

ANNAIS



Rua Itália Pontelo, 40, 41, 50 e 86 - Chácara do Paiva
Sete Lagoas - MG - CEP 35700-170 - Tel. (31) 3773-3268
facsete.edu.br

Realização: Sociedade Mineira de Estomatologia - SOME

Período: 15 a 17 de maio de 2024

Local: Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Sociedade Mineira de Estomatologia - SOME

Presidente: Ana Maria Rebouças Rodrigues

XXIX Jornada Mineira de Estomatologia - JOME

Presidente: Leonardo Nogueira Rodrigues

Comissão Organizadora:

Prof. Luciano Marques Silva

Prof. Paulo Henrique Alavres Torres

Ac. Brenda Clara dos Santos Rodrigues

Ac. César Henrique Alves

Ac. Flávia Dornas de Freitas

CD. Iuri Dornelas Prates Freitas

Ac. Lorena Campos de Oliveira

Cd. Luís Fernando Andrade de Rabelo

CD. Manoa Sabino e Castro

Ac. Nataly Rocha Moreira

Ac. Roger Silva de Oliveira

Ac. Sara Gomes da Silva



Rua Itália Pontelo, 40, 41, 50 e 86 - Chácara do Paiva
Sete Lagoas - MG - CEP 35700-170 - Tel. (31) 3773-3268
facsete.edu.br

AO1 - MÚLTIPLOS CERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS NA SÍNDROME DE LOWE: PRIMEIRO CASO CLÍNICO DA LITERATURA

Joao Pedro Santos Nascimento
Ricardo Martinez Pedraza
Helen Kaline Farias Bezerra
Liliana Curiel Magaña
Ana Cristina Simões e Silva
Hercílio Martelli-Júnior

Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

Síndrome de Lowe (SL; OMIM #309000) é uma condição genética rara (1:500.000), caracterizada por uma herança recessiva ligada ao cromossomo X, que afeta predominantemente os rins, os olhos e o sistema nervoso. Assim, objetiva-se relatar o primeiro caso clínico de múltiplos ceratocistos odontogênicos (CO) em um paciente com SL. Masculino, 25 anos, mexicano, apresentou-se para diagnóstico de lesões radiolúcidas identificadas durante exame radiográfico de rotina. O paciente apresentava atraso cognitivo, alterações oculares e comprometimento renal, sintomas compatíveis com o diagnóstico de SL. As lesões radiolúcidas eram bem delimitadas, localizadas em ângulos mandibulares direito e esquerdo e em sínfise. Sob anestesia geral, foi realizada biópsia incisional e instalação de dispositivos de descompressão. Histopatologia das lesões confirmou o diagnóstico de CO para todos os três sítios manuseados. As lesões localizadas nos ângulos mandibulares direito e esquerdo foram submetidas a descompressão, enquanto a lesão sinfisária foi enucleada. O acompanhamento do paciente após três meses demonstrou um processo de cicatrização óssea. Este foi o primeiro caso de múltiplos CO na SL. Adicionalmente, o paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico, sem sinais de recidiva das lesões odontogênicas

AO2 - MIXOMA ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Alexandre Martins Alves Souza

Laura Oliveira Gomes

Luiz Otávio Fernandes

Paulo Henrique Alvares Torres

Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE

Paciente do sexo masculino, feoderma, 29 anos, em tratamento ortodôntico, buscou atendimento na clínica de cirurgia da FACSETE para avaliação de alteração intraoral com queixa de aumento de inchaço na gengiva. Na anamnese, paciente encontrava-se assintomático e sem relatar parestesia. No exame intraoral foi observado uma tumoração na mandíbula direita, região posterior, com medidas de aproximadamente 5cm com expansão sentido vestibulo-lingual, deslocando os elementos 47 e 48 no sentido lingual e invadindo do fundo de saco do vestibulo. A lesão possui consistência firme, limites imprecisos, coberto por mucosa de aspecto e coloração normal, marcado pelo elemento antagonista superior. No exame radiográfico é possível observar uma imagem radiolúcida multilocular com aspecto de “bolha de sabão”. No exame de tomografia computadorizada é possível observar a presença de expansão óssea na cortical vestibular e lingual no corpo da mandíbula. As hipóteses diagnósticas foram de ameloblastoma, mixoma odontogênico ou lesão central de células gigantes. Após ser realizado a biópsia incisional, o exame apresentou células em formato estrelário e fusiformes, imersas em uma matriz extracelular mucóide, mixóide e frouxo, com sinais de ilhas de epitélio, tecido adjacente possui aspecto digiforme e grande quantidade de células de defesa características compatíveis ao Mixoma Odontogênico. O paciente foi encaminhado para Hospital São Francisco em Belo Horizonte/MG.

AO3 - MIÍASE NASAL MIMETIZANDO ODONTALGIA NA REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA

Thamires Mazzola,
Geanny Kassia Ferreira Urzêda,
Talita Sarah Mazzoni,
Hugo Gaêta Araújo,
Leonardo Amaral dos Reis,
João Adolfo Costa Hanemann

Universidade Federal de Alfena - UNIFAL

A Miíase é uma condição que geralmente afeta indivíduos com comorbidades. O diagnóstico se dá através do exame clínico, entretanto, exames de imagem do nariz e seios da face são úteis para indicar se a larva está além da área nasosinusal. O objetivo deste estudo foi apresentar um relato de caso clínico de Miíase nasal mimetizando odontalgia na região anterior da maxila em um paciente imunocompetente. Paciente do gênero masculino, 57 anos de idade, feoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG queixando-se de odontalgia na região dos incisivos superiores. Solicitou-se ao paciente uma radiografia periapical que não apresentou indicativos de patologias de origem endodôntica. Além disso, a radiografia oclusal da maxila revelou uma imagem radiopaca. Para melhor elucidação do artefato radiopaco, foram solicitadas uma radiografia panorâmica e uma Tomografia Computadorizada por Feixe Cônico. O paciente foi submetido a um novo exame físico e verificou-se a presença de uma larva em movimento na superfície da mucosa da cavidade nasal esquerda. Com base nesses aspectos, sugeriu-se como hipótese diagnóstica a Miíase nasal. Realizou-se, sob anestesia local, procedimento cirúrgico para remoção da larva. Após seis anos, o paciente encontra-se assintomático e sem sinais de recidiva. Até o momento, este é o primeiro relato de miíase nasal mimetizando odontalgia na região anterior da maxila em paciente saudável imunocompetente. Concluindo, este relato de caso destaca a importância da utilização de exames imaginológicos com finalidade diagnóstica bem como da realização de exame clínico minucioso, pois entidades extra orais podem mimetizar a odontalgia.

