1 - DIAGNÓSTICO RARO DE ODONTODISPLASIA REGIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Lucas Pimentel Nascimento
Acadêmico de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professor do Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

Mônica Pestana Gomes
Professor do Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

Marcelle Bairral Ecard
Mestrando em Patologia Oral, Universidade Federal Fluminense

Lucas José Polate
Acadêmico de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Adriana Terezinha Neves Novellino Alves
Professor do Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professor do Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

Suelen Cristina Sartoretto
Professora do Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: pimentellucas@id.uff.br

A odontodisplasia regional está associada à indistinção entre os tecidos do esmalte e da dentina, deixando os elementos dentários amarronzados. Essa condição pode afetar tanto dentes decíduos quanto permanentes. Na odontodisplasia regional apenas um quadrante é afetado, geralmente a maxila em área de dentes posteriores, e não há cruzamento da linha média pela condição. O objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico de um caso raro de Odontodisplasia Regional em um paciente do sexo masculino, 14 anos, que apresentou, ao exame clínico, má formação dos elementos 31, 33 e 36, formação de abscesso nos dentes anteriores e ausência do elemento 32. Quando realizada a radiografia panorâmica e periapical, foi observada baixa densidade do esmalte e da dentina, raízes anômalas e lesões periapicais nos dentes envolvidos. Foi realizada exodontia dos referidos dentes, curetagem periapical e remoção do tecido gengival hiperplásico e enviados para análise histopatológica no LABA/LPCO. A partir da análise clínica, radiográfica e histopatológica, foi concluído o diagnóstico de Odontodisplasia Regional. Paciente segue sendo acompanhado para o planejamento do tratamento a fim de restabelecer a função e a estética. Pacientes com malformações e ausências dentárias, geralmente, enfrentam dificuldades para acessar o diagnóstico adequado e tratamento acessível, sendo importante a disponibilidade desses atendimentos realizados nas Faculdades de Odontologia para população.

Palavras-chave: Anomalia dentária; Diagnóstico clínico; Diagnóstico por imagem; Odontodisplasia Regional; Relato de Caso.

2 - LEVANTAMENTO DA CASUÍSTICA DE AMELOBLASTOMA CONVENCIONAL DIAGNOSTICADO NO LABORATÓRIO DE BIOTECNOLOGIA APLICADA NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Priscilla Carolina Ramos Alves
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Maria Helena Durães Alves Monteiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Lucas José Polate
Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Adriana Therezinha Neves Novellino Alves
Professora da clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: priscillactbmf@yahoo.com.br

O ameloblastoma convencional é uma neoplasia odontogênica epitelial benigna, localmente infiltrativa, presente nos maxilares, caracterizada por células semelhantes a ameloblastos e retículo estrelado. O objetivo desse estudo foi levantar os casos diagnosticados de ameloblastoma convencional no LABA-UFF, no período de 2014 a 2024.1 e coletar os dados clínico-radiográficos e histopatológicos disponíveis para caracterizar o perfil da casuística desse serviço. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob o número 55921322.0.1001.5243. Foram coletadas informações epidemiológicas (sexo, idade); clínicas (tipo de biópsia, localização), radiográficas e histopatológicas. Todos os dados coletados foram incorporados numa planilha no *excel* e as lâminas coradas em Hematoxilina e Eosina (HE) revisadas histopatologicamente. Nesse período foram realizados: 5.652 exames anatomopatológicos pelo serviço de patologia bucal LABA-UFF, dentre esses 52 (0,92%) receberam o diagnóstico de ameloblastomas, sendo o ano de 2019 com mais casos diagnosticados (12; 1,4%). No levantamento foram encontrados 24 casos com exames de imagem complementares. A média de idade dos pacientes foi de 32 anos, mais predominante no sexo feminino e o local mais acometido a região de corpo de mandíbula. A maioria dos casos foi submetido a biópsia incisional e o subtipo histológico mais prevalente foi sólido de padrão folicular acantomatoso. O ameloblastoma convencional corresponde a 1% de todas as neoplasias benignas de cabeça e pescoço, o que vai de encontro aos dados encontrados no levantamento (0,92%). O ameloblastoma, embora seja uma neoplasia benigna, merece atenção no diagnóstico e tratamento pelo seu comportamento infiltrativo, altos índices de recidiva e provocar morbidade nos pacientes.

Palavras-chaves: ameloblastoma; neoplasia benigna; epidemiologia; diagnóstico.

3 - LESÃO LIQUENÓIDE EM PACIENTE COM HIPOTIREOIDISMO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Michele Draszevski
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Livia Dias Bandeira
Aluna de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ágatha Ariane Oliveira Amaral
Aluna de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ana Paula Nunes Grativol
Aluna de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Adriana Therezinha Neves Novellino Alves
Professora da clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: micheledraszevski@gmail.com

Paciente, mulher, 31 anos, em tratamento para hipotireoidismo, foi atendida na clínica de estomatologia da FOUFF, com queixa principal de lesões em língua que provocavam ardência durante a ingestão de alimentos há dois meses. No exame físico, foram observadas placas brancas irregulares com discretas estrias na periferia no dorso lingual e uma lesão leucoeritroplásica difusa de bordas estriadas, localizada em ventre lingual esquerdo. As hipóteses clínicas foram de líquen plano oral (LPO) e lesão liquenoide oral (LLO). Foi realizada biópsia incisional e o diagnóstico histopatológico foi de LLO com displasia epitelial moderada em ventre lingual e LLO com atipias focais em dorso de língua. A distinção entre o LPO e LLO representam um desafio diagnóstico tendo em vistas as semelhanças clínicas e histopatológicas entre elas. Atualmente a OMS considera LPO e LLO como desordens orais potencialmente malignas. As variações nos percentuais de transformação maligna dessas lesões provavelmente refletem as dificuldades em estabelecer critérios clínicos e histopatológicos definitivos para seu diagnóstico. Pesquisas recentes observaram a relação entre o hipotireoidismo e LPO, no entanto não foram encontrados estudos que observem associação entre a doença e LLO, o que ressalta a importância deste relato de caso. Um exame clínico meticuloso associado ao exame histopatológico auxiliam no diagnóstico mais preciso. O acompanhamento clínico das patologias liquenoides é sempre mandatório, visto seu potencial de malignização controverso e a dificuldade diagnóstica.

Palavras-chaves: líquen plano; lesão liquenoide; diagnóstico, hipotireoidismo.

4 - IMPORTÂNCIA DO STATUS DO HPV NO PROGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CARCINOMA DE OROFARINGE: RELATO DE CASO

Lucas José Polate
Aluno de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Andréa Rodrigues Cordovil Pires
Médica patologista ex-professora adjunta da Universidade Federal Fluminense

Aline Ferreira Dias
Técnica de Laboratório - Histotécnica da Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Adriana Terezinha Neves Novellino Alves
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: lucaspolate@id.uff.br

Paciente do sexo masculino, 60 anos, leucoderma, compareceu ao atendimento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, encaminhado pelo Módulo Médico da Família Ponta D'areia. Durante a anamnese, foi relatado que após uma infecção de garganta há duas semanas “ela começou a arranhar”. O paciente é hipertenso, faz uso crônico AAS e atorvastatina, teve infarto agudo miocárdio há 5 anos e nega tabagismo e etilismo. Ao exame físico, foi observado aumento de volume extra oral do lado direito, abaixo do lóbulo da orelha. Na região intraoral havia uma lesão ulcerada em região de pilar amigdaliano direito, com sintomatologia dolorosa ao falar e discreto sangramento à manipulação, com suspeita diagnóstica de Carcinoma de Células Escamosas (CCE). Foi solicitado risco cirúrgico para realização de biópsia incisional. O laudo histopatológico foi de neoplasia maligna oral com histogênese a esclarecer. Para conclusão diagnóstica, solicitou-se análise imuno-histoquímica a qual foi compatível com Carcinoma de Células Escamosas HPV positivo. Este paciente foi encaminhado, via Sistema de Regulação (SISREG), para o hospital Pedro Ernesto e será submetido a tratamento quimioterápico e radioterápico. Para CCE de orofaringe a informação do status do HPV positivo define o prognóstico e tratamento distintos. Este relato demonstra a importância de técnicas moleculares complementares para conclusão diagnóstica. As possibilidades terapêuticas para o CCE HPV+ são melhores, possibilitando tratamento menos mutilador e melhor prognóstico.

Palavras-chaves: carcinoma de células escamosas; HPV; orofaringe.

5 - SUBTIPOS HISTOLÓGICOS DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: IMPLICAÇÕES NO PROGNÓSTICO E TRATAMENTO

Ariane Torres Gonçalves
Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro
Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Ingrid Rodrigues Sant' Angelo Braecher
Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Silvia Paula de Oliveira
Chefe do Serviço de Odontologia Clínica, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Adriana Terezinha Neves Novellino Alves
Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Departamento de Odontoclínica, Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Departamento de Patologia, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: arianetg@id.uff.br

O carcinoma de células escamosas (CCE) é a neoplasia epitelial maligna mais incidente em cavidade oral e orofaringe. Ele corresponde a 90% dos tumores malignos de cabeça e pescoço. Na microscopia, o padrão convencional é o mais frequente, entretanto há variantes histológicas raras que possuem comportamentos e prognósticos distintos, que devem ser cuidadosamente identificadas e analisadas. Assim, o presente estudo teve por objetivo relatar três subtipos do CCE diagnosticadas pelo Laboratório de Biotecnologia Aplicada à Histologia (LABA-UFF). **Caso 1:** homem, 46 anos, negro, com lesão leucoeritroplásica difusa em borda lateral esquerda de língua. Ao exame histopatológico, foi diagnosticado CCE convencional moderadamente diferenciado, variante essa que possui alto potencial metastático e prognóstico ruim. **Caso 2:** homem, 55 anos, branco, apresentou lesão ulcerada com bordas endurecidas e elevadas na região posterior de língua. Na microscopia, o padrão basalóide foi identificado, sendo considerado mais agressivo e associado a recidivas precoces e metástases regionais e à distância. **Caso 3:** mulher, 87 anos, branca, com lesão exofítica recidivante em borda lateral esquerda de língua, diagnosticou-se CCE de padrão papilar, o qual possui prognóstico mais favorável com baixo índice metastático. Todos os pacientes, após o diagnóstico, foram encaminhados para tratamento oncológico. Dessa forma, a identificação microscópica dos subtipos histológicos de CCE deve ser valorizada no processo diagnóstico para condução da terapia e prognóstico adequados.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Subtipos; Diagnóstico oral; Estomatologia.

6 - TERAPIA-ALVO PARA AMELOBLASTOMA CONVENCIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Helena Durães Alves Monteiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Priscilla Carolina Ramos Alves
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Lucas José Polate
Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Adriana Therezinha Neves Novellino Alves
Professora da clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: mhduraes@yahoo.com.br

O ameloblastoma é um tumor odontogênico epitelial benigno, clinicamente agressivo, recorrente, caracterizado microscopicamente por células semelhantes a ameloblastos e retículo estrelado. O tratamento cirúrgico usual acarreta, na maioria das vezes, deformidades faciais impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Estudos genômicos e moleculares têm identificado importantes mutações em genes das vias de sinalização de proteínas-quinases ativadas por mitógenos (MAPK) e Hedgehog (SHH), destacando, os genes BRAF e SMO, sendo a mutação BRAF-V600E a mais frequente em tumores recidivantes. Neste estudo realizamos uma revisão integrativa das terapias dirigidas contra esse alvo para ameloblastomas. As bases de dados utilizadas foram: BVS, Pubmed, Embase e Scopus. No total, foram identificados 95 estudos, sendo 20 selecionados conforme critérios de inclusão. Os medicamentos que atuam como inibidores da mutação BRAF- serina - treonina quinase e, consequentemente, inibem o crescimento tumoral, sendo indicados para casos que apresentam a mutação BRAF são o Vemurafenibe® e Dabrafenibe®, em monoterapia ou combinados com o inibidor MEK2, Trametinibe®. Os três são aprovados pelas agências reguladoras (Agência Européia de Medicamentos, ANVISA e Food and Drug Administration, FDA), sendo os dois primeiros autorizados no Brasil, em monoterapia ou terapia combinada, disponíveis em comprimidos. A confirmação da mutação BRAF V600 em material obtido por biópsia através de testes validados permite a seleção de pacientes elegíveis para terapia alvo com medicamentos inibidores de quinases, que apesar de ainda estar em investigação, representa uma perspectiva promissora que servirá como aliada no tratamento curativo, com menos comorbidades e oferecendo melhor qualidade de vida aos pacientes.
Palavras-chaves: ameloblastoma, neoplasia benigna; terapia alvo.

7 - LEVANTAMENTO DE NEOPLASIAS ORAIS MALIGNAS NA FOUFF: 10 ANOS DE DIAGNÓSTICOS

Ana Paula Nunes Grativol
Aluna de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Adriana Therezinha Neves Novellino Alves
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Suelen Sartoretto
Professora da Clínica de Cirurgia Oral Menor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Simone De Queiroz Chaves Lourenco
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail: anagrativol@id.uff.br

Este estudo compõe-se de um levantamento e análise descritiva de todos os casos diagnosticados e categorizados como neoplasias malignas orais, do serviço de patologia bucal dos laboratórios de Biotecnologia Aplicada (LABA) e de Pesquisas Clínicas Odontológicas (LPCO), a partir do banco de dados contidos no programa Excel, no período de 2014 a julho de 2024. Com base nesse levantamento, foram selecionados 581 laudos, correspondentes a 10,2% do total de 5.645, na categoria de neoplasias malignas orais. Foram então coletadas as características epidemiológicas, clínicas e patológicas desses casos. Observou-se que 63% dos pacientes eram do sexo masculino, na sexta década de vida, com proporção homem e mulher de 1,7:1. O sítio anatômico mais acometido foi a língua, com 168 registros dessa localização (28,9%) e o carcinoma de células escamosas (CCE) foi o tipo de neoplasia maligna mais prevalente (77%). Em relação ao tipo de rede solicitante do serviço, a maior parte era da rede pública com 338 casos (58,1%). A partir dos dados coletados nesse estudo, evidenciou-se uma casuística expressiva de neoplasias malignas orais diagnosticadas pelo serviço, especialmente servindo de referência no diagnóstico de patologias orais para diferentes serviços públicos e de forma gratuita, mostrando a relevância desse serviço para a sociedade.

Palavras chaves: neoplasias malignas; patologia bucal; diagnóstico; câncer de boca.

8 - MAPA MENTAL COMO MÉTODO DE ESTUDO DE QUEILITE ACTÍNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Granthon Nunes Touson
Discente da Universidade Federal Fluminense

Matheus Pizzol de Oliveira
Discente da Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: legranthon@id.uff.br

O mapa mental é uma metodologia ativa de aprendizagem que estimula a seleção das informações centrais de um assunto, a compreensão dos tópicos principais e memorização. A queilite actínica é uma desordem oral potencialmente maligna, encontrada em lábio inferior de pacientes submetidos à exposição solar crônica. O conhecimento dessa lesão por cirurgiões-dentistas é fundamental, pois a identificação de alterações podem levar ao diagnóstico precoce do carcinoma de células escamosas de lábio ou até mesmo sua prevenção. O objetivo do estudo é reunir em um mapa mental informações sobre queilite actínica facilitando a compreensão e estudo da mesma por cirurgiões-dentistas. Realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa em setembro de 2024 nas bases de dados SciELO e BVS para buscar artigos em língua portuguesa com a palavra-chave queilite actínica. Os critérios de exclusão foram textos incompletos, repetidos ou que não abordavam o tema desejado, sendo selecionados 9 artigos. Os artigos selecionados apontaram um desconhecimento sobre essa lesão por parte dos acadêmicos da área da saúde e de odontologia. Destacam também, maior frequência dessa lesão em homens que trabalham com exposição solar crônica, mais de 40 anos e no exame histopatológico as alterações frequentes foram elastose solar e displasia epitelial. Essas informações construíram o mapa mental sobre a queilite actínica enfocando etiologia, aspectos clínicos e histopatológicos, grupos de atenção e conduta diagnóstica. Por tanto, o mapa mental reúne diferentes informações facilitando a compreensão dos principais fatores da patologia, podendo tornar o olhar do profissional direcionado e fornecer um melhor atendimento aos pacientes.

Palavras-chave: Queilite actínica; Desordens potencialmente malignas, Câncer de boca.

9 - CASUÍSTICA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE OROFARINGE PELO LABA (2023 e 2024.1)

Vitória Christ Rodrigues
Aluna de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Lucas José Polate
Aluno de graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Marcelle Bairral Ecard
Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro
Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Adriana Therezinha Neves Novellino Alves
Professora da clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: vitoriachrist78@gmail.com

O carcinoma de células escamosas em orofaringe (CCEO) tem alta prevalência e comportamento clínico agressivo, com baixas expectativas de sobrevida. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, o número estimado de casos novos de câncer de orofaringe, incluindo cavidade oral, lábios e glândulas salivares, de 2023 a 2025, é de 15.100 casos. A maioria desses casos está associada a fatores de risco como o etilismo, tabagismo e infecção por vírus do papiloma humano (HPV). Clinicamente, o CCEO se manifesta como lesões ulceradas, dificuldade para engolir, dor persistente e alterações na voz. O presente estudo teve por objetivo levantar a casuística de casos diagnosticados de CCEO pelo Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA) na Faculdade de Odontologia Universidade Federal Fluminense (FOUFF) entre 2023 e 2024.1. Os casos foram filtrados a partir da base de dados armazenada em nuvem (Google Drive) do Laboratório de Pesquisas Clínicas em Odontologia (LPCO) através de palavras-chaves que caracterizam a localização (orofaringe) e histopatológico (carcinoma de células escamosas). Nesse período foram analisados 106 casos de CCE, sendo 20 CCEO, representando 18,78%. O perfil clínico desses pacientes caracteriza-se predominantemente por homens, com idade média de 54 anos, apresentando lesões na orofaringe de CCE moderadamente diferenciado. É essencial que o CD esteja familiarizado com os aspectos etiopatogênicos e clínicos do CCEO, para que o diagnóstico seja realizado de forma precoce e o paciente receba o tratamento adequado.

Palavras-chaves: carcinoma de células escamosas; orofaringe; HPV.

10 - CERATOCISTO ODONTOGÊNICO ASPECTOS CLÍNICOS, RADIOGRÁFICOS E HISTOPATOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Junia Souza Portela
Universidade Salgado de Oliveira Universo

Ana Julia Smith Pereira Cardoso
Universidade Salgado de Oliveira Universo

Carlos Henrique Ramirez Nunes
Universidade Salgado de Oliveira Universo

Email: juniaportela@gmail.com

INTRODUÇÃO: O ceratocisto é um cisto odontogênico de desenvolvimento que surge a partir dos restos celulares da lâmina dental. OBJETIVO: O objetivo do presente trabalho é abordar as características clínico-patológicas dessa lesão. MATERIAIS E MÉTODOS: A pesquisa foi conduzida a partir de uma revisão de literatura (pesquisa bibliográfica). Foi realizada uma busca por artigos pertinentes ao tema que incluam no seu escopo informações como: características clínicas, radiográficas e histopatológicas. DISCUSSÃO: Com relação às suas características clínicas, o ceratocisto odontogênico pode se apresentar em pacientes de diversas idades entre a segunda e terceira década de vida (BRANNON, 1976). Geralmente são assintomáticos e diagnosticados durante a realização de exames odontológicos de rotina. No que se refere à localização, 60% a 80% dos casos ocorrem em mandíbula, sendo o corpo posterior e o ramo mandibular os locais de maior prevalência (NEVILLE et al., 2009). Radiograficamente, o ceratocisto odontogênico geralmente se apresenta como uma lesão radiolúcida unilocular ou multilocular com margens escleróticas bem definidas (PHILIPSEN, 2005). A lesão pode estar associada com dentes impactados, sendo o 3º molar o mais frequente (REDUWAN et al., 2018). Microscopicamente, o revestimento epitelial é composto por uma camada uniforme de epitélio escamoso estratificado, geralmente com seis a oito células de espessura (NEVILLE et al. 2009). Possui uma cápsula fibrosa delgada, friável e praticamente desprovida de infiltrado inflamatório, apesar de estar presente em algumas áreas. (REGEZI; SCIUBBA; JORDAN, 2008). CONCLUSÃO: Conclui-se que o ceratocisto odontogênico possui aspectos clínicos, radiográficos e histopatológicos que contribuem para seu diagnóstico.

Palavras-chaves: ceratocisto odontogênico, cisto, mandíbula.

11 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM DORSO DE LÍNGUA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Sampaio Pereira
Graduanda, Faculdade de Odontologia da UFRJ

Gustavo Groberio
Graduando, Faculdade de odontologia da UFRJ

Thamyres Campos Fonseca
Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Área de concentração Patologia e Diagnóstico Oral, Faculdade de Odontologia da UFRJ

Michelle Agostini
Professora Associada, Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral, Faculdade de Odontologia da UFRJ

Mário José Romañach
Professor Associado, Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral, Faculdade de Odontologia da UFRJ

Aline Corrêa Abrahão
Professora Associada, Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral, Faculdade de Odontologia da UFRJ

Email para correspondência: gabssampap@gmail.com

O carcinoma de células escamosas oral (CCEO) acomete preferencialmente a borda lateral da língua e assoalho de boca de homens tabagistas e etilistas entre a 6ª e 8ª décadas de vida. A ocorrência do CCEO exclusivamente em dorso de língua é rara, com incidência de 2,9 a 7,2%. A presente revisão narrativa da literatura avaliou estudos e relatos de caso de CCEO exclusivamente localizados no dorso da língua. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, LILACS e BVS, sem restrições de idioma ou ano de publicação. Dos 20 artigos encontrados na literatura, 19 artigos foram lidos na íntegra e submetidos à extração de dados. A incidência do CCEO de dorso de língua variou de 0,8% a 5,1%, sem predileção por sexo e média de idade de 57,6 anos. As lesões foram descritas como úlceras (10 casos) ou nódulos ulcerados (6 casos), dolorosas e eritroplásicas. A associação com condições sistêmicas foi informada em 3 casos. Os CCEOs localizados em dorso de língua podem mostrar características clínicas mais variáveis quando comparados aos CCEOs de borda lateral da língua. Apesar de sua raridade, o conhecimento prévio da eventual ocorrência do CCEO em dorso lingual é de extrema importância para que atrasos diagnósticos sejam evitados. CCEO deve ser considerado no diagnóstico diferencial durante a avaliação clínica de lesões nodulares e ulceradas em dorso lingual de pacientes mais velhos.

Palavras-chaves: Carcinoma de células escamosas; língua; dorso de língua.

12 - DISSEMINAÇÃO DA GONORREIA DA CAVIDADE ORAL AO TRATO RETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Yan Rocha Neves
Graduando em Odontologia, Universidade Federal de Juíz de Fora, Governador Valadares, MG

Yuri Garcia Dutra
Graduado em Odontologia, Universidade Federal de Juíz de Fora, Governador Valadares, MG

Maria Beatriz D'Arce
Docente, Departamento de Odontolgia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitoria, ES

Mabel Miluska Suca Salas
Docente, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juíz de Fora, Governador Valadares, MG

E-mail para correspondência: yan.rocha@estudante.ufjf.br

A resistência antimicrobiana da Neisseria gonorrhoeae e a alta prevalência de infecções assintomáticas extragenitais provocam preocupação mundial. Evidências de altas cargas gonocócicas viáveis em amostras positivas da cavidade oral sustentaram a hipótese de que esse órgão poderia infectar o trato retal. Esta pesquisa objetiva responder: "Entre homens que fazem sexo com homens, a gonorreia pode ser transmitida da cavidade oral para o trato retal"? Foi realizada uma revisão sistemática nas principais bases de dados, com termos Mesh, sinônimos e vocábulos mais frequentes na literatura. A qualidade foi analisada com os instrumentos STROBE e NOS. De 1011 publicações, a amostra final foi composta por 6 estudos. Conforme a escala NOS, dois estudos (33,3%) apresentaram qualidade "muito boa", dois (33,3) "boa" e dois (33,3%) "satisfatória". Segundo o STROBE, a maioria descreveu uma metodologia completa (83,3%) e apenas um (16,7%) parcialmente. Quatro estudos (66,7%) apresentaram a maioria dos critérios para análise de resultados e discussão. Um estudo (16,7%) encontrou associação com o uso de saliva no sexo penoanal e outro (16,7%) com o sexo ororretal passivo. Três evidenciaram que na ausência de infecções uretrais, homens com gonorreia retal apresentaram parceiros com gonorreia orofaríngea. Dois desses três estudos (33,3%) encontraram alta concordância filogenética entre casais positivos para orofaringe e reto. Contudo, houve limitações quanto às diferenças nos métodos de diagnósticos, metodologias e variáveis utilizadas. Os resultados não permitem afirmar, mas podem sugerir a existência de transmissibilidade da gonorreia de boca para o trato retal. Há necessidade de mais pesquisas nesse assunto.

Palavras-chaves: boca; reto; gonorreia.

13 - SÍNDROME DE SJOGREN: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR PARA O DIAGNÓSTICO

João Pedro Antunes
Aluno de graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense.

Kaylana Maria Borges de Moura
Aluna de graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense.

Renata Tucci
Professora Adjunta do curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense.

Bruna Lavinas Sayed Picciani
Professora Adjunta do curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense.

Rebeca de Souza Azevedo
Professora Adjunta do curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense.

E-mail para correspondência: joaopedroantunes@id.uff.br

A síndrome de Sjögren é uma patologia autoimune que afeta as glândulas exócrinas, levando a sintomas como xerostomia e xeroftalmia. Com uma prevalência de cerca de 1 em cada 400 pessoas (BRITO-ZERÓN, P. et al., 2022), o diagnóstico é complexo e desafiador devido à sobreposição de sintomas com outras condições. A abordagem multidisciplinar é essencial para um diagnóstico preciso e manejo eficaz da doença. Este trabalho enfatiza o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico e a ação de outros profissionais da saúde no manejo da doença. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão da literatura, com base em pesquisas realizadas sobre Síndrome de Sjögren nos últimos 10 anos nas bases PubMed, SciELO, Google Acadêmico e no Portal de Periódicos CAPES. Paralelamente a uma revisão no livro "Patologia Oral e Maxilofacial", de Brad Neville. O papel do cirurgião dentista no diagnóstico é fundamental, tendo em vista os sinais e sintomas em cavidade oral e glândulas salivares. Além da clínica, o cirurgião dentista patologista oral e maxilofacial tem função importante no diagnóstico histopatológico, através da análise das biópsias de glândulas salivares menores - um exame complementar importante para o diagnóstico da doença. Ações combinadas com a colaboração de profissionais como imunologista, reumatologista e oftalmologista, são essenciais para um manejo eficaz. A natureza complexa da síndrome exige abordagens multidisciplinares para um diagnóstico preciso e tratamento eficaz, melhorando significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chaves: Síndrome de Sjögren; Odontologia; Diagnóstico; Abordagem Multidisciplinar; Histopatologia.

14 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL: UMA VISÃO ULTRAESTRUTURAL DO MICROAMBIENTE TUMORAL

Marcos Alexandre Nunes da Silva
Doutorando do programa de Pós-graduação em Medicina Tropical Instituto Oswaldo Cruz (IOC-Fiocruz)

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

Aline Muniz de Oliveira
Professora Associada - Universidade Federal Fluminense (UFF)

Adriana Terezinha Neves Novellino Alves
Professora Associada - da Universidade Federal Fluminense (UFF)

Debora Ferreira Barreto Vieira
Pesquisadora em Saúde Pública – Instituto Oswaldo Cruz (IOC-Fiocruz)

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora Associada - Universidade Federal Fluminense (UFF)

Email para correspondência: marcosans@id.uff.br

O carcinoma de células escamosas oral (CCE) é uma neoplasia maligna, originada no epitélio que reveste a boca, sendo responsável por cerca de 90% das lesões malignas nesta região. O microambiente tumoral é um dos responsáveis pela migração e invasão do tumor, e vem ganhando visibilidade, devido aos fatores que promovem esse crescimento tumoral facilitado, a partir de uma sinergia causada pelo aproveitamento da heterogeneidade fenotípica das células presentes neste ambiente. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil ultraestrutural do carcinoma de células escamosas oral, destacando o perfil da ultraestrutura das células basais do carcinoma e o microambiente tumoral. As amostras foram fixadas em Karnovsky tamponado, e foram processadas segundo protocolo clássico de inclusão em parafina para diagnóstico de rotina, e pós-fixado em tetróxido de ósmio, desidratados em acetona e incluído em resina epóxi, visando análise por microscopia eletrônica de transmissão. O controle apresentou camada basal íntegra, sem presença de alterações significativas. Células basais foram observadas apresentando displasia epitelial moderada, pérolas de queratina, extensões em forma de gota da camada basal e infiltrado inflamatório. A análise ultraestrutural constatou a presença de células com perfil basaloide, em alta produção de material proteico, com centralização de núcleos, núcleos picnóticos, material eletrondenso compatível com inclusões lipídicas, e por vezes perda de continuidade de membranas e células do sistema imunológico circulantes no tumor, com perfil alterado. Foi possível observar alterações no perfil ultraestrutural das células que circundam o tumor, tanto pela microscopia de campo claro quanto pela microscopia eletrônica.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Ultraestrutura; Microscopia eletrônica de Transmissão.

15 - LEVANTAMENTO DA CASUÍSTICA DE AMELOBLASTOMA CONVENCIONAL DIAGNOSTICADO NO LABORATÓRIO DE BIOTECNOLOGIA APLICADA NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Priscilla Carolina Ramos Alves
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Maria Helena Durães Alves Monteiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Luana Clementino Cordeiro
Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Lucas José Polate
Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Adriana Therezinha Neves Novellino Alves
Professora da clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Professora da Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Professora do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: priscillactbmf@yahoo.com.br

O ameloblastoma convencional é uma neoplasia odontogênica epitelial benigna, localmente infiltrativa, presente nos maxilares, caracterizada por células semelhantes a ameloblastos e retículo estrelado. O objetivo desse estudo foi levantar os casos diagnosticados de ameloblastoma convencional no LABA-UFF, no período de 2014 a 2024.1 e coletar os dados clínico-radiográficos e histopatológicos disponíveis para caracterizar o perfil da casuística desse serviço. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob o número 55921322.0.1001.5243. Foram coletadas informações epidemiológicas (sexo, idade); clínicas (tipo de biópsia, localização), radiográficas e histopatológicas. Todos os dados coletados foram incorporados numa planilha no *excel* e as lâminas coradas em Hematoxilina e Eosina (HE) revisadas histopatologicamente. Nesse período foram realizados: 5.652 exames anatomopatológicos pelo serviço de patologia bucal LABA-UFF, dentre esses 52 (0,92%) receberam o diagnóstico de ameloblastomas, sendo o ano de 2019 com mais casos diagnosticados (12; 1,4%). No levantamento foram encontrados 24 casos com exames de imagem complementares. A média de idade dos pacientes foi de 32 anos, mais predominante no sexo feminino e o local mais acometido a região de corpo de mandíbula. A maioria dos casos foi submetido a biópsia incisional e o subtipo histológico mais prevalente foi sólido de padrão folicular acantomatoso. O ameloblastoma convencional corresponde a 1% de todas as neoplasias benignas de cabeça e pescoço, o que vai de encontro aos dados encontrados no levantamento (0,92%). O ameloblastoma, embora seja uma neoplasia benigna, merece atenção no diagnóstico e tratamento pelo seu comportamento infiltrativo, altos índices de recidiva e provocar morbidade nos pacientes.

Palavras-chaves: ameloblastoma; neoplasia benigna; epidemiologia; diagnóstico.