral. Destaca-se a importância do conhecimento do cirurgião dentista sobre as possíveis manifestações orais da AIDS para o correto diagnóstico da doença. Foi possível concluir que a identificação e manejo das manifestações orais da AIDS são essenciais para o diagnóstico precoce e melhora na qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras-chaves:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Vírus da Imunodeficiência Humana; Manifestações Orais.



## 20 - PARACOCCIDIOIDOMICOSE: INFECÇÃO FÚNGICA DE RELEVÂNCIA NA ODONTOLOGIA

**Alice Rocha Santos**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF/JF

**Maria Rodrigues Bernardo de Melo**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF/JF

**Márcio Eduardo Vieira Falabella**

Professor na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF/JF

E-mail para correspondência: [alicerocha.sjf@gmail.com](mailto:alicerocha.sjf@gmail.com)

A Paracoccidioidomicose é uma infecção fúngica sistêmica de importância na Odontologia por apresentar lesões na cavidade bucal. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre essa enfermidade em relação à etiologia, incidência, manifestações bucais, exame histopatológico, diagnóstico, tratamento e atuação do Cirurgião-Dentista. Foram selecionados 20 artigos científicos nas bases de dados: NCBI, PubMed, Periódicos CAPES e LILACS. A Paracoccidioidomicose é causada pela inalação dos esporos do fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, sendo mais comum em homens. Além disso, trabalhadores ou residentes da área rural, indivíduos entre 30 e 70 anos, tabagistas e etilistas possuem maiores chances de serem acometidos pela doença. No que se refere às lesões bucais, estas podem ser ulceradas, de aspecto moriforme, eritematosas ou esbranquiçadas, de consistência dura, dolorosas ou indolores, de bordas irregulares e capazes de se manifestarem em diversas áreas da cavidade bucal. No exame histopatológico, observa-se uma inflamação crônica granulomatosa, com a presença do fungo no interior de células gigantes, podendo ser confirmada pelo H&E e pela coloração de Grocott. O diagnóstico, feito pela análise clínica e histopatológica, deve ser diferenciado de outras doenças, como a tuberculose e o carcinoma espinocelular. Em relação ao tratamento, são utilizados medicamentos como Itraconazol, Sulfametoxazol-Trimetoprima e Anfotericina B. Conclui-se que a Paracoccidioidomicose é relevante na Odontologia por ser capaz de formar lesões na cavidade bucal, as quais comprometem a saúde do indivíduo. Com isso, é fundamental o Cirurgião-Dentista conhecer as características clínicas e histopatológicas de tal doença para realizar o correto diagnóstico e, consequentemente, proporcionar o tratamento adequado.

**Palavras-chaves:** paracoccidioidomicose; manifestações bucais; diagnóstico



## 21 - RELAÇÃO DO CIGARRO DE PALHA X CIGARRO INDUSTRIAL NO DESENVOLVIMENTO DO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE OROFARINGE

**Ana Clara de Oliveira**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Keronlay Fuscaldi Machado**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Marco Antônio Rodrigues**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Ana Emilia Farias Pontes**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Rose Mara Ortega**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**E-mail para correspondência:** [oliveira.anaclara@estudante.uff.br](mailto:oliveira.anaclara@estudante.uff.br)

O fator etiológico para o desenvolvimento dos carcinomas espinocelulares de orofaringe está associado ao consumo de tabaco e álcool. Embora o cigarro industrializado represente a forma predominante usada em todo o mundo, o cigarro de palha é tradicionalmente consumido no Brasil. O objetivo do estudo foi avaliar o potencial do cigarro de palha como fator etiológico no desenvolvimento do carcinoma espinocelular de orofaringe comparado ao cigarro industrial, em pacientes atendidos em um centro de referência para o tratamento de câncer na cidade de Governador Valadares, MG (CAAE: 63586822.6.0000.5147). Foram acessados 134 prontuários de pacientes diagnosticados com câncer na região de cabeça e pescoço, em 2019 e 2020. Os dados coletados foram inseridos em uma tabela previamente estabelecida no Microsoft Excel 2010. As análises foram feitas no software IBM SPSS com nível de significância de 5%. Foram selecionados 67 casos (79,7%) de carcinoma espinocelular de orofaringe, sendo 88,1% do sexo masculino e 11,9% do feminino. A média de idade no momento do diagnóstico foi de 60,5 anos. O tabagismo foi encontrado em 100% da amostra, sendo 30 usuários de cigarro industrial e 37 de cigarro de palha. O diagnóstico ocorreu em estágios avançados para ambos os tipos de usuários. Houve diferença estatística em relação à quantidade de cigarros fumados por dia, sendo que os usuários de cigarro industrial fumam em maior quantidade. Embora considerado não nocivo pelos usuários, o cigarro de palha está relacionado ao diagnóstico avançado do câncer de orofaringe na mesma proporção do industrial, sendo importante fator etiológico.