AO4 - LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA. RELATO DE CASO

Emillye Santos
Juliana Maria Braga Sclausser
Patrícia Carlos Caldeira
Helmar Simões Garcia

Centro Universitário UNA – UNA Itabira-MG

Paciente do sexo feminino, 63 anos, leucoderma, ex fumante, foi encaminhada para uma avaliação odontológica em 2016, onde apresentava discreta lesão na região de gengiva inserida do dente 4.7. A lesão apresentava-se assintomática, de coloração esbranquiçada e duração de 2 meses. Foi realizada uma biópsia incisional com resultado do anamopatólogo de displasia epitelial leve. A paciente foi orientada e iniciou a medicação com Licopeno. Em 2020, a paciente retornou ao atendimento e, à oroscopia, apresentava extensa placa esbranquiçada em toda gengiva inserida e mucosa vestibular do hemi arco inferior direito, apresentando a superfície rugosa e permanecendo assintomática. Foi realizada nova biópsia incisional mantendo o mesmo resultado anterior. Em 2023, em nova consulta, a paciente apresentava extensa lesão esbranquiçada em toda mucosa e gengiva inserida inferior, bem como também em maxila esquerda. Novamente a biópsia foi realizada com resultado de hiperqueratose com displasia epitelial leve. O novo planejamento consiste em nova biópsia da região retromolar direita pois apresenta maior diferenciação clínica quando comparado aos acompanhamentos anteriores e posterior remoção da lesão usando laser cirúrgico.

AO5 - DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA ASSOCIADA A FIBROMA CEMENTO-OSSIFICANTE: RELATO DE CASO RARO

Marina Rocha Fonseca Souza
Marina Guimarães Fraga
Roberta Rayra Martins Chaves
Ricardo Santiago Gomez

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Apesar de raros os relatos de tumores híbridos contendo fibroma cementoossificante (FCO), sua associação com displasia cemento-óssea florida (DCOF) não foi relatada até o momento. O objetivo é apresentar um caso de lesão híbrida de DCOF e FCO, destacando a relevância da junção dos achados clínicos, radiográficos e histopatológicos para conclusão do diagnóstico. Uma mulher, 38 anos, com parestesia em lábio direito apresentou-se para tratamento de lesão tumoral expansiva associada aos dentes 42 a 46. O exame clínico revelou abaulamento significativo das corticais vestibular e lingual da mandíbula. A tomografia computadorizada mostrou lesão hipodensa, unilocular, bem delimitada. Além disso, múltiplas lesões mistas hiperdensas/hipodensas foram observadas no processo alveolar dos maxilares. Foi realizada a biópsia incisional e as características microscópicas, juntamente com a avaliação clínico-radiológica, foram consistentes com o diagnóstico de FCO. O tumor foi ressecado e os achados microscópicos foram consistentes com o diagnóstico de DCOF. As características clínicas, cirúrgicas, radiográficas e microscópicas apoiaram o diagnóstico final de uma lesão híbrida, exibindo características de ambos os FCO associados à DCOF. Não há sinais de recidiva após nove meses de acompanhamento. Entidades patológicas distintas podem ocorrer simultaneamente dentro de uma única lesão e podem ser denominadas lesões híbridas. A associação entre FCO e DCOF não foi relatada até o momento.

AO6 - CEMENTOBLASTOMA: RELATO DE CASO

Danielle Ferreira Rocha
Júlia Sapucaia Gumes
Danillo Costa Rodrigues
Alfredo Maurício Batista de Paula
Luiz Antônio Nogueira Santos
Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

O Cementoblastoma é uma neoplasia odontogênica verdadeira, de origem mesenquimal, benigna e rara. É decorrente da proliferação dos cementoblastos com consequente deposição desorganizada de tecido semelhante ao cimento ao redor das raízes dentárias. A incidência está entre 1% e 6,2% dentre todos os tumores odontogênicos. Em sua maioria, o tumor exhibe lesões assintomáticas de crescimento lento e ilimitado, as quais podem, em alguns casos, apresentar expansão da cortical óssea levando à sintomatologia dolorosa e à assimetria facial. Ocorre entre a 2ª e a 3ª décadas de vida e não apresenta predileção por sexo. O objetivo é apresentar um caso clínico atendido na clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes. Paciente do sexo feminino, 47 anos, compareceu à clínica de Estomatologia sob a queixa de "não pude fazer uma restauração por causa de lesão no dente". Durante a anamnese, foi relatada lesão intraóssea na mandíbula, descoberta e monitorada há aproximadamente 10 anos, com o diagnóstico inicial de Displasia Cimento Óssea. Ainda, foi relatada sintomatologia dolorosa esporádica e aumento de expansão da cortical vestibular nos últimos meses. Nos exames de imagem observou-se na região periapical das raízes vestibulares do dente 36, radiopacidade de aspecto fosco e irregular unida à raiz do dente, sugestiva de Cementoblastoma. Como conduta, optou-se por ressecção cirúrgica associada à exodontia do dente 36. O tratamento do cementoblastoma, uma vez realizado de forma satisfatória, possui prognóstico favorável com taxa de recidiva baixa.

AO7 - CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE: RELATO DE UM CASO COM ASPECTO MICROSCÓPICO INCOMUM

Daiana Moreira Mendes Rozendo

João Adolfo Costa Hanemann

Carine Ervolino de Oliveira

Sara Ferreira dos Santos Costa

Alessandro Antônio Costa Pereira

Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O cisto odontogênico calcificante (COC) é um cisto odontogênico do desenvolvimento caracterizado histologicamente por possuir células fantasmas, que podem sofrer calcificação. Possuem mutações no gene CTNFB1 e acometem pacientes entre a terceira e quarta década de vida. Na maioria das vezes são assintomáticos e têm predileção pela região de incisivos e caninos. O objetivo é descrever o caso clínico de um COC com aspecto microscópico incomum. Paciente do sexo feminino, 58 anos, se queixava de sensibilidade no fundo do vestibulo mandibular há 4 meses. A oroscopia revelou tumefação flácida e superficialmente normocorada na região dos dentes 41 a 43, compatível com cisto radicular. A radiografia panorâmica mostrou área radiolúcida unilocular nos ápices dos dentes 31, 41, 42 e 43, reabsorção radicular e destruição da cortical óssea. Após curetagem da lesão e envio para o laboratório de anatomopatologia, a histologia revelou cavidade revestida por epitélio escamoso fino, estratificado, não queratinizado, com células basais cubóides e suprabasais frouxamente dispostas. Muitas células fantasmas, basofílicas ou limitadas por células multinucleadas. Havia epitélio odontogênico na cápsula, formando cordões e ilhotas de células semelhantes a ameloblastos. A cápsula fibrosa estava celularizada e vascularizada, com material calcificado, moderado infiltrado inflamatório mononuclear e cristais de colesterol. O diagnóstico foi de COC e a paciente se encontra em acompanhamento clínico e imaginológico. O correto diagnóstico das lesões depende sobretudo do conhecimento dos aspectos histológicos das lesões, assim como suas variações.

AO8 - LESÕES ORAIS NA SÍFILIS SECUNDÁRIA: RELATO DE CASO

Ana Flávia César Guimarães
Ana Cláudia Oliveira Teles
Ana Luisa Aguilar Jardim
Izabela Soares Zappalá
Esmeralda Maria da Silveira
Ana Terezinha Marques Mesquita

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* e transmitida principalmente por sexo desprotegido. Progrida em três estágios: primário (cancro genital), secundário (erupção cutânea) e terciário (complicações graves). Os sintomas extragenitais incluem úlceras indolores. O diagnóstico e tratamento adequados podem ser desafiadores devido à variedade de sintomas. Paciente feminino, 57 anos, compareceu à Clínica de Estomatologia da UFVJM relatando aftas há um mês, com dor, sangramento e dificuldade de engolir. Notou-se inflamação dos linfonodos do pescoço, manchas vermelhas no pulso e na lateral do pé. Exibiu a presença de placas erosivas de borda irregular na tonsila, lateral da língua e mucosa interna do lábio. As hipóteses foram eritema multiforme, pênfigo vulgar e sífilis, realizou-se a biópsia incisional e solicitou hemograma, VDRL, FTA-ABS e TPHA. O histopatológico mostrou hiperplasia e acantose epitelial. O tecido conjuntivo fibroso apresentou infiltrado inflamatório crônico mononuclear excessivo. Exames sorológicos foram positivos para sífilis. Diante os aspectos clínicos, microscópicos e exames laboratoriais, o diagnóstico foi de sífilis secundária. A paciente foi encaminhada para tratamento médico, sendo prescrita Penicilina G Benzatina. Após um mês as lesões regrediram completamente. Os cirurgiões-dentistas desempenham um papel crucial no diagnóstico e tratamento da sífilis, dada a sua expertise nas manifestações orais dessa doença.

AO9 - PARACOCCIDIOIDOMICOSE COM EXTENSA FIBROSE CICATRICAL: DO DIAGNÓSTICO À REABILITAÇÃO – RELATO DE CASO.

Chéron Islâine Barbosa de Souza
Gabriel Ferreira de Oliva
Alfredo Maurício Batista de Paula
Osíris José Dutra Martuscelli
Altair Soares de Moura
Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

A Paracoccidiodomicose (PCM) é uma doença fúngica, mucocutânea, cujas lesões bucais se caracterizam por úlceras de aspecto granuloso semelhante a “amora”. O objetivo é relatar caso clínico de PMC com manifestação oral, destacando a evolução do tratamento. Paciente do sexo masculino, 52 anos, tabagista, foi encaminhado ao Serviço de Estomatologia da Unimontes, através de Teleconsultoria, com relato de acidente com tábua que provocou uma pequena ferida na boca. Após, evoluiu com dificuldade à mastigação e dor, devido ao crescimento da lesão. O paciente também relatou emagrecimento. Ao exame físico, constatou-se úlcera rasa, extensa, em mucosa do lábio superior e inferior, gengiva e língua, de coloração levemente esbranquiçada e aspecto moriforme. A hipótese diagnóstica foi de Paracoccidiodomicose e foi realizada biópsia incisional. A microscopia revelou lâmina própria com granulomas contendo tecido de granulação com células gigantes multinucleadas do tipo Langhans. Solicitou-se dosagem de TGO/TGP, Uréia, Creatinina e radiografia PA de tórax. Prescreveu-se Itraconazol 100mg, dose única diária por 6 meses. Após dois meses, houve redução da abertura bucal e dificuldade de protrusão da língua. Após 4 meses, o paciente apresentou intensa fibrose cicatricial e foi submetido à cirurgia para melhorar a abertura bucal e protrusão da língua. Após a cicatrização, foi confeccionada prótese parcial removível. Extensas áreas ulceradas podem apresentar fibrose significativa após cicatrização. No presente caso, a cirurgia para aumento da abertura de boca foi essencial para a melhoria da qualidade de vida do paciente.

AO10 - PELVEGLOSSOMANDIBULECTOMIA E ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL COMO MANEJO PARA CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS.

Déborah Fonseca e Silva
Gustavo Abreu Campolina
Nathalia da Cunha Borges
Paulo Henrique Álvares Torres

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

O carcinoma de células escamosas corresponde a mais de 90% dos cânceres da cavidade oral. Homens a partir da quarta década de vida são os mais acometidos pela doença. Fatores de risco como tabagismo e etilismo estão frequentemente associados ao tumor. Paciente A.P.S., 60 anos de idade foi encaminhado a clínica da Faculdade Sete Lagoas. À anamnese paciente relatou inchaço na gengiva, doloroso e sangrante o qual comprometia a mastigação e a deglutição. Afirmou ser tabagista e etilista desde a adolescência. Ao exame radiográfico, não foi possível identificar com precisão limites e características da lesão, porém ao exame clínico notava-se lesão tumoral em porção anterior da mandíbula, avermelhada, ulcerada, com bordas elevadas, enrijecidas, sangrante e dolorosa. Foi realizada a biópsia incisional com resultado anatomopatológico de carcinoma de células escamosas. O paciente foi encaminhado para o Hospital São Francisco de Assis e o manejo cirúrgico envolveu pelveglossomandibulectomia com esvaziamento cervical radical bilateral.

AO11 - LINFOMA DE BURKITT EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE 4 ANOS

Iuri Dornelas Prates Freitas;
Paulo Henrique Alvares Torres

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

O Linfoma de Burkitt é uma malignidade originada nos linfócitos B que representa um linfoma indiferenciado, tendo prevalência por ossos gnáticos que afeta na maioria das vezes o sexo masculino e crianças. O objetivo é relatar o caso de um paciente L.F.S.G 12 anos, sexo masculino que compareceu à clínica odontológica da FACSETE com queixa de dor difusa em várias regiões das arcadas e aumento de volume em fundo de saco de vestíbulo em região mandibular esquerda e dentes da região com ligeira mobilidade. Nos exames de imagem encontramos, uma alteração no trabeculado ósseo, perda da lâmina dura em alguns elementos dentários e afinamento e perfuração da cortical em mandíbula a esquerda. Foi realizada a biópsia incisional, com achados histológicos sugestivos de lesão linfoproliferativa, no resultado da imuno-histoquímica confirmou a proliferação linfóide difusa de células de tamanho médio com aspecto céu estrelado e Ki-67 Li estimado em 100%, sendo compatível com Linfoma de Burkitt. Posteriormente o paciente foi encaminhado para o Hospital São Lucas onde teve continuidade na propedêutica e iniciou-se o tratamento quimioterápico. Após aproximadamente 60 dias a lesão regrediu, havendo neoformação óssea da região, e prosseguiu-se com tratamento ortodôntico. Atualmente o paciente encontra-se estável sem alterações em tecido ósseo e tecidos moles.

AO12 - AMELOBLASTOMA EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Brenda Rocha Machado
Geórgia Lívia Borges Guimarães
Nathália Gregório Fraga
Pablo Agustin Vargas
Sibele Nascimento de Aquino
André Caroli Rocha
Márcio Américo Dias

O Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio – INAPÓS.

O ameloblastoma é um tumor benigno, de origem odontogênica, que se desenvolve a partir de componentes celulares epiteliais e de tecidos dentários durante suas várias fases. Apesar de sua natureza benigna, tem como característica um padrão de crescimento lento, persistente e invasivo, com infiltração nos tecidos adjacentes, e com alta taxa de recidiva se não for tratado adequadamente. O presente estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de ameloblastoma em mandíbula, dando ênfase em suas características radiográficas e histopatológicas. Paciente, 17 anos, gênero masculino, feoderma, procurou a clínica escola do Inapós queixando-se de um desconforto e pequeno volume na região do dente 47. Na anamnese nada de nota. Na oroscopia, observou-se aumento de volume em região retromolar e perda parcial do fundo de véstíbulo. Em exame de imagem radiográfica observou-se grande área radiolúcida bem delimitada. Já no exame tomográfico, pode-se observar área extensa hipodensa das proximidades do côndilo, até a distal do dente 47 e até a porção inferior sobrepondo o nervo alveolar. Foi realizada biópsia incisional e enviada para exame anatopatológico com laudo de ameloblastoma. Como tratamento, foi indicado a enucleação da lesão sob anestesia geral. Atualmente, o caso encontra-se em acompanhamento de 6 anos sem recidiva. Torna-se evidente que a remoção cirúrgica total da lesão foi o tratamento mais apropriado, devido a vários aspectos, principalmente à idade. É importante ressaltar a necessidade de um acompanhamento vitalício devido a sua alta taxa de recidiva.

AO13 - USO DA TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA: RELATO DE TRÊS CASOS

Luísa Rodrigues Pereira
Mariana Silveira Souza
Laura Cascão Lopes
Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha
Luciana Villela Rodrigues
Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O presente estudo envolveu três pacientes com o diagnóstico de Epidermólise Bolhosa Distrófica com idade entre 9-16 anos que procuraram atendimento odontológico devido a alterações na cavidade oral. A história médica incluía quadro de anemia crônica, baixo peso corporal e dificuldade de locomoção. No exame físico, observou-se pseudosindactilia nas mãos e nos pés, e áreas erosivas, ulceradas, por vezes cobertas por crostas múltiplas no corpo. Ao exame intra-oral, foram observadas múltiplas erosões e úlceras, algumas cobertas por pseudomembrana branco amarelada, além de microglossia, anquiloglossia. Inicialmente aplicou-se Dexpantenol nos lábios dos pacientes, nas luvas do atendente, nos instrumentos em contato direto com a cavidade oral do paciente e na mucosa, com o objetivo de diminuir o atrito, minimizando traumas. O protocolo de tratamento incluiu radiografias panorâmicas e intervenções minimamente invasivas. Para isso, aplicou-se, antes e após todas as sessões de tratamento odontológico, o laser de baixa potência vermelho 1J/cm² nas regiões erosivas, e infravermelho 2J/cm² nas ulceradas. Regiões de traumas decorrentes do atendimento, também foram irradiadas, como comissuras labiais, língua e locais que sofreram maior manipulação. Os três pacientes estão sendo submetidos a tratamento odontológico e continuam em acompanhamento em nosso serviço, com uma boa saúde bucal mesmo no pósatendimento imediato. O conhecimento sobre Epidermólise Bolhosa pelo cirurgião dentista é importante para que seja possível garantir planos de tratamentos seguros, contribuindo para a melhoria na qualidade de vida para os portadores dessa condição.

AO14 - LINFOMA DE CÉLULAS DO MANTO EM CAVIDADE ORAL: EXPLORANDO OS DIAGNÓSTICOS MICROSCÓPICOS DIFERENCIAIS DE UM CASO RARO

Moisés Willian Aparecido Gonçalves

Luccas Lavareze

Carlos Takahiro Chone

Albina Altemani

Fernanda Viviane Mariano

Leandro Luiz Lopes de Freitas

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

O linfoma de células do manto (LCM) é um subtipo raro de linfoma não Hodgkin de células B, que geralmente tem um curso agressivo. A ocorrência do LCM na cavidade oral também é rara. Neste relato, temos como objetivo apresentar um caso de LCM oral, destacando suas características morfológicas, imunoistoquímicas e os diagnósticos microscópicos diferenciais. Um homem de 56 anos de idade apresentou-se em um serviço de saúde com um histórico de lesão no palato com 2 anos de duração. Ao exame físico, foi observado um nódulo assintomático de consistência fibroelástica, medindo 2,0 cm, localizado na linha média entre a transição do palato duro e mole. Foi realizada uma biópsia incisional e a avaliação microscópica revelou uma proliferação difusa e monótona de pequenas células neoplásicas. Com base nestes achados morfológicos, um painel imunoistoquímico para linfomas B de baixo grau foi realizado. As células neoplásicas foram positivas para CD20, CD5, Ciclina D1 e SOX11. Frequentes linfócitos T pequenos foram positivos para CD3. Negatividade foi observada para CD56, TdT e MPO. CD34 e c-KIT mostraram positividade apenas no controle interno. O índice Ki-67 foi de 15%. Com estes achados morfológicos e imunoistoquímicos, o diagnóstico de LCM extranodal foi estabelecido. O paciente foi encaminhado para tratamento hemato-oncológico. Devido à heterogeneidade histológica dos linfomas, um painel imunoistoquímico abrangente é obrigatório para o diagnóstico dos diferentes subtipos histológicos. A avaliação da expressão de Ciclina D1 e SOX11 é importante em casos suspeitos de LCM.

AO15 - TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATOIDE EM MANDÍBULA

João Vitor da Cruz Pegoraro
Tamara Luiza Cabral
Marta Miyazawa
Alessandro Antônio Costa Pereira
Leonardo Amaral dos Reis
João Adolfo Costa Hanemann

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O Tumor Odontogênico Adenomatoide (TOA) é uma neoplasia odontogênica benigna de origem epitelial, frequentemente assintomática e diagnosticada em exames radiográficos de rotina. Apresenta as variantes folicular, extrafolicular e periférica. O tratamento de escolha é a enucleação cirúrgica e recidivas são raras. O objetivo é descrever um relato de caso clínico de um paciente portador de TOA extenso em região anterior de mandíbula. Paciente do gênero masculino, 34 anos, feoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da UNIFAL para avaliação de lesão em mandíbula. Durante a anamnese, o paciente relatou que ao fazer uma radiografia panorâmica de rotina, sua dentista notou a presença de uma imagem radiolúcida e o encaminhou para a nossa clínica. O Exame Físico Extrabucal apresentava-se normal. À Oroscoopia, observou-se a presença de um aumento de volume na região de gengiva vestibular dos dentes 32 a 34 e a mucosa que recobria a lesão era normal. Os exames imaginológicos revelaram a presença de uma lesão radiolúcida, unilocular, circundada por um halo ligeiramente radiopaco e causando divergência das raízes dos dentes 32 e 33. Observou-se também expansão e adelgaçamento das corticais vestibular e lingual. As hipóteses diagnósticas foram de Queratocisto Odontogênico, Cisto Odontogênico Glandular e Ameloblastoma. Realizou-se a enucleação total da lesão e o diagnóstico microscópico foi de Tumor Odontogênico Adenomatoide, variante extrafolicular. O paciente continua em proervação e, oito meses após a cirurgia, observa-se neoformação óssea satisfatória da região operada e ausência de recidiva da lesão, evidenciando o prognóstico favorável desta neoplasia.

AO16 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE CEMENTOBLASTOMA EM MANDÍBULA

Guilherme Veloso Ramos
Martinho Campolina Rebello Horta
Roger Lanes Silveira
Cláudio Rodrigues Filho
João Adolfo Costa Hanemann
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente feminino, 37 anos, procurou atendimento odontológico após perceber aumento de volume na mandíbula. Relata que há algum tempo sentiu a sensação de dente amolecido no local. Não há comorbidades sistêmicas. Ao exame clínico notou-se leve aumento de volume na região mandibular. No exame de tomografia observou-se área hiperdensa heterogênea, circundada por halo hipodenso, associada à raiz do dente 35. Não se observa a continuidade do espaço do ligamento periodontal. As hipóteses de diagnóstico foram cementoblastoma, lesão fibro-óssea benigna, osteoblastoma. Realizou-se a biópsia excisional e odontosecção horizontal do dente 35 com intuito de preservação do alvéolo. No exame microscópico observou-se massa de cimento denso, celularizada, com depósitos de material osteoide, além de linhas reversas basofílicas, proeminentes e cementoblastos volumosos. Observa-se continuidade da massa neoplásica com a dentina do fragmento de dente. O diagnóstico foi cementoblastoma. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico.

AO17 - CARCINOMA ESPINOCELULAR EM MANDÍBULA ASSOCIADO A IMPLANTE DENTÁRIO.

Geórgia Lívia Borges Guimarães

Brenda Rocha Machado

Nathalia Gregório Fraga

Aline Guimarães Lemos

Mateus Scotini Pereira

Márcio Américo Dias

O Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio – INAPÓS.

A odontologia atual frequentemente emprega o uso de implantes dentários para reabilitação oral, e à medida que seu uso se popularizou nos últimos anos, observou-se um aumento nas complicações associadas aos mesmos. Embora raras, complicações graves tem sido relatadas assim como diversos casos de carcinomas espinocelular (CEC) próximos aos implantes dentários, que se dá como uma neoplasia maligna das células escamosas, com predileção pelo sexo masculino e faixa etária superior aos 50 anos. O objetivo do é descrever, revisar e relatar um caso clínico acerca do CEC. Paciente PAS, 62 anos feoderma masculino foi encaminhado com queixa de desconforto na região inferior em área reabilitada com implantes já a alguns anos. Na oroscopia observou implantes na região posterior inferior direito, dentes com mobilidade, e na área vestibular e lingual grande lesão ulcerada envolvendo dentes e implantes com perda óssea. Ficando HD de carcinoma espinocelular. Na avaliação de imagens observou-se grande perda óssea e perda da osseointegração. Foi indicado biopsia incisional, que foi encaminhada para laboratório de patologi, confirmando laudo de carcinoma espinocelular onde foi encaminhado para o serviço de cabeça e pescoço na cidade Pouso Alegre. Depois de seis meses do tratamento o paciente foi a óbito. O CEC se apresenta como uma neoplasia maligna das células escamosas, com prognóstico multifatorial, predileção pelo sexo masculino, pessoas de peles e olhos claros.

AO18 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES VESICOBOLHOSAS - RELATO DE CASO

Julia Villemberg Turini Constantino

Ana Maria Avelar Marques

Thais Pimenta Pascoal

Daniela Pereira Meirelles

Patrícia Carlos Caldeira

Maria Cássia Ferreira de Aguiar

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

O pênfigo vulgar (PV) é uma doença vesicobolhosa, autoimune e mucocutânea. As características clínicas das lesões bucais envolvem erosões superficiais, irregulares e ulcerações dolorosas que podem envolver diferentes regiões. Estas manifestações são semelhantes a de outras doenças vesicobolhosas e exigem a avaliação histopatológica para a diferenciação. O objetivo é relatar um caso de PV com manifestação bucal, apresentar os diagnósticos diferenciais e a importância do exame histopatológico para o diagnóstico conclusivo. Homem, 43 anos, encaminhado pelo urologista, compareceu à clínica de Patologia e Estomatologia da FAO-UFMG, para avaliação de lesões orais. Há 01 mês, o paciente manifestou lesões múltiplas em região oral e genital. Durante o exame clínico intraoral, foram constatadas múltiplas ulcerações recobertas por membrana em região de lábio inferior, apresentando sintomatologia dolorosa, assim como em região de gengiva, mucosa jugal e palato mole. Com as hipóteses diagnósticas de penfigóide benigno de mucosa ou pênfigo, foi realizada a biópsia incisiva envolvendo área perilesional na mucosa do lábio inferior. O resultado do histopatológico foi de PV. O paciente foi encaminhado para a clínica médica para tratamento e não retornou para acompanhamento. O diagnóstico diferencial das lesões vesicobolhosas em mucosa oral pode ser desafiador. Nos casos de PV, não é comum a observação de bolhas íntegras ou com teto conservado. O envolvimento ocular e da gengiva é mais comum no Penfigóide de Mucosa. O cirurgião dentista deve estar atento a todas as características e ciente da necessidade do exame histopatológico para o diagnóstico conclusivo.

AO19 - SÍNDROME DE GARDNER: CASO CLÍNICO DO MÉXICO

Camila Gonçalves Santos
João Pedro Santos Nascimento
Luiz Miguel Ferreira
Ricardo Martinez Pedraza
Daniella Reis Barbosa Martelli
Hercílio Martelli-Júnior

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Síndrome de Gardner (SG) é uma variante grave da polipose adenomatosa familiar, caracterizada por adenomas no cólon e reto, com manifestações extracolônicas que incluem osteomas, dentes supranumerários e tumores de tecidos moles. O objetivo: é relatar um caso clínico de paciente com SG. Feminino, mexicana, 30 anos, apresentou-se para diagnóstico de lesão hiperdensa na região posterior esquerda da maxila, onde também foi identificado um dente supranumerário. A paciente já havia sido submetida a ileostomia devido a pólipos intestinais, e relatou que seu pai também tinha pólipos intestinais e histórico de câncer intestinal. Realizou-se biópsia incisional na lesão da maxila, que revelou uma massa branco-amarelada com pequenos fragmentos duros. A análise histológica do espécime revelou tecido duro com poucas células, em algumas áreas semelhante a cimento dentário. Ilhas e cordões de epitélio odontogênico aparente foram identificados no tecido conjuntivo fibroso denso limitado, o que levou ao diagnóstico de odontoma. A ocorrência simultânea de pólipos intestinais, dente supranumerário e odontoma foi determinante para o estabelecimento do diagnóstico de SG. A paciente aguarda cirurgia para retirada da lesão e permanece sob supervisão. A identificação e conhecimento sobre as manifestações clínicas da SG, que podem incluir não apenas lesões intestinais, mas também lesões craniofaciais, é fundamental para um diagnóstico assertivo e manejo adequado dos pacientes.

AO20 - PARACOCCIDIOIDOMICOSE ORAL: RELATO DE CASO

Izabela Soares Zappalá
Ana Cláudia Oliveira Teles
Thiago Fernandes Lima
Paloma Conceição Duarte Santos
Ana Flávia César Guimarães
Ana Terezinha Marques Mesquita

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

A Paracoccidiodomicose afeta principalmente trabalhadores rurais de meia-idade. Além dos pulmões, o fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, pode se disseminar, manifestando-se na cavidade bucal. O objetivo é destacar a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico da Paracoccidiodomicose. Paciente masculino, 47 anos, trabalhador rural, queixou-se de dor na boca. No exame intra-oral, foram observadas lesões ulceradas em borda lateral de língua e mucosa jugal do lado esquerdo, de superfície irregular e avermelhada. Diante das hipóteses de paracoccidiodomicose, leishmaniose e sífilis foi realizada a biópsia incisiva em ambas as lesões e solicitado exame radiográfico de tórax para investigar possível envolvimento pulmonar. A análise histopatológica revelou epitélio de superfície hiperplásico com projeções papilares adentrando o conjuntivo, infiltrado inflamatório crônico e áreas ricas em macrófagos epitelióides com esférulas em seu interior às quais pelo método de Grocott apresentaram morfologia compatível com o fungo *Paracoccidioides*. No exame radiográfico não foi detectado envolvimento pulmonar. A partir dos resultados, foi estabelecido o diagnóstico de paracoccidiodomicose oral, sendo feito o encaminhamento ao serviço médico para tratamento com antifúngico sistêmico. Este caso mostra que a Paracoccidiodomicose pode afetar a cavidade oral, sendo de suma importância a realização de biópsia para diagnóstico correto precoce e tratamento adequado.

AO21 - ODONTOMA COMPLEXO EXTENSO EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA

Annelisy Carolina Ascensão dos Santos

Victória Fantine Candido

Ana Letícia Gonçalves Vizel

Alessandro Antônio Costa Pereira

Leonardo Amaral dos Reis

João Adolfo Costa Hanemann

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O Odontoma Complexo consiste numa massa exuberante de esmalte e dentina que não exibe semelhança anatômica com um dente. A maioria dos odontomas é detectada durante as primeiras décadas de vida e a idade média no momento do diagnóstico é de 14 anos. Estas lesões são tratadas pela excisão cirúrgica simples e o prognóstico é excelente. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um Odontoma Complexo extenso acometendo um paciente adolescente. Paciente do gênero masculino, 12 anos de idade, feoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da UNIFAL para avaliação de lesão localizada em região anterior de maxila. Durante a anamnese, o paciente relatou que esta lesão foi detectada em exame radiográfico por indicação ortodôntica. Relatou também que a lesão era assintomática e negou alterações sistêmicas significativas. O Exame Físico Extrabucal apresentava-se normal. À Oroscoopia, observou-se a presença de uma tumefação, de consistência firme, recoberta por mucosa íntegra e normocorada, localizada no fundo de vestibulo anterior do lado direito e ausência do dente 13. Os exames imaginológicos revelaram a presença de uma imagem radiopaca, circundada por um halo ligeiramente radiolúcido, localizada entre os dentes 12 e 14, medindo aproximadamente 2cm. em sua maior extensão. Com base nos aspectos clínicos, sugeriu-se como hipótese diagnóstica Odontoma Complexo. Realizou-se, sob anestesia local, a excisão cirúrgica da lesão e o diagnóstico microscópico foi de Odontoma. O paciente continua em preservação em nossa clínica e, quatro anos após a cirurgia, apresenta neoformação óssea completa e ausência de recidiva, evidenciando sua natureza indolente.

AO22 - TUMOR DE CELULAS GRANULARES EM LÍNGUA

Victor Araújo do Couto
Marcella Vivian Santos
Martinho Campolina Rebello Horta
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Giovanna Ribeiro Souto
Paulo Eduardo Alencar de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O tumor de células granulares é uma neoplasia benigna incomum de tecidos moles, com predileção pela cavidade oral, especialmente na região de dorso e borda lateral de língua. Este trabalho relata um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, de 39 anos de idade, que procurou atendimento com queixa de nódulo assintomático na língua, percebido há aproximadamente 2 meses, sem sinais de evolução. Durante anamnese, negou outras doenças e relatou ser ex-tabagista. Ao exame físico extra oral foi observada ausência de sinais de alterações patológicas. Exame físico intra oral revelou nódulo séssil, de consistência firme, de cor rósea-clara, fixo, localizado em plano profundo da mucosa do dorso de língua anterior esquerdo, medindo cerca de 1 cm de diâmetro. As hipóteses diagnósticas foram de neoplasia mesenquimal ou glandular e tumor de células granulares. Sob anestesia local foi realizada biópsia excisional e o material enviado para exame anatomopatológico. Os cortes histológicos mostraram proliferação não encapsulada de células grandes e poligonais, com abundante citoplasma eosinofílico e granular. O diagnóstico foi de tumor de células granulares. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico sem sinais de recidiva após 4 meses. Segundo a literatura, o prognóstico é favorável e a recidiva é incomum, mesmo quando a lesão não é removida em sua totalidade.

AO23 - TRATAMENTO DO AMELOBLASTOMA COM RESSECÇÃO, RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MICROVASCULARIZADO E IMPLANTES: RELATO DE CASO

Sara Gomes da Silva
Bruno César Parpinelli
Alexandre Martins Alves Souza
Rayssa Bruno Figueiredo Amaral
Marcio Bruno Figueiredo Amaral
Paulo Henrique Alvares Torres

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

O ameloblastoma é o segundo tumor odontogênico benigno mais comum, conhecido por sua agressividade local e invasividade. Este caso relata uma paciente do sexo feminino, 45 anos, com queixa principal de dor e inchaço no lado direito da face. Esta paciente relatou duas cirurgias anteriores, a primeira há cerca de 25 anos. O exame intraoral apresentava tumefação firme e consistente, região do rebordo alveolar inferior levemente expandida e molares inferiores ausentes no lado direito da mandíbula. A radiografia e o exame de tomografia computadorizada mostram lesão radiolúcida extensa, limites bem definidos e bordas escleróticas estendendo-se do primeiro molar até a incisura mandibular. O exame histopatológico da biópsia incisiva confirmou ameloblastoma unicístico. Paciente foi encaminhado para intervenção cirúrgica para ressecção parcial da mandíbula, reconstrução com enxerto ósseo vascularizado e implantes osseointegrados. Paciente em pós-operatório aguardando resultado histopatológico da porção retirada cirurgicamente.

AO24 - LÍQUEN PLANO BOLHOSO: RELATO DE CASO

Ana Maria Avelar Marques
Daniel Augusto Barnabé Nobre
Julia Villemberg Turini Constantino
Ricardo Alves Mesquita
Maria Cássia Ferreira de Aguiar

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Líquen Plano é uma doença inflamatória crônica que envolve pele e mucosa, com etiopatogenia desconhecida. Em região de mucosa, as lesões podem apresentar-se reticulares, em placas, papulares, atróficas e bolhosas. O Líquen Plano bolhoso é a forma clínica menos comum, apresentando bolhas que aumentam de tamanho e tendem à ruptura, deixando a superfície ulcerada e dolorosa. O presente estudo objetiva relatar um caso de Líquen Plano Oral Bolhoso, apresentando características clínicas e histopatológicas da lesão. Paciente de 62 anos, foi atendido na Universidade Federal de Minas Gerais com queixa principal de lesões dolorosas na língua que dificultavam sua alimentação. Durante a anamnese, observou-se a presença de placa reticular na mucosa jugal do lado esquerdo, além de lesão de placa branca em rebordo lateral da língua, combinadas com ulcerações do lado esquerdo. A principal hipótese diagnóstica sugerida foi líquen plano, assim, realizou-se biópsia incisional no rebordo lateral da língua, a qual confirmou o diagnóstico sugerido. O exame histopatológico evidenciou epitélio escamoso estratificado hiperqueratinizado, revelando áreas de exocitose, degeneração da camada basal e corpos de Civatte. Foi prescrito enxaguante bucal com dexametasona 0,1 mg/ml por quinze dias. A lesão regrediu após esse período, reaparecendo após a suspensão do enxaguante bucal. Paciente continua em acompanhamento. Líquen Bolhoso é uma lesão rara incomum em cavidade oral, porém, quando ocorrem, são bastante sintomáticas ocasionando incômodo ao paciente. O conhecimento dessa patologia é fundamental para o diagnóstico precoce e tratamento adequado, proporcionando qualidade de vida para o paciente.

AO25 - DIAGNÓSTICO TARDIO DE SÍNDROME DE COWDEN ATRAVÉS DE LESÕES ORAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO RARO

Ronaldo Machado Souza Nascimento

Gabriel Miranda de Oliveira Abdala

Leticia Maria Cotta

Alexandra Goulart Silvério

João Adolfo Costa Hanemann

Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

A síndrome de Cowden é uma condição hereditária com característica autossômica dominante com alto grau de penetrância, sendo relacionada com uma mutação no gene PTEN. A síndrome em questão é rara sendo sua prevalência de 1:200.000 indivíduos. A sintomatologia característica é a presença de lesões hamartomatosas na pele do rosto e mucosa oral além de neoplasias malignas. Paciente feminino, 64 anos, melanoderma, procurou atendimento na clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Alfenas com queixa de ardência em boca e falta de adaptação em prótese removível total superior. Ao exame físico extraoral foram observadas lesões verrucosas nas comissuras labiais, macrocefalia, triquilemomas faciais e ceratose acral. Na oroscopia foi observado múltiplas pápulas confluentes nas gengivas, lábios superior/inferior e no dorso lingual. Diante dos achados clínicos foram solicitados exames de endoscopia e colonoscopia e revelaram polipose gastrointestinal e nódulos em mama. Foi então realizada biópsia excisional em rebordo alveolar, língua e comissura labial e os materiais coletados foram enviados para análise microscópica. O exame anatomopatológico evidenciou hiperplasias fibrosas papilomatosas. O diagnóstico final foi realizado com base nos critérios maiores e menores propostos pela Cowden Syndrome Consortium (ICSC). A paciente segue em acompanhamento clínico na clínica de Estomatologia e atualmente está realizando tratamento reabilitador oral na clínica de prótese. Existe um desconhecimento sobre a SC pelos cirurgiões-dentistas, porém as lesões orais podem ser facilmente reconhecidas e um diagnóstico precoce ser realizado.

AO26 - METÁSTASE DE CARCINOMA POUCO DIFERENCIADO EM MAXILA

Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais

Gabriel Felyp de Moraes Santos

Daniel Bastos dos Santos Filho

Paulo Eduardo Alencar de Souza

Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente feminino, 65 anos, procurou atendimento odontológico após perceber aumento de volume na gengiva. Durante a anamnese, relatou que há cerca de um mês recebeu o diagnóstico de carcinoma pulmonar pouco diferenciado, com presença de metástase cerebral. O exame de imunohistoquímica mostrou positividade para AE1/AE3 e CK19, mas não foi conclusivo para confirmar a origem do tumor primário. No exame clínico intrabucal, notou-se aumento de volume na região dos molares e pré-molares superiores do lado direito, na gengiva inserida vestibular, se estendendo para região palatina, medindo cerca de 3cm, superfície irregular, cor arroxeada, limites imprecisos, assintomática, com 20 dias de evolução. No exame de radiografia panorâmica, observa-se área de destruição óssea irregular e presença de implantes ósseo-suportados na região. As hipóteses de diagnóstico foram Metástase, Lesão de Células Gigantes e Granuloma Piogênico. Realizou-se a biópsia incisiva. O diagnóstico foi carcinoma pouco diferenciado, sem outra especificação. Diante da história clínica, concluiu-se tratar de uma metástase de sítio primário ainda não especificado. A paciente iniciou o tratamento quimioterápico e radioterápico e encontra-se em acompanhamento médico e odontológico.

AO27 - REAÇÃO A MATERIAL DE PREENCHIMENTO - RESPOSTA INFLAMATÓRIA APÓS 20 ANOS DO PROCEDIMENTO

Thais Lentz Braga Janot Gonçalves
Claudio Rodrigues Filho
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Eduardo Aguiar da Silveira Rosa
Márcia Wanderley Pena
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente do sexo feminino, 69 anos, procurou a clínica de Estomatologia da Puc Minas queixando-se de uma “bolinha” que surgiu há um ano na “parede da bochecha” do lado direito, que não sofreu alterações dimensionais com o tempo e era assintomática. Na anamnese não foram relatadas comorbidades. Ao ser questionada a respeito de possíveis procedimentos estéticos feitos na região, a paciente relatou ter feito preenchimento na face há cerca de 20 anos, mas não soube informar o tipo de material utilizado. No exame clínico extraoral, não foram observadas alterações, entretanto, no exame intraoral foi detectado um nódulo intramucoso, perceptível à palpação, de coloração semelhante à mucosa normal, com limites precisos, consistência firme e medindo cerca de 1 cm na região de mucosa jugal do lado direito. Sendo assim, as hipóteses de diagnóstico eram: neoplasia glandular ou mesenquimal benignas e reação a material de preenchimento. Realizou-se biópsia excisional. Os cortes histológicos mostraram esferas arredondadas de tamanho homogêneo, delimitadas por tecido conjuntivo fibroso, apresentando também coloração negativa e halo birrefringente, compatível com material de preenchimento e morfologia sugestiva de PMMA. A partir disso, a paciente retornou à clínica depois de 15 dias, onde foi entregue o laudo da biópsia e foi feita a retirada de sutura. Dessa maneira, a conduta do diagnóstico também se deu como a conduta terapêutica do caso, sendo a biópsia excisional. Portanto, conclui-se que as reações a materiais de preenchimento na Odontologia podem ser um desafio, já que grande parte das vezes o paciente não sabe relatar o material que foi utilizado.

**AO28 - CARCINOMA ESPINOCELULAR SÍNCRONO À
PARACOCCIDIOIDOMICOSE E HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA
- UM CASO CLÍNICO INCOMUM DE UM SERVIÇO DE
TELECONSULTORIA**

Geanny Kassia Ferreira Urzêda
Thamires Mazzola
Lívia Maris Ribeiro Paranaíba Dias
Carine Ervolino de Oliveira
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis.

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

Em resposta ao novo cenário destacado a partir da pandemia da COVID-19, a Teleodontologia manifestou-se como uma ferramenta importante ao permitir que cirurgiões-dentistas seguissem prestando atendimento aos seus pacientes. Com o propósito de contribuir para o avanço dos serviços odontológicos na região, em 2022 foi lançado o aplicativo “Teleconsultoria em Estomatologia em Minas Gerais”. O objetivo deste relato é apresentar um caso clínico encaminhado do aplicativo de Teleconsultoria, que possibilitou o diagnóstico precoce de um carcinoma espinocelular (CEC) juntamente com um quadro de paracoccidiodomicose. Paciente do gênero masculino, 42 anos de idade, feoderma, buscou atendimento devido a uma “ardência na boca” em região de mucosa jugal e assoalho bucal. O caso foi enviado ao aplicativo de pelo cirurgião-dentista, que após receber as orientações e hipóteses diagnósticas optou por encaminhar o paciente para clínica de Estomatologia da UNIFAL. Durante a oroscopia, identificou-se um nódulo localizado em ápice de língua medindo aproximadamente 0,6 cm, uma erosão com cerca de 1,5 cm em mucosa jugal, além de uma placa leucoeritoplásica medindo por volta de 2,5 cm no assoalho bucal. Dada a apresentação clínica, as hipóteses diagnósticas foram de hiperplasia fibrosa inflamatória, paracoccidiodomicose e CEC, respectivamente. Para confirmação do diagnóstico foram realizadas biópsias incisionais em mucosa jugal e assoalho bucal, além de uma biópsia excisional no ápice lingual. As análises microscópicas confirmaram as hipóteses diagnósticas. O paciente foi encaminhado para o médico infectologista e cirurgião cabeça e