



1 - CÁRIE DENTÁRIA INDUZIDA POR RADIAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Brenno Nora Rodrigues,¹ Gláucia Rodrigues de Amorim², Natascha Carvalho dos Santos³, Rafael Ribeiro de Oliveira⁴, Camila Stofella Sodrê Rodrigues⁵

1 - Aluno de graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

2 - Aluna de graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

3 - Aluna de graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

4 - Aluno de graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

5 - Professora da graduação em odontologia, Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: brennorodrigues24266349@gmail.com

Em pacientes irradiados, a suscetibilidade de prevalência de cáries é maior devido à radiação. Apesar da eficácia em erradicar células cancerígenas, a radiação ionizante pode atingir tecidos causando a degeneração dos processos odontoblastos, dessa forma os túbulos dentinários são obliterados devido ao dano direto das células irradiadas. Esse trabalho tem como objetivo revisar a literatura científica sobre os principais sinais e sintomas da Cárie por radiação. Foram utilizados os descritores: "Cárie dentária"; "Neoplasias bucais"; e "Radioterapia" nas bases PubMed, National Library of Medicine e Scielo. Foram incluídos 40 artigos publicados entre 2010 e 2024, com foco em estudos clínicos. Os artigos selecionados descreveram que a cárie por radiação (CR) é uma lesão que acomete os pacientes submetidos à radioterapia. Assim como a cárie convencional a CR possui etiologia multifatorial. Os pacientes irradiados podem apresentar sintomas como hipossalivação, xerostomia, trismo muscular e acidez no meio oral. A radiação ionizante causa um dano estrutural nos elementos dentários tornando a cárie mais grave nas bordas cervicais e incisais. Dessa forma a cárie nesses pacientes evolui mais rapidamente resultando na perda do elemento dentário em curto tempo. O consenso do NIH (National Institutes of Health) reforça a importância da avaliação oral no critério diagnóstico da CR. As manifestações clínicas pós-radiação são relevantes para o diagnóstico e manejo clínico exigindo um cuidado na abordagem odontológica com foco em medidas profiláticas e na atenção continuada à saúde bucal de pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Cárie Dentária; Neoplasias bucais; Radioterapia



2 - LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA: UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA EM LESÕES ORAIS

Vitória Manuela e Silva Direito¹; Raquel Nascimento de Oliveira²; Marcelo Ventura de Andrade³; Simone Cipriano Loyola da Fonseca⁴

1 - Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu – UNIG

2 - Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu – UNIG

3 - Professor da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu- UNIG

4 - Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu- UNIG

E-mail para correspondência: manu.vitoria2015.vm@gmail.com

A laserterapia de baixa potência vem sendo amplamente incorporada na prática odontológica por apresentar efeitos positivos no tratamento de lesões orais. Sua utilização é indicada em diferentes condições clínicas, como estomatite aftosa recorrente, mucosite oral, herpes simples, úlceras traumáticas e alterações pós-operatórias. Entre suas principais vantagens destacam-se a diminuição da sintomatologia dolorosa, o estímulo à cicatrização tecidual e a ausência de efeitos colaterais relevantes, tornando-se uma modalidade terapêutica segura e eficaz. O objetivo deste trabalho é apresentar os benefícios do tratamento das lesões orais através da aplicação da laserterapia por meio de uma revisão de literatura. As buscas foram efetuadas em bases de dados virtuais Scielo, PubMed, Google acadêmico. Os aparelhos de laser são divididos em alta potência, voltados a procedimentos cirúrgicos, e baixa potência, aplicados para fins terapêuticos devido às suas propriedades analgésicas e anti-inflamatórias. Os lasers de baixa potência podem emitir luz vermelha, de menor penetração e maior capacidade reparadora, ou infravermelha, com maior efeito analgésico e penetração tecidual. Além do tratamento de lesões comuns da cavidade oral, a laserterapia tem se mostrado eficaz na prevenção e manejo da mucosite oral em pacientes submetidos à quimioterapia e radioterapia de cabeça e pescoço. Nesses casos, contribui para a redução da dor, melhora da função oral e manutenção da qualidade de vida dos pacientes. Conclui-se que a laserterapia de baixa potência representa uma alternativa inovadora e cada vez mais presente na odontologia moderna, demonstrando resultados satisfatórios e consolidando-se como recurso de grande valor no manejo de lesões orais.

Palavras-chave: Laserterapia; Lesões orais, Odontologia



3 - DA CONSULTA ODONTOLÓGICA AO DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: PERCURSO DO MELANOMA ORAL

Bruna Raphele da Silva Goes¹, Júlia Fonseca da Costa², Karina Felix da Fonseca³, Kelly Tambasco Bezerra⁴

1 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

2 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

3 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

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

Email para correspondência: goes39733@gmail.com

O melanoma oral é uma neoplasia maligna rara e agressiva, cujo diagnóstico tardio contribui para o mau prognóstico. A maioria dos casos acomete palato duro e a lesão geralmente surge como uma mácula de coloração marrom a negra com bordas irregulares. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre o percurso desde a consulta odontológica até o diagnóstico histopatológico, destacando atrasos, sinais de alerta e recomendações para detecção precoce. Existe um intervalo considerável entre a detecção inicial da lesão e a biópsia, sendo que muitas vezes as lesões são confundidas com pigmentações benignas ou outras patologias, especialmente quando amelanóticas. Os sinais mais reconhecidos em estágios tardios incluem ulceração, sangramento, dor e mobilidade dentária. A confirmação diagnóstica depende do exame histopatológico e da imuno-histoquímica com marcadores como S100 e HMB-45. O atraso diagnóstico decorre de baixa suspeita clínica, variabilidade nas manifestações e dificuldades na visibilidade da lesão. A educação continuada de cirurgiões-dentistas e a implementação de protocolos claros para biópsia de lesões pigmentadas ou atípicas, mesmo sem pigmento aparente, são fundamentais para reduzir esse atraso. Comparado aos melanomas cutâneos, os melanomas mucosos apresentam diferenças moleculares e pior prognóstico. Conclui-se que o percurso até o diagnóstico oncológico do melanoma oral costuma ser marcado por demora e equívocos iniciais. Assim, o reconhecimento precoce, a capacitação profissional e o uso precoce da biópsia são essenciais para melhorar o prognóstico e reduzir a morbimortalidade.

Palavras-chave: Diagnóstico; Melanoma oral; Odontologia



4 - SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ: RELEVÂNCIA ODONTOLÓGICA NA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Júlia Fonseca da Costa¹, Bruna Raphele da Silva Goes², Karina Felix da Fonseca³, Kelly Tambasco Bezerra⁴

1 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

2 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

3 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

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

E-mail para correspondência: juliafoncosta@gmail.com

A síndrome de Gorlin-Goltz (SGG) trata-se de uma enfermidade rara, de padrão autossômico dominante e com comprometimento multissistêmico, que se manifesta por meio de múltiplos ceratocistos odontogênicos, carcinomas basocelulares, calcificações na foice cerebral, além de outras alterações esqueléticas. Estudos revelam que o diagnóstico tardio ainda é uma realidade, considerando a complexidade das manifestações clínicas. O objetivo deste estudo é destacar a importância do cirurgião-dentista para reconhecer essas manifestações iniciais e encaminhar o paciente para avaliação médica e genética, uma vez que, muitas vezes, os primeiros sinais da síndrome surgem na cavidade bucal, especialmente por meio da identificação de ceratocistos odontogênicos na mandíbula durante exames de rotina ou radiografias odontológicas. A metodologia utilizada foi revisão de literatura baseada em artigos científicos dos anos de 2024 e 2025 do banco de dados da PubMed. É importante ressaltar a relevância de uma estratégia ampla e multidisciplinar para a detecção precoce no cuidado de indivíduos com doenças genéticas raras. A SGG é um distúrbio transmitido por herança autossômica dominante associada a mutações no PTCH1, onde implica maior risco para o desenvolvimento de carcinomas basocelulares, exigindo acompanhamento contínuo e abordagem terapêutica coordenada. A implementação de protocolos clínicos bem definidos é essencial para o diagnóstico precoce, prevenção de complicações e redução da morbidade. Conclui-se, portanto, que a atuação do profissional de Odontologia é crucial não apenas para a detecção precoce, mas também para o seguimento contínuo e a articulação interdisciplinar necessária para o manejo integral da síndrome.

Palavras-chave: Ceratocistos odontogênicos; Síndrome de Gorlin; Síndrome de Gorlin-Goltz



5 - MANIFESTAÇÕES ORAIS NA DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO

Gláucia Rodrigues de Amorim¹, Brenno Nora Rodrigues², Rafael Ribeiro de Oliveira³, Camila Stofella Sodré Rodrigues⁴

1 - Aluna de graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

2 - Aluno de graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

3 - Aluno de graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

4 - Professora da graduação em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: glaglaramorim@gmail.com

A doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) é uma complicação imunológica comum em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) podendo afetar diversos órgãos, incluindo a cavidade oral. As manifestações orais são frequentes e impactam significativamente na qualidade de vida dos pacientes. Esse trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre os principais sinais, sintomas e implicações clínicas envolvidas nas manifestações orais associadas à DECH. Foi realizada a busca de artigos nas bases PubMed, Dentistry & Oral Sciences Source e Cochrane, utilizando os descritores “oral graft-versus-host disease”, “hematopoietic stem cell transplantation” e “oral complications”. Foram incluídos 40 artigos publicados entre 2010 e 2015, com foco em estudos clínicos. Os artigos selecionados descreveram que as manifestações orais mais comuns incluíram: lesões liquenoides, xerostomia, dor, sensação de queimação, mucocelos e ulcerações. A mucosa jugal, língua e lábios são as regiões mais acometidas. Tais alterações podem persistir mesmo após a resolução sistêmica da DECH. A cavidade oral pode servir como marcador precoce da DECH, sendo essencial o acompanhamento odontológico especializado. O consenso do NIH (National Institutes of Health) reforça a importância da avaliação oral nos critérios diagnósticos da DECH crônica. As manifestações orais da DECH são relevantes para o diagnóstico e manejo clínico, exigindo abordagem multidisciplinar e atenção contínua à saúde bucal de pacientes pós-TCTH.

Palavras-chaves: Complicações orais; Doença do enxerto contra o hospedeiro; Transplante de células-tronco hematopoiéticas



6 - LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA EM COLARINHO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Scangarelli de Andrade¹, Marcela Lopes de Andrade², Michele Vieira Cotia³, Tainah Bohana de Oliveira⁴, Marina Magalhães Di Sipio⁵, Michelle Agostini⁶

1 - Aluna de graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

2 - Aluna de graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

3 - Aluna de graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

4 - Aluna de graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

5 - Aluna de graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

6 - Professora Titular do Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

E-mail para correspondência: duda.scangarelli@gmail.com

A leucoplasia oral (LO) é a desordem potencialmente maligna mais comum no mundo, definida pela OMS como uma lesão de coloração branca que não pode ser diagnosticada clínica ou patologicamente como qualquer outra condição. A Leucoplasia Verrucosa Proliferativa (LVP) é um subtipo menos comum de LO, reconhecida por ser mais progressiva e persistente. A leucoplasia gengival marginal, especialmente a do tipo “colarinho”, tem sido relatada como uma característica comum da LPV e, é descrita com um comportamento mais agressivo e imprevisível do que as leucoplasias em outros locais da mucosa oral, com altas taxas de transformação maligna (TM) e recorrência após o tratamento. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca da “Leucoplasia em Colarinho”. Para isso, foi realizada uma busca na base de dados Pubmed, utilizando os descritores “Leukoplakia” e “Ring Around The Collar”, junto ao operador booleano “AND”, resultando em três artigos. Clinicamente, trata-se de uma placa branca homogênea, em gengiva marginal, com formato circunferencial ao redor de um ou múltiplos dentes, de forma contínua ou intermitente, predominante em mulheres, acima de 60 anos. Histologicamente, observa-se hiperplasia epitelial, hiperqueratose e, em alguns casos, displasia epitelial. A localização favorece a persistência dessas lesões, dificultando o consenso profissional quanto ao tratamento indicado, variando agentes farmacêuticos tópicos (bleomicina, vitamina A) e sistêmicos (β -caroteno, licopeno, retinoides), criocirurgia, eletrocautério e, os mais utilizados, a excisão convencional com bisturi e a laser. É fundamental que dentistas reconheçam a condição para um diagnóstico e tratamento precoces, minimizando o risco de transformação maligna.

Palavras-chave: “Leukoplakia”; “Ring Around the Collar”; “Verrucous Leukoplakia”



7 - CIGARROS ELETRÔNICOS E CÂNCER ORAL: REVISÃO DE LITERATURA

Marcelle De Oliveira Rosalino¹, Lísia Daltro Borges Alves²

1 - Discente de Odontologia na Universidade De Vassouras

2 - Docente de Odontologia na Universidade De Vassouras

E-mail para correspondência: danny_dannysse@gmail.com

O uso de cigarros eletrônicos aumentou consideravelmente nos últimos anos, tornando-se popular entre os jovens, sobretudo aqueles que nunca fumaram. Seus componentes podem ocasionar diversos danos aos tecidos orais. O objetivo deste estudo foi revisar literatura sobre o efeito do uso de cigarros eletrônicos no risco de desenvolvimento do câncer oral. Foi realizada busca por artigos científicos nas bases de dados Scielo e PubMed, utilizando os descritores “cigarro eletrônico”, “vaping”, “câncer oral”. Foram analisados artigos publicados nos últimos 5 anos, sem restrição de metodologia ou idioma. Os estudos evidenciaram que a nicotina, o propilenoglicol e o glicerol, presentes no cigarro eletrônico, quando aquecidos, podem se decompor e formar aldeídos tóxicos, como formaldeído e acroleína. Estes compostos induzem citotoxicidade, genotoxicidade, através da redução da proliferação e atividade celular, alterações na morfologia e atividade celular, apoptose celular e necrose, danos no DNA e aumento da transcrição de citocinas pró-inflamatórias, aumentando o risco para o desenvolvimento de câncer oral. Além disso, alteram o microbioma oral, favorecendo bactérias patogênicas e contribuindo para uma maior ocorrência de lesões de cárie, doença periodontal, peri-implantares, xerostomia, pigmentação da língua, queimaduras, estomatite de nicotina e língua pilada. Este cenário evidencia a necessidade de consultas odontológicas periódicas nestes indivíduos, com o objetivo de diagnosticar e manejar tais alterações orais. Desta forma, o uso de cigarros eletrônicos resulta em diversos efeitos adversos na cavidade oral, com destaque para o maior risco de desenvolvimento de câncer oral. Por esta razão, ratifica-se a necessidade de acompanhamento odontológico regular, visando diagnósticos precoces.

Palavras-Chave: Saúde Bucal; Neoplasias Bucais; Fatores de Risco



8 - RELATO DE CASO: FIBROBLASTOMA DE CÉLULAS GIGANTES LOCALIZADO EM LÍNGUA

Lucas Pimentel Nascimento¹, Julia Alcaide de Assumpção Leite², Adriana Terezinha Neves Novellino Alves³, Simone de Queiroz Chaves Lourenço⁴, Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite⁵, Marcelle Bairral Ecard⁶

1 - Aluno da Graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Graduada em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense

3 - Professora do Departamento de Odontoclínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Professora do Departamento de Patologia Bucal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

5 - Professora do Departamento de Odontoclínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6 - Mestranda do Programa de Pós graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

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

CEP/CEUA: 4.624.361

O fibroblastoma de células gigantes, também denominado fibroma de células gigantes, é uma neoplasia mesenquimal incomum, correspondendo a cerca de 2% a 5% das proliferações fibrosas da cavidade oral. Geralmente, acomete indivíduos nas três primeiras décadas de vida, apresentando discreta predileção pelo sexo feminino. Clinicamente, manifesta-se como nódulo assintomático, sésil ou pedunculado, de crescimento lento, normalmente com menos de 1 cm de diâmetro. Diferentemente dos fibromas convencionais, não demonstra relação evidente com fatores de irritação crônica. O tratamento consiste em excisão cirúrgica conservadora, e a recidiva é rara. Histopatologicamente, distingue-se pela presença de fibroblastos grandes, multinucleados e com morfologia estrelada, conferindo aspecto peculiar à lesão. O diagnóstico definitivo é estabelecido por exame histopatológico, podendo ser utilizado, ou não, a técnica de coloração especial. Relata-se o caso de paciente do sexo feminino, 65 anos, leucoderma, portadora de hipertensão arterial sistêmica e lúpus eritematoso sistêmico, em uso regular de medicação. Ao exame intraoral, observou-se nódulo assintomático, normocrômico, de superfície lisa, limites definidos e consistência fibrosa, medindo 0,5 cm, localizado no ventre lingual esquerdo. A principal hipótese diagnóstica foi hiperplasia fibrosa. Realizou-se biópsia excisional com envio do material para análise. O laudo histopatológico revelou fibroblastoma de células gigantes. A paciente segue em acompanhamento, sem sinais de recidiva. Este caso ressalta a relevância da correlação clínico-histopatológica, uma vez que diferentes lesões fibrosas da cavidade oral podem apresentar características semelhantes. Assim, reforça-se a importância do exame clínico detalhado aliado ao estudo histopatológico para a definição diagnóstica.

Palavras-Chave: Diagnóstico Diferencial; Estomatologia; Neoplasia benigna



9 - LASERTERAPIA NO CONTROLE DA DOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Coutinho Morgado da Costa¹, Ana Paula Rodrigues Portella Saraiva, Júlia Costa Martins³, Lucas Pimentel Nascimento⁴, Ludimilla Mendes e Silva Rangel⁵, Thayla Núñez Amin Dick⁶

1 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Aluno de Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Aluno de Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

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

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

A dor associada a lesões orais gera grande desconforto ao paciente. Nesse contexto, a fotobiomodulação (FBM), tem sido proposta como recurso auxiliar na analgesia, controle inflamatório e melhora da cicatrização. Esta revisão narrativa da literatura teve como objetivo avaliar a eficácia da FBM no controle da dor em diferentes condições. Utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, através dos descritores “Low-Level Light Therapy” AND “Oral Health” AND “Pain” foram identificados 55 artigos científicos, publicados nos últimos 5 anos, dos quais 10 foram incluídos nesta revisão. Os resultados demonstram que a FBM, isolada ou associada à terapia fotodinâmica antimicrobiana, contribui para alívio da dor, prevenção de novas lesões e melhora na cicatrização tecidual. Ensaios clínicos em cirurgias orais apontaram redução de 30 a 55% na dor pós-operatória nos primeiros sete dias com base na Escala Visual Analógica, além de menor incidência de complicações como infecção e cicatrização tardia. Estudos laboratoriais relataram diminuição de marcadores inflamatórios e aumento de fatores angiogênicos, reforçando o potencial bioestimulador da FBM. Entretanto, a falta de padronização nos protocolos de aplicação limita a comparação entre os estudos, reforçando a necessidade de pesquisas com maior tamanho amostral e uniformidade metodológica, que descrevam parâmetros como comprimento de onda, dose e intervalo entre sessões.

Palavras-chave: Dor; Saúde Oral; Terapia com Luz de Baixa Intensidade



10 - FOTOBIMODULAÇÃO COMO TRATAMENTO COADJUVANTE DA OSTEORRADIONECROSE DE CABEÇA E PESCOÇO

Lívia Mello Xavier¹, Juliana Rodrigues Resende², Thaylla Núñez Amin Dick³, Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite⁴

1 - Estudante do curso de Graduação em Odontologia – Universidade Federal Fluminense

2 - Estudante do curso de Graduação em Odontologia – Universidade Federal Fluminense

3 - Professora Adjunta do Departamento de Patologia – Universidade Federal Fluminense

4 - Professora da Clínica de Estomatologia e Patologista Oral do LPCO da Faculdade de Odontologia – Universidade Federal Fluminense

Email para correspondência: liviamelloxavier@id.uff.br

A radioterapia é um tratamento não invasivo comumente utilizado para neoplasias malignas de cabeça e pescoço, cujo objetivo consiste em destruir as células cancerígenas, que estão em multiplicação. Na cavidade oral, um dos efeitos adversos da terapia com radiação ionizante é a necrose isquêmica, que pode resultar na exposição do osso irradiado, chamada de osteorradionecrose. Esta complicação costuma surgir após o final da radioterapia, e provoca sintoma de dor, além de perda da estrutura óssea afetada, conforme a doença progride. Neste contexto, a fotobiomodulação que possui ação na modulação da resposta inflamatória, no reparo tecidual e analgesia, emerge como uma importante terapia adjuvante no manejo dessa complicação. Entretanto, poucos estudos sobre o tema estão disponíveis, provocando dúvidas e inseguranças sobre essa abordagem terapêutica. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura narrativa sobre o uso da terapia de fotobiomodulação no tratamento de osteorradionecrose nos maxilares. A busca foi realizada a partir de artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nas bases de dados Pubmed, BVS e SciELO, utilizando os descritores na língua inglesa “low level light therapy”, “osteoradionecrosis” e “jaws”, resultando em um total de dois artigos. Após a leitura dos artigos conclui-se que, apesar da quantidade reduzida trabalhos sobre fotobiomodulação como terapia adjuvante e conservadora da osteorradionecrose, esta pode ser uma importante alternativa para o manejo desta complicação, ressaltando não só a importância do conhecimento desta opção terapêutica, como a necessidade de novos estudos.

Palavras-chave: Fotobiomodulação; Maxilares; Osteorradionecrose



11 - ODONTOLOGIA HOSPITALAR E SUA INTERFACE COM A SAÚDE INTEGRAL

Alice Rocha Santos¹, Breno Scher Soltoski Diniz², Fabrício Tinôco Alvim de Souza³, Gracieli Prado Elias⁴

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

2 - Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMS/JF

3 - Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF/JF

4 - Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF/JF

E-mail para correspondência: alicerocha.sif@gmail.com

CEP/CEUA: 2.354.810

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma doença mucocutânea caracterizada como reação imunomediada, de etiologia relacionada a fatores genéticos, medicamentos, infecções e/ou malignidades, sendo capaz de afetar a cavidade bucal. A remoção do agente causador e a terapia paliativa constituem a base do tratamento, a fim de reduzir a gravidade da reação imune e minimizar a extensão dos sítios anatômicos acometidos. A finalidade deste trabalho é destacar a importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar. Paciente do sexo feminino, 3 anos, foi internada apresentando lesões purpúricas equimóticas papulares na pele com disseminação para lábios e mucosa bucal, associadas a febre, odinofagia e conjuntivite. Os responsáveis relataram uso prévio de amoxicilina e fenobarbital pela paciente para controle de crise convulsiva febril e infecção das vias aéreas superiores. O diagnóstico conjunto com a equipe médica foi de SSJ. A partir disso, suspenderam-se todas as medicações anteriores e implementou-se protocolo terapêutico multidisciplinar incluindo hidratação, analgesia, manejo odontológico e antisepsia das manifestações bucais. Realizou-se também o desbridamento das lesões orais. Os dentes foram limpos com cotonetes embebidos em solução fisiológica e a alimentação passou a ser líquida/pastosa. Destaca-se a abordagem humanizada da equipe odontológica no acompanhamento integrado. A resolução completa do quadro foi alcançada em 12 dias de hospitalização. Após alta hospitalar, a paciente foi encaminhada para tratamento dentário. É fundamental a presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional, tendo em vista a saúde integral do paciente, além de seu papel no diagnóstico precoce e no tratamento das manifestações bucais da SSJ.

Palavras-chave: Cirurgião-dentista; Equipe multiprofissional; Síndrome de Stevens-Johnson



12 - FOTOGRAMETRIA E IMPRESSÃO 3D NA PRODUÇÃO DE BOLUS RADIOTERÁPICOS

Letícia Espicalquis Baptista¹; João Victor Cunha Cordeiro²; Lauren Bohner³; Fernanda Pretto Zatt⁴; Matheus Savi⁵; Ricardo Armini Caldas⁶

1 - Mestranda. Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

2 - Mestre e Doutorando. Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil

3 - Professora. Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

4 - Mestre e Doutoranda. Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

5 - Professor. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina – IFSC

6 - Professor. Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

E-mail para correspondência: espicalquis.leticia@gmail.com

A confecção de bolus individualizados (BI) representa etapa crucial para a eficácia da radioterapia. No entanto, a produção tradicional desses dispositivos enfrenta desafios como desadaptação, alto custo e tempo de fabricação prolongado. Este estudo propôs um protocolo inovador, combinando fotogrametria e impressão 3D para otimizar a confecção de BIs. A pesquisa foi estruturada em três fases. Inicialmente, foi avaliada a compatibilidade biológica de filamentos de impressão 3D, analisando seus valores de Unidade Hounsfield (UH). Na segunda fase, foram comparados modelos anatômicos 3D gerados por diferentes métodos de fotogrametria (usando câmera, celular e vídeo) com um modelo de referência de scanner facial. Por fim, os BIs foram modelados e impressos. Os valores de UH variaram entre -183 e 313, indicando sua adequação para uso em tecidos moles. A análise estatística dos modelos obtidos por fotogrametria, realizada por meio da ANOVA one-way, não evidenciou diferença significativa entre os grupos ($p = 0,39$). Por fim, os BIs modelados e impressos tiveram um processo total durando cerca de 4 horas e custando menos de R\$5,00 por unidade. Os resultados demonstram que os filamentos testados são biocompatíveis e que a fotogrametria, especialmente com câmera ou vídeo, é um método preciso e confiável. Concluímos que a integração da fotogrametria e da impressão 3D é uma abordagem viável e econômica, com potencial para tornar os BIs mais acessíveis para tratamentos de radioterapia, mesmo em ambientes com infraestrutura limitada.

Palavras-chave: Fotogrametria; Impressão Tridimensional; Radioterapia



13 - LPRF NO TRATAMENTO DE OSTEONECROSE MEDICAMENTOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Vitória Freitas Carvalhosa Taveira¹, Júlia Rigon Damasceno², Beatriz da Silva Vasconcelos³, Anne Caroline de Moraes Monção⁴, Marina Magalhães de Sipio⁵, Juliana de Noronha Santos Netto⁶

1 - Estudante de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

2 - Estudante de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

3 - Estudante de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

4 - Estudante de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

5 - Estudante de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

6 - Professora adjunta de estomatologia e coordenadora da Liga Acadêmica de Estomatologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: mvivi.taveira@gmail.com

A osteonecrose dos maxilares relacionada a medicamentos (MRONJ) é uma complicação grave do uso de fármacos como, por exemplo, os bisfosfonatos, cujo tratamento requer, primordialmente, manejo não-cirúrgico. O leucócito e fibrina rica em plaquetas (L-PRF) destaca-se como biomaterial autólogo promissor por estimular a cicatrização e regeneração óssea, sendo avaliado na prevenção e tratamento da MRONJ. Este estudo teve como objetivo analisar o uso de L-PRF no manejo da MRONJ por meio de revisão de literatura. A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed com os descritores "Osteonecrosis", "Platelet-Rich Fibrin" e "Medication", unidos pelo operador "AND". Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, em versão completa e gratuita, totalizando 33 estudos. Após aplicados os critérios de exclusão, 14 artigos foram incluídos. As revisões sistemáticas apontaram taxas de cicatrização de até 94,3% com o L-PRF. Estudos clínicos mostraram cicatrização entre 82 e 90% em casos confirmados e até 96% no uso preventivo, valores superiores ao controle (64,3%). Relatos de caso evidenciaram fechamento mucoso precoce e alívio da dor, enquanto estudos experimentais confirmaram benefícios clínicos e histológicos. O L-PRF favoreceu a reparação tecidual, com maior eficácia preventiva do que no tratamento de casos avançados. Conclui-se que o L-PRF é um biomaterial adjuvante promissor no manejo da MRONJ, tanto na prevenção quanto no tratamento. Contudo, estudos adicionais, com padronização metodológica e seguimento prolongado são necessários para definição de protocolos clínicos.

Palavras-chave: L-PRF; Medicamentos; Osteonecrose



14 - FOTOBIMODULAÇÃO COMO TRATAMENTO DA PARESTESIA APÓS EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

Laura Lemos da Silva de Souza¹, Giovanna Negreiros de Abreu², Cláudia Maria Pereira³

1- Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

2- Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

3- Professora (orientadora) do Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

E-mail para correspondência: lauralldsouza@gmail.com

O objetivo desta revisão de literatura é mapear os protocolos de Fotobiomodulação (FBM) em pacientes com parestesia dos nervos alveolar inferior ou lingual. Foi realizada uma busca sistemática na base de dados PubMed/MEDLINE, utilizando os termos “impacted third molar”, “third molar extraction”, “oral surgery”, “inferior alveolar nerve injury”, “lingual nerve injury”, “low-level laser therapy” e “photobiomodulation therapy”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos completos, dos últimos 10 anos, em Língua Inglesa, em humanos com parestesia após extração de terceiros molares inferiores. Foram obtidos 92 artigos, restando 4 que atendessem aos critérios de elegibilidade: 2 Relatos de Caso, 1 Série de Casos com Intervenção e 1 Ensaio Clínico Prospectivo Duplo-Cego Randomizado e Controlado. No total, 19 pacientes foram avaliados, com intervalo entre a cirurgia e o início da intervenção variando de 7 dias a mais de 12 meses. Os principais achados incluem comprimento de onda de 808 a 980 nm, potência dos aparelhos de 100mW a 1W, energia por ponto de 3 a 10J, e intervalo entre sessões de 48 a 72 horas. O número de sessões variou de 9 a 26. Para mensurar a evolução clínica, utilizou-se a Escala Visual Analógica (EVA), além do mapeamento das áreas acometidas com sonda exploradora ou *microbrush*. Houve melhora neurossensorial na maioria dos pacientes (57,89%), evidenciando a eficácia da FBM. A escassez de estudos e a inexistência de protocolo padronizado de dosimetria do laser e da frequência do tratamento destacam a necessidade de novos ensaios clínicos bem delineados.

Palavras-chave: Fotobiomodulação; Nervo Alveolar Inferior; Parestesia



15 - DA MACRO AO MICRO: PROCESSAMENTO HISTOPATOLÓGICO DE AMOSTRAS DE BIÓPSIA

Matheus Eduardo Almeida Pinheiro Gomes¹, Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite², Victor Marques Celem³, Rodrigo Dyego de Oliveira Cavalcante⁴, Adriana Terezinha Neves Novellino Alves⁵

1 - Discente de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

2 - Professora da Disciplina de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF); Laboratório Associado de Pesquisa Clínica em Odontologia (LPCO)

3 - Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

4 - Técnico de Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF)

5 - Professora da Disciplina de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF); Laboratório Associado de Pesquisa Clínica em Odontologia (LPCO)

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

A biópsia, procedimento cirúrgico onde parte ou toda a lesão é removida para avaliação histopatológica, é um exame complementar utilizado frequentemente na estomatologia e cirurgia oral com finalidade diagnóstica das diversas patologias que acometem a cavidade oral. Apesar de comum, muitos profissionais e estudantes de Odontologia desconhecem como ocorre o processamento dessas amostras. O objetivo deste trabalho é apresentar os passos do processamento histológico, desde o recebimento da amostra até a confecção da lâmina histológica. O processamento histológico consiste em técnicas destinadas à preservação e preparo dos tecidos para observação microscópica. Após a coleta, a amostra deve ser imediatamente submetida à fixação, etapa essencial para manter a morfologia celular e impedir a autólise, sendo o formol a 3,7% o fixador mais utilizado. No laboratório, realiza-se o registro do fragmento biopsiado e a descrição de suas características. Em seguida, a maioria das peças são clivadas, na qual a peça é seccionada e acondicionada em cassetes histológicos. Em tecidos mineralizados, como dentes e osso, torna-se necessária a desmineralização prévia. O processamento inclui a desidratação em banhos de álcool etílico em concentrações crescentes, seguida da diafanização com xilol. Posteriormente, ocorre a impregnação e inclusão em parafina, que confere rigidez e permite cortes ultrafinos no micrótomo. As lâminas obtidas são coradas, sendo a Hematoxilina-Eosina (HE) a rotina, enquanto métodos especiais, como o Tricrômico de Gomori, evidenciam estruturas específicas. Por fim, procede-se à montagem com lamínula, garantindo a preservação do material para análise microscópica.

Palavras-chave: Biópsia oral; Estomatologia; Processamento histológico



16 - INFECÇÕES ASSOCIADAS A PREENCHEDORES FACIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marina Magalhães Di Sipio¹, Ana Beatriz dos Reis Paolino², Lilian Eduardo Marinho³, Melissa de Souza Cordeiro⁴, Patricia dos Santos dos Santos Souza⁵, Michelle Agostini⁶

1 - Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

2 - Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

3 - Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

4 - Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

5 - Aluna de graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

6 - Professora Titular do Departamento de Patologia e Diagnóstico Oral da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

E-mail para correspondência: marinadisipio@hotmail.com

Os materiais preenchedores faciais são amplamente utilizados na harmonização orofacial devido a sua praticidade, previsibilidade estética e rápida recuperação. No entanto, apesar do perfil de segurança favorável, complicações infecciosas, embora raras, representam eventos clínicos relevantes que podem comprometer os resultados desejados e a saúde do paciente. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é analisar a frequência e gravidade de processos infecciosos relacionados a esses procedimentos. Para isso, foi realizada uma busca na base Pubmed, utilizando os descritores “Filler material”, “Infection” e “Face”, restrita aos últimos 10 anos. Dos 21 artigos encontrados, seis atenderam aos critérios de inclusão, sendo analisados neste estudo. Os resultados indicam que as taxas de infecção variam entre 0,04% e 0,2%, podendo ocorrer poucos dias após o procedimento ou tardiamente, meses ou até anos depois, frequentemente associadas à formação de biofilmes. Os principais agentes etiológicos incluem *Staphylococcus epidermidis* e *Propionibacterium acnes*, além de relatos envolvendo micobactérias e outras espécies bacterianas. Clinicamente, as manifestações variam desde eritema, dor e edema até abscessos, nódulos inflamatórios e sintomas sistêmicos. Preenchedores absorvíveis, como o ácido hialurônico, apresentam menor risco, mas não são isentos de complicações, enquanto os permanentes, como polimetilmetacrilato e silicone, apresentam maior associação com infecções tardias e recorrentes. Para o manejo foram descritos antibioticoterapia direcionada, drenagem cirúrgica, uso de hialuronidase em casos adequados e, em situações graves, excisão do material. Conclui-se que, embora seguros, os preenchedores faciais exigem técnica asséptica rigorosa, seleção criteriosa do paciente e diagnóstico precoce das complicações infecciosas para garantir resultados satisfatórios e seguros.

Palavras-chave: “Face”; “Filler material”; “Infection”



17 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: PARACOCCIDIOIDOMICOSE MIMETIZANDO NEOPLASIA MALIGNA BUCAL

Lucas Pimentel Nascimento¹, Maria Luiza Gomes Tostes², Adriana Terezinha Neves Novellino Alves³, Simone de Queiroz Chaves Lourenço⁴, Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite⁵, Marcelle Bairral Ecard⁶

1 - Aluno da Graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Aluno da Graduação em Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Professora do Departamento de Odontoclínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Professora do Departamento de Patologia Bucal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

5 - Professora do Departamento de Odontoclínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6 - Mestranda do Programa de Pós graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

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

CEP/CEUA: 4.624.361

A Paracoccidiodomicose (PCM) é uma infecção fúngica sistêmica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*, sendo a principal causa de óbito entre as micoses sistêmicas no Brasil. As manifestações orais da PCM acometem, com maior frequência, o palato mole, a gengiva, o lábio inferior, a mucosa jugal e a língua. O carcinoma de células escamosas (CCE) representa a neoplasia maligna mais prevalente da cavidade oral. Ambas as condições, PCM e CCE, podem apresentar-se clinicamente sob a forma de lesões exofíticas, ulceradas ou infiltrativas, especialmente em pacientes do sexo masculino, com idade média ou avançada. Relata-se o caso de um paciente do sexo masculino, 70 anos, leucoderma, residente em município do interior do estado do Rio de Janeiro, hipertenso em uso contínuo de medicação e tabagista há 57 anos. Ao exame clínico intraoral, observou-se lesão nodular, com área central ulcerada, limites indefinidos, bordas endurecidas, indolor à palpação, localizada no dorso e borda lateral esquerda da língua. O paciente relatou evolução da lesão há cerca de um mês. As principais hipóteses diagnósticas foram: Carcinoma de Células Escamosas (CCE) e Paracoccidiodomicose (PCM). Foi realizada biópsia incisional da lesão e o material foi encaminhado para exame histopatológico, cujo laudo foi compatível com Paracoccidiodomicose. O paciente foi, então, encaminhado para acompanhamento e tratamento com infectologista. Este caso ressalta a importância da realização do diagnóstico definitivo por meio de exame histopatológico, considerando a semelhança na apresentação clínica entre lesões infecciosas e malignas, as quais, no entanto, possuem etiologia, conduta terapêutica e prognóstico distintos.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas; Diagnóstico Diferencial; Paracoccidiodomicose



18 - O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DAS FENDAS OROFACIAIS NO ÂMBITO FAMILIAR

Dayana Martins da Silva¹, Kamilla da Silva Costa², Andréa Braga Moleri³

1 - Discente de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Discente de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Docente do Departamento de Odontoclínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

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

As fissuras labiopalatinas acometem cerca de um indivíduo a cada 650 nascidos vivos no Brasil. O trabalho visa aprofundar o conhecimento sobre o impacto do diagnóstico dessa malformação nos pais e familiares. Esta malformação resulta de variações de desenvolvimento que ocorrem durante o período embrionário e fetal, a etiologia das fissuras labiopalatinas isoladas é complexa, esta pode ser decorrente de predisposição genética e fatores ambientais. O exame ultrassonográfico possibilita a identificação da fissura labial, sendo a fenda palatina diagnosticada com maior frequência após o nascimento, por meio do exame clínico do recém-nascido. A assistência às mães durante o período pré-natal, no parto e puerpério é prevista nas políticas públicas de apoio e humanização à saúde materno-infantil. No entanto, o Manual Técnico de Atenção ao Pré-Natal e ao Puerpério, publicado em 2006 pelo Ministério da Saúde não traz orientações específicas referentes à comunicação de malformação fetal. Diante da notícia do diagnóstico de fissura labiopalatina, muitas vezes, os familiares ficam indignados com a falta de esclarecimentos por parte dos profissionais quanto à malformação identificada. Sentimentos de choque, medo e incerteza durante o diagnóstico precoce ou tardio são comumente relatados pelos familiares. A pesquisa foi desenvolvida a partir da revisão da literatura científica, com busca nas bases de dados da PubMed, Google Scholar, SciELO e BVS. Com base na literatura, constatou-se que diagnóstico precoce fez a diferença na vida e nos sentimentos das famílias que, quando tiveram conhecimento da malformação antes das crianças nascerem, puderam melhor se preparar para cuidar de seus filhos.

Palavras-chave: cuidadores; fissura labiopalatina; rede de apoio



19 - MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES CELÍACOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Felipe Lincoln Miranda da Conceição¹, Beatriz Figueiredo Alves², Luís Gustavo Neves Groberio³, Rebeca Moreira dos Santos⁴, Marina Magalhães Di Sipio⁵, Juliana de Noronha Santos Netto⁶

1 - Aluno em graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

2 - Aluno em graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

3 - Aluno em graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

4 - Aluna em graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

5 - Professora Titular do Departamento de Estomatologia Oral da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

E-mail para correspondência: Felipelinn0@gmail.com

A Doença Celíaca (DC) é uma enteropatia desencadeada pela ingestão de glúten que provoca uma resposta autoimune em indivíduos geneticamente predispostos. É caracterizada por uma variedade de sintomas intestinais e extraintestinais, incluindo-se manifestações orais. O objetivo deste estudo é identificar manifestações orais da DC em pacientes pediátricos. Para isso, foram utilizados os descritores “Celiac Disease”, “Dental Care”, “Oral manifestation” e “Child”, além de termos livres relacionados, combinados pelos operadores booleanos “OR” e “AND”. A busca foi realizada em setembro de 2025 na base de dados PUBMED-MEDLINE e resultou em 24 artigos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, sete artigos foram selecionados. Os critérios de inclusão consideraram artigos de acesso aberto, em inglês, publicados nos últimos cinco anos e pertinentes ao tema. Verificou-se que pacientes pediátricos com DC podem apresentar Estomatite aftosa recorrente (EAR) e Defeitos de Desenvolvimento de Esmalte (DDE). Alterações na língua e saliva, sensação de queimação na boca, queilite angular e erupção dentária tardia também foram descritas. Manifestações orais como EAR e DDE, principalmente em crianças, cuja DC é assintomática ou não apresenta sintomas gastrointestinais, podem ser indicadores da doença. Conclui-se que pacientes pediátricos com DC são propensos a apresentarem manifestações orais que afetam tecidos moles e duros. O conhecimento dessas alterações orais da doença pelos profissionais da saúde, incluindo-se os cirurgiões-dentistas, pode ser relevante para a sua detecção precoce, minimizando impactos negativos na saúde e qualidade de vida das crianças.

Palavras-chave: Doença Celíaca; Criança; Atendimento Odontológico