CAAE: 63586822.6.0000.5147/5.819.791

**Palavras-chaves:** neoplasias orofaríngeas; tabagismo; estadiamento de neoplasias.



## 22 - CANABINOIDES COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NO MANEJO DA DOR OROFACIAL

**Maria Eduarda Silva Sanglard**

Discente do curso de odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo UFF

**Kaylana Maria Borges de Moura**

Discente do curso de odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo UFF

**Lívia Dutra Ramos Pinto**

Discente do curso de odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo UFF

**Renata Tucci**

Docente do curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo UFF

**Andrea Videira Assaf**

Docente do curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo UFF

**Rebeca de Souza Azevedo**

Docente do curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo UFF

**E-mail para correspondência:** [mariaeduardasanglard@id.uff.br](mailto:mariaeduardasanglard@id.uff.br)

O manejo da dor orofacial enfrenta desafios, uma vez que o uso crônico de medicamentos alopáticos e opioides aumenta o risco de reações adversas significativas e de toxicidade, o que impulsiona a demanda por tratamentos alternativos. Muitos indivíduos buscam por opções terapêuticas além das convencionais, incluindo os produtos naturais e sintéticos à base de cannabis. A *Cannabis sativa L.* é reconhecida como uma fonte rica em compostos bioativos, como canabinoides, flavonoides e terpenos, que operam sinergicamente em diversos mecanismos do corpo. Esses ativos agem principalmente no sistema endocanabinoide do organismo, atuando na homeostase e demonstrando a capacidade de modular a atividade de neurotransmissores, inclusive de reduzir a liberação de mediadores inflamatórios e a resposta nociceptiva. Estudos relatam que a aplicação de canabinoides pode ser uma estratégia eficaz para reduzir a dor de DTM e também a neuralgia do trigêmeo secundária, ressaltando os derivados do cânhamo como promissores analgésicos. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão da literatura utilizando as bases PubMed, SciELO, Google Acadêmico e Portal de periódicos CAPES. Os critérios de inclusão foram artigos na língua inglesa ou portuguesa, publicados nos últimos cinco anos e que descrevessem a terapêutica canabinoide, a partir de ensaios clínicos que avaliassem a redução da dor orofacial. Apesar da limitação na literatura específica sobre os efeitos da cannabis na dor orofacial, evidências apoiam seu uso em outras condições dolorosas. Novos estudos adicionais são necessários para o estabelecimento de protocolos clínicos bem definidos e padronizados para o uso da cannabis na dor orofacial.

**Palavras-chave:** Cannabis; Canabinoides; Dor Facial; Sistema Endocanabinoide.



## 23 - ESCLEROTERAPIA COM OLEATO DE MONOETANOLAMINA 5% PARA TRATAMENTO DE VARICOSIDADES ORAIS: SÉRIE DE CASOS

**Keronlay Fuscaldi Machado**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Ana Clara de Oliveira**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Lucas Nogueira Ramos**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Larissa Stefhanne Damasceno de Amorim Póvoa**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Ana Emilia Farias Pontes**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**Rose Mara Ortega**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, MG.

**E-mail para correspondência:** [keronlay.fuscaldi@estudante.uff.br](mailto:keronlay.fuscaldi@estudante.uff.br)

A escleroterapia é uma técnica minimamente invasiva em que a injeção intralesional de agente esclerosante induz fibrose ou obliteração e consequente resolução de varicosidades orais. O Oleato de monoetanolamina 5% (Ethamolin) é um agente esclerosante que, quando comparado aos demais, apresenta menor toxicidade. O objetivo do estudo foi mostrar a efetividade da técnica em casos específicos. Foram encaminhados para avaliação quatro casos com hipótese diagnóstica de varicosidade oral, que apresentavam queixa estética, sendo dois casos do sexo masculino e dois casos do sexo feminino. A média de idade foi de 56 anos. Três casos apresentavam-se clinicamente como lesões nodulares, de coloração arroxeadas, localizados no lábio inferior, com aproximadamente 1 cm e de consistência macia e indolor à palpação. Um dos casos apresentava clinicamente como pápula de coloração arroxeadas, localizada no lábio superior, com aproximadamente 0,5 cm e de consistência firme e indolor à palpação. Em todos os casos optou-se por escleroterapia com Ethamolin (oleato de monoetanolamina 5%) diluído em Mepivacaína 3% sem vasoconstritor em proporção 1:1. O volume da solução administrada foi de aproximadamente meio tubete de anestésico. Em três casos foram realizadas duas sessões de escleroterapia com intervalo de 30 dias para remissão completa da lesão. Em um dos casos apenas uma sessão foi necessária para a remissão completa da lesão. A técnica de escleroterapia é uma técnica simples, minimamente invasiva e que apresenta excelentes resultados.

CAAE: 63586822.6.0000.5147/5.819.791

**Palavras-chaves:** hemangioma; estática; etanolamina.



## 24 - ANÁLISE POR IMAGEM DO OSSO MANDIBULAR EM PACIENTES COM TALASSEMIA - UMA REVISÃO DE ESCOPO

**Thalyta Cristina Souza da Silva Cruz**

Graduação da Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

**Bruna Cristina Oliveira dos Santos**

Graduação da Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

**Pedro Albuquerque Cunago Marques**

Graduação da Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

**Larissa Conrado da Silva**

Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral – Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

**Bruno Augusto Benevenuto de Andrade**

Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral – Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

**Karem L. Ortega**

Departamento de Estomatologia, Centro Odontológico de Cuidado Especial, Escola de Odontologia, Universidade de São Paulo, SP. Brasil. Medicina Oral, Cirurgia Oral e Implantodontia, Faculdade de Medicina e Odontologia, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, Espanha.

**Luciana Munhoz**

Departamento de Estomatologia, Saúde Pública e Odontologia Forense – Escola de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP. Brasil.

**Jefferson da Rocha Tenório**

Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral – Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

**Email para correspondência:** [thalytacruz@gmail.com](mailto:thalytacruz@gmail.com)

A talassemia se caracteriza pela disfunção na síntese da cadeia proteica de hemoglobina, podendo ser classificada de acordo com a cadeia polipeptídica afetada, com a gravidade, e quanto a necessidade de transfusão sanguínea. A osteoporose é um quadro muito comum em indivíduos talassêmicos, estando diversos mecanismos subjacentes à redução da densidade mineral óssea envolvidos. Sendo a radiografia panorâmica um exame de imagem rotineiramente aplicado na odontologia, assim como a tomografia computadorizada de feixe cônicos, o emprego dos índices radiomorfométricos (IRM), bem como a análise de dimensão fractal (ADF) têm sido usados como recursos de triagens para osteopenia e osteoporose. O objetivo deste estudo foi analisar quais alterações no trabeculado ósseo mandibulares podem ser assertivamente avaliados mediante os exames de imagem da prática odontológica. Foi utilizada a busca em seis bases bibliográficas, incluindo a literatura cinza, de estudos em humanos que avaliassem IRM e/ou ADF em exames de imagem odontológicos. Foram encontrados 203 estudos, dos quais somente 03 foram selecionados elegíveis com o objetivo do presente estudo. Ao final, 129 radiografias panorâmicas serviram como objeto de análise em indivíduos talassêmicos. Como resultado, ao comparar o grupo controle com o de indivíduos talassêmicos, a espessura da cortical mandibular e a análise de dimensão fractal se mostraram reduzidas no grupo talassêmico. Infere-se que a radiografia odontológica, pela análise do IRM e ADF, pode atuar como uma ferramenta de rastreio para a baixa densidade mineral óssea em pacientes talassêmicos, embora sejam necessários maiores estudos para solidificar tais achados.

CAAE: 63586822.6.0000.5147/5.819.791

**Palavras-chaves:** Talassemia; mandíbula; densidade mineral óssea; radiografia panorâmica



## 25 - INTERVALO DE TEMPO ENTRE O DIAGNÓSTICO E INÍCIO DO TRATAMENTO ASSOCIADO AO ESTÁGIO DE DIAGNÓSTICO

**Marco Antônio Rodrigues**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – UFJF-GV– MG.

**Dharyane Stephanie Marinho Silva de Oliveira**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – UFJF-GV– MG.

**Maria Luíza Campos Galarza**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – UFJF-GV– MG.

**Ana Emilia Farias Pontes**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – UFJF-GV– MG.

**Rose Mara Ortega**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – UFJF-GV– MG.

**E-mail para correspondência:** [marco.rodrigues@estudante.ufjf.br](mailto:marco.rodrigues@estudante.ufjf.br)

O estágio em que o câncer de cabeça e pescoço é diagnosticado está diretamente relacionado com o prognóstico e sobrevida. O objetivo desse estudo foi realizar uma análise retrospectiva sobre o intervalo de tempo existente entre o diagnóstico e o início do tratamento, relacionando com o estágio em que a doença foi diagnosticada e o óbito, em pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço no centro de oncologia da cidade de Governador Valadares – MG, nos anos de 2019 e 2020 (CAAE: 63586822.6.0000.5147). Um total de 134 prontuários foram analisados. O carcinoma espinocelular foi diagnosticado em 92,5% dos casos. Pacientes do gênero masculino e de meia idade foram os mais acometidos. O tabagismo foi encontrado em 84% e o etilismo em 70% dos casos. 8,4% dos casos foram diagnosticados no estágio I, 9% no estágio II, 15,9% no estágio III e 44,7% no estágio IV. O intervalo de tempo entre o diagnóstico e início de tratamento foi maior nos casos diagnosticados nos estágios I e II quando comparados com os estágios III e IV da doença. De 11 pacientes diagnosticados no estágio I, nenhum evoluiu para o óbito, de 12 pacientes diagnosticados no estágio II, três evoluíram para o óbito, de 21 pacientes diagnosticados no estágio III, sete evoluíram para o óbito e de 59 pacientes diagnosticados no estágio IV, 33 evoluíram para o óbito. Sendo assim, o óbito foi relacionado aos estágios III e IV da doença. O nosso estudo reflete dados de uma amostra local.

CAAE: 63586822.6.0000.5147/ N° do parecer: 6.566.580

**Palavras-chaves:** Câncer de cabeça e pescoço; Diagnóstico tardio; Óbito.



## 26 - VISÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE FATORES CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DO CÂNCER ORAL

### **Daniela Jemio Quevedo**

Discente – Mestranda em Clínica Odontológica Integrada. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

### **Dhiancarlo Rocha Macedo**

Discente – Doutorando em Clínica Odontológica Integrada. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

### **Jessica Ferreira Rodrigues**

Discente – Doutoranda em Clínica Odontológica Integrada. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

### **Priscilla Barbosa Ferreira Soares**

Docente – Doutorando em Clínica Odontológica Integrada. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

**E-mail para correspondência:** [danielajq4@gmail.com](mailto:danielajq4@gmail.com)

A detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço, assim como o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento, são fundamentais para o prognóstico do paciente. O cirurgião-dentista desempenha um papel crucial na identificação inicial e no planejamento terapêutico. Este estudo buscou avaliar o conhecimento de graduandos de Odontologia sobre a prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal. Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva, realizada com 199 estudantes de diferentes instituições em Uberlândia, MG. Foi aplicado um questionário autoaplicável de 34 questões sobre conhecimentos clínico-epidemiológicos e opiniões relacionadas ao câncer bucal. A análise estatística envolveu estatísticas descritivas e regressão logística binária, com um nível de confiança de 95%. Os resultados mostraram que, embora todos os estudantes tivessem algum conhecimento sobre o câncer bucal, apenas 24,6% conheciam alguém que tenha enfrentado a doença. A maioria destacou a falta de informações da população sobre prevenção e autoexame, além da ausência de campanhas educativas nas instituições. Apesar de 73,4% realizarem exames clínicos da mucosa oral e encaminharem pacientes com lesões suspeitas, muitos demonstraram insegurança em realizar biópsias, e 84,4% apontaram falhas na formação durante a graduação. A maioria nunca participou de cursos adicionais sobre o tema, mas 97,5% demonstraram interesse em fazê-lo. O estudo revela lacunas significativas no conhecimento e nas práticas dos graduandos, ressaltando a importância de aprimorar o ensino e o treinamento para fortalecer a prevenção e a detecção precoce do câncer bucal.

CAAE: 55901722.0.0000.5152/ N° do parecer: 5.285.193

**Palavras-Chaves:** Cancer Bucal, Diagnóstico, Diagnóstico Precoce, Estudantes de Odontologia.

**Financiamento:** CAPES (#001); CNPq; FAPEMIG e INCT.



## 27 - LÍQUEN PLANO ORAL - DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO, MANEJO TERAPÊUTICO E PERSPECTIVAS FUTURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Breno de Almeida Lemos**

Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

**Rafael Ribeiro Gomes**

Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

**Jean Gonçalves da Silva**

Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

**Julia Oliveira da Silveira**

Graduanda da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora.

**Guilherme Kauã Gonçalves**

Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

**Samuel Rossi Coelho**

Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

**Fabrício Tinôco Alvim de Souza**

Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora.

**E-mail para correspondência:** [almeidalemos37@gmail.com](mailto:almeidalemos37@gmail.com)

O Líquen Plano Oral (LPO) é uma doença autoimune que afeta as células da camada basal do epitélio, sendo caracterizado pela presença de estrias brancas bilaterais (estrias de Wickham) na região de mucosa jugal, lábio e língua, podendo estar acompanhadas de áreas eritematosas ou erosivas. O LPO é duas vezes mais incidente nas mulheres do que nos homens, principalmente acima dos 40 anos. A causa do LPO é entendida como multifatorial. O objetivo do trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o diagnóstico, tratamento e prognóstico do LPO. A metodologia empregada nesta revisão envolveu a busca de 20 artigos publicados nos últimos 17 anos, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, a partir dos descritores "líquen plano", "cavidade oral" e "estomatologia", usando o operador booleano "AND". O diagnóstico pode ser feito por exames clínicos, mas também por exame histopatológico. A terapia é indicada somente em casos sintomáticos, sendo ela feita com o uso de corticosteroides tópicos, ao passo que novas alternativas, como a laserterapia de baixa potência e o uso de imunomoduladores, estão demonstrando potencial promissor. O artigo ressalta como prognóstico do LPO a influência sobre a qualidade de vida, por apresentar sintomas como dor e ardência, e o seu baixo potencial de transformação maligna. Chega-se à conclusão de que um entendimento aprofundado sobre o diagnóstico e as opções de tratamento disponíveis são essenciais, a fim de melhorar o prognóstico dos pacientes com LPO.

**Palavras-chaves:** Líquen Plano; Cavidade Oral; Estomatologia.



## 28 - DIAGNÓSTICO CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL ASSOCIADO AO CIGARRO DE PALHA NA CIDADE DE GOVERNADOR VALADARES – MG

**Diovana Duarte Moraes**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Yan Rocha Neves**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Aline Corrêa Abrahão**

Acadêmico em Odontologia Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Mário José Romañch**

Acadêmico em Odontologia Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Ana Emilia Farias Pontes**

Docente do Curso de Odontologia Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Rose Mara Ortega**

Docente do Curso de Odontologia Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**E-mail para correspondência:** [diovana\\_dm15@hotmail.com](mailto:diovana_dm15@hotmail.com)

O tabaco, principal fator etiológico do câncer da cavidade oral, pode ser utilizado de diversas formas como: charuto, cachimbo, cigarrilha, rapé, fumo de rolo, narguilé, cigarro industrial ou cigarro de palha. No Brasil, o consumo do cigarro de palha faz parte da rotina, principalmente dos moradores das zonas rurais. Embora considerado menos prejudicial à saúde, o cigarro de palha apresenta maiores concentrações de nicotina, alcatrão e monóxido de carbono quando comparado com o cigarro industrializado. O objetivo do presente estudo é apresentar uma série de casos de carcinoma espinocelular da cavidade oral, associados ao consumo do cigarro de palha. Foram acessados prontuários de pacientes atendidos no projeto “Perfil dos pacientes atendidos no projeto de extensão Adequação Bucal do Paciente Diagnosticado com Neoplasia Maligna de Cabeça e Pescoço visando a reabilitação bucal” em 2024 (CAAE: 20634619.2.0000.5147, Parecer: 3.674.113). Do total de 6 casos diagnosticados com carcinoma espinocelular, quatro foram associados ao cigarro de palha. Os diagnósticos foram realizados em pacientes do sexo masculino, com a média de idade de 61,5 anos, sendo o palato mole e língua os sítios de acometimento. A quantidade de uso do cigarro de palha foi variável entre os pacientes, sendo a quantidade mínima, dois cigarros por dia e a máxima, dez cigarros por dia. O tempo de uso mínimo relatado foi de 37 anos e o máximo foi de 70 anos. O presente estudo representa uma pequena amostra local, no entanto, evidencia o risco do cigarro de palha no desenvolvimento do carcinoma oral. CAAE: 20634619.2.0000.5147, Parecer: 3.674.113

**Palavras-chaves:** carcinoma de células escamosas, tabaco, cavidade bucal.



## 29 - ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE QUEILITE ACTÍNICA E CÂNCER DE LÁBIO NA POPULAÇÃO DE GOVERNADOR VALADARES- MG

**Lucas Porfírio Fernandes Zinis**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Marco Antônio Rodrigues**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Lucas Nogueira Ramos**

Acadêmico em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Pedro Paulo Lopes de Oliveira Júnior**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Ana Emilia Farias Pontes**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**Rose Mara Ortega**

Docente do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares – MG.

**E-mail para correspondência:** [Lucas.zinis@estudante.uff.br](mailto:Lucas.zinis@estudante.uff.br)

A queilite actínica (QA) é considerada um distúrbio oral potencialmente maligno que pode evoluir para o carcinoma espinocelular de lábio. Acomete mais pacientes do sexo masculino e pessoas de pele clara que exercem atividades ao sol. O presente estudo objetivou caracterizar o perfil dos pacientes acometidos com QA na cidade de Governador Valadares – MG. Métodos: Foram acessados 301 prontuários dos pacientes atendidos no serviço de Estomatologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares, nos anos de 2022 e 2023. Do total da amostra, 4,65% dos pacientes (14 casos) foram diagnosticados com QA, mostrando uma baixa prevalência local da QA. O perfil dos pacientes diagnosticados QA no local está de acordo com o apresentado na literatura, sendo composto por 87,5% dos pacientes do sexo masculino e de pele clara, média de idade de 64,5 anos e tendo a maioria exercido atividades ao sol. 37,5% relataram o uso do tabaco. Evoluíram para o carcinoma espinocelular de lábio 14,2% dos pacientes. O presente estudo reflete o perfil local de uma população no período de dois anos. Mais estudos são necessários para o estabelecimento do perfil da população de Governador Valadares em relação a QA.

CAAE: 58372122.3.0000.5147/ N° do parecer: 5.456.486

**Palavras-chaves:** Carcinoma de células escamosas, lábio inferior, queilite actínica, prevalência.



## 30 - EVIDÊNCIAS CLÍNICAS DA TERAPIA A LASER NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Luís Gustavo Neves Groberio**

Graduando de Odontologia - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Ana Clara do Val Santos**

Graduanda de Odontologia - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Beatriz da Silva Vasconcelos**

Graduanda de Odontologia - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Giulia Trotta Panaro**

Graduando de Odontologia - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Luiza Debossans Vaz de Oliveira**

Graduanda em Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Manuela Freire Marzullo**

Graduanda de Odontologia - Universidade Federal do Rio Janeiro (UFRJ)

**Inger Teixeira Campos Tunas**

Docente do departamento de odontologia legal e saúde coletiva - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**E-mail para correspondência:** [luisgustavogroberio@gmail.com](mailto:luisgustavogroberio@gmail.com)

A síndrome da ardência bucal (SAB) é caracterizada por dor crônica que se manifesta clinicamente com sintomas de queimação na cavidade oral sem causa aparente. Esse quadro representa um desafio diagnóstico e terapêutico, pois sua etiopatogenia não é completamente elucidada. A terapia a laser de baixa intensidade (TLB) é um tratamento que vem sendo utilizado para alívio de sintomas em pacientes com SAB. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi revisar a literatura, a fim de identificar evidências clínicas da TLB no tratamento dessa condição. Para isso, foi realizada uma busca na base de dados PUBMED, utilizando os seguintes descritores “Burning Mouth Syndrome”, “Low-Level Light Therapy” e “Laser Therapy”, aplicados aos operadores booleanos “OR” e “AND”, que resultou em 53 artigos. Após leitura, análise e aplicação dos critérios de inclusão (ensaios clínicos; disponíveis integralmente nos idiomas inglês e português), 9 artigos foram selecionados. Verificou-se que o TLB pode ser um tratamento útil para alívio da sintomatologia da SAB. Os autores relataram redução dos níveis de dor, avaliados a partir da Escala visual Analógica (EVA). Contudo, em estudos com grupo controle foi observada diminuição dos sintomas, apontando possível papel do efeito placebo na redução da dor. Além disso, não havia padronização nos parâmetros de luz, intervalo de irradiação e acompanhamento. A TLB, portanto, possui evidências promissoras no tratamento da SAB. Todavia, devido às metodologias heterogêneas, variações nos parâmetros de laser entre os estudos e a influência do efeito placebo, mais ensaios clínicos são necessários para construção de protocolos terapêuticos.

**Palavras- chave:** Síndrome da Ardência Bucal; Terapia a Laser; Terapia com Luz de Baixa Intensidade



## 31 - SIALOLITÍASE ASSOCIADA À SIALOADENITE: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Thaisa Santos da Silva**

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Renata Rodrigues Rosa**

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Renata da Fonseca Silva**

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Marcos Alexandre Nunes da Silva**

Doutorando do programa de Pós graduação em Medicina Tropical (IOC-Fiocruz)

**Adriana Terezinha Neves Novellino Alves**

Professora Adjunta – Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Professora Associada – Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Josiane Costa Rodrigues de Sá**

Professora Adjunta – Universidade Federal Fluminense (UFF)

Email para correspondência: [thaisasantos@id.uff.br](mailto:thaisasantos@id.uff.br)

A sialolítase é uma condição caracterizada pela obstrução dos ductos das glândulas salivares, resultando no acúmulo de saliva devido à formação de cálculos conhecidos como sialolitos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de sialolítase. Paciente do sexo feminino, 72 anos, feoderma, hipertensa, cardiopata e portadora de diabetes mellitus tipo 1, compareceu a clínica de Estomatologia da UFF, em julho de 2024, relatando "pus saindo da bochecha" e dor. A inspeção extraoral foi observado assimetria facial lado direito, com linfonodomegalia em região cervical e dor à palpação, na região do músculo temporal e masseter. A inspeção intraoral, foi observada drenagem de secreção purulenta a palpação notou se dor e região endurecida. Ao exame tomográfico imagem hiperdensa e aumento no volume da glândula parótida direita foram relatados. A hipótese diagnóstica foi de sialoadenite aguda por obstrução associada à sialolítase. Tratamento incluiu antibioticoterapia prévia a cirurgia com clindamicina, após sete dias, biópsia excisional foi performada, e deixou-se cicatrização por segunda intenção, antibioticoterapia e analgesia foram prescritas. Ao retorno em sete dias foi relatado ausências de dor, e a oroscopia excelente recuperação, da ferida cirúrgica com epitelização da mucosa jugal, e saliva com aspecto de normalidade. A macroscopia evidenciou dois sialolitos, de consistência pétreia, parda clara medindo 5 mm e 2 mm. A sialolítase é uma condição comum, frequente em adultos jovens, pode apresentar complicações como a sialoadenite, que apresenta sintomatologia dolorosa. A importância do diagnóstico preciso, de um tratamento eficaz são essenciais para trazer qualidade de vida ao paciente.

CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras- chave:** Sialolítase; Sialoadenite; Glândula Parótida.



## 32 - DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E MANEJO DA SIALODOQUITE EOSINOFÍLICA

**Maria Luiza Gomes Tostes**

Aluna de graduação – Universidade Federal Fluminense

**Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Odontóloga do Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA) – Universidade Federal Fluminense

**Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Professora Associada - Universidade Federal Fluminense

**Adriana Terezinha Neves Novellino Alves**

Professora Adjunta – Universidade Federal Fluminense

**Luana Clementino Cordeiro**

Doutoranda do programa de pós-graduação em Odontologia – Universidade Federal Fluminense

**Mônica Pestana Gomes**

Professora Associada – Universidade Federal Fluminense

**Daniela Otero da Costa Carvalho**

Professora do departamento de patologia geral - Faculdade de Medicina de Campos

Professora da disciplina de Patologia Oral - Universidade Estácio de Sá – Niterói

**Marcos Alexandre Nunes da Silva**

Doutorando do programa de pós-graduação em medicina tropical - Fiocruz

**E-mail para correspondência:** [mtostes@id.uff.br](mailto:mtostes@id.uff.br)

A sialodoquite eosinofílica é uma doença rara caracterizada pelo inchaço recorrente das glândulas salivares associado à dor e formação de tampões fibrinosos. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de sialodoquite eosinofílica diagnosticado na clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF), com ênfase nos desafios no diagnóstico e manejo desta doença ainda pouco conhecida. Paciente do sexo feminino, 56 anos, leucoderma, apresentou-se à Clínica de Estomatologia, com aumento de volume bilateral em glândula parótida. Paciente relatou histórico de aumento e diminuição de volume das parótidas nos últimos 6 anos e intensa xerostomia. Foi realizada ordenha das parótidas com drenagem de secreção característica dos tampões mucofibrinosos, associados a essa condição. Diante da hipótese de sialodoquite, foram realizados exames complementares. Na ultrassonografia das glândulas parótidas e submandibulares foram observadas imagens hipoecoicas ovaladas e dispersas no parênquima glandular. A ecotextura das glândulas apresentou-se heterogênea e o Doppler apresentou sinal negativo. A presença de eosinófilos foi identificada no citopatológico, bem como inflamação, atrofia e fibrose na histopatologia da biópsia das glândulas salivares acessórias. A paciente apresenta ainda histórico médico de rinite alérgica que nunca tinha sido associado ao inchaço da glândula parótida. O tratamento de suporte foi realizado com uso de anti-histamínicos, corticóides e fotobiomodulação. Casos de sialodoquite são raramente descritos na literatura. Seu diagnóstico é difícil e comumente confundido com doenças mais comuns, como sialolítase, sialadenite infecciosa e síndrome de Sjögren. Assim, o relato desse caso contribui para compreender melhor o diagnóstico e tratamento dessa doença. CAAE: 39455020.5.0000.5243/ N° do parecer: 4.624.361

**Palavras-chave:** Sialodoquite eosinofílica; Glândulas salivares; Eosinófilos.



### 33 - PARACOCCIDIOIDOMICOSE: CONTRIBUIÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

**Marcos Alexandre Nunes da Silva**

Doutorando do programa de Pós-graduação em Medicina Tropical Instituto Oswaldo Cruz (IOC-Fiocruz)

**Maria Helena Durães Alves Monteiro**

Doutorando do programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Ingrid Rodrigues Sant' Angelo Braecker**

Doutorando do programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Josiane Costa Rodrigues de Sá**

Professora associada - Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite**

Odontóloga do Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA) – Universidade Federal Fluminense

**Simone de Queiroz Chaves Lourenço**

Professora Associada - da Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Adriana Terezinha Neves Novellino Alves**

Professora Associada - Universidade Federal Fluminense (UFF)

E-mail para correspondência: [marcosans@id.uff.br](mailto:marcosans@id.uff.br)

A Paracoccidioidomicose é a micose sistêmica mais prevalente na América Latina em pacientes imunocompetentes, que envolve primariamente os pulmões, podendo se estender para outros sítios. Lesões secundárias aparecem frequentemente nas membranas mucosas, linfonodos e pele. No Brasil, esta infecção ainda é um grande problema de Saúde Pública. Este trabalho tem o objetivo de apresentar aspectos clínicos, epidemiologia, métodos diagnósticos e de tratamento da casuística referente à faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense entre os anos de 2019 e 2024. E, destaca a importância da biópsia incisional no diagnóstico diferencial de lesões neoplásicas malignas e o posterior diagnóstico molecular. Biópsias incisionais foram realizadas, fixadas em solução Millonig, e incluídas em parafina, que é metodologia padrão para diagnóstico histopatológico por microscopia de campo claro. Colorações como Hematoxilina e Eosina (HE) e coloração de metenamina de prata de Grocott-Gomori foram empregadas. A presença do *P. brasiliensis* no exame histopatológico é caracterizada em infecção granulomatosa, com infiltrado inflamatório crônico, rico em linfócitos e plasmócitos, no qual se destacam células gigantes. Geralmente, é observado brotamento múltiplo ou criptoesporulação, consideradas patognomônicas da espécie. Após a confirmação, os pacientes foram encaminhados para o ambulatório de infecções fúngicas, do Instituto Nacional de Infectologia (INI/Fiocruz), para tratamento médico com derivados azólicos e sulfamídicos (terapêutica de primeira escolha), com tempo de tratamento variando de 8 meses a 2 anos. A interação do Cirurgião Dentista com profissionais das diferentes áreas médicas é importante para o cuidado integral do paciente, e seu devido encaminhamento no sistema de saúde.

CAAE: 67334623.9.1001.5248/ N° do parecer: 6.566.580

**Palavras-chave:** Paracoccidioidomicose; Epidemiologia; Medicina Tropical.



## 34 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CONJUGADO DE HEMANGIOMA EM COMISSURA LABIAL: UM RELATO DE CASO

**Lorenna Farias da Silva**

Aluna da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Bruna de Lima Almeida Barros**

Aluna da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Luiza Correia Pereira**

Aluna da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Bianca Bravim Bomfim**

Professora Adjunta de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF).

**E-mail para correspondência:** [lorennafarias@id.uff.br](mailto:lorennafarias@id.uff.br)

O hemangioma é considerado pela OMS como neoplasia benigna vascular caracterizada pela proliferação de vasos sanguíneos; apesar da prevalência em crianças, também atinge adultos, como no caso descrito neste trabalho. Paciente O.H.S, masculino, 60 anos, procurou atendimento em consultório de estomatologia e cirurgia bucomaxilofacial queixando-se de "bolinha" (sic) em comissura labial. Negava dor espontânea porém queixava-se de estética e incômodo para fala e alimentação pela localização da lesão, que o suscetibilizava a traumas. Em manobra de diascopia - vitropressão -, a lesão adquiriu coloração pálida e diminuiu, sugerindo hipótese diagnóstica de lesão vascular, um hemangioma, sendo a redução associada ao esvaziamento vascular causado pela compressão da manobra. O tratamento de hemangiomas é um tema dúvida na literatura devido às variações de morfologia da lesão e à gama de possibilidades terapêuticas. No caso descrito, preservar não seria suficiente devido ao desconforto; entretanto, era uma lesão pequena, não profunda, em comissura, descartando tratamentos invasivos. A conduta escolhida foi aplicação de agente esclerosante em duas sessões com espaço de 10 dias, resultando na diminuição de volume, com persistência da coloração arroxeadas e leve edema. Depois de 25 dias, foi realizada uma sessão de cauterização. Após 15 dias, havia edema residual da lesão, coloração normalizada e optou-se pela proservação. Em duas semanas, já não havia sinal da lesão de hemangioma. O presente trabalho se justifica pela importância clínica do hemangioma, comum nas áreas de atuação do cirurgião-dentista. Assim, o conhecimento dessa malformação ou neoplasia benigna e seu tratamento são de grande interesse para odontólogos.

CAAE:82927924.2.0000.5243/ N° do parecer: 7.148.467

**Palavras-chave:** hemangioma; escleroterapia; laserterapia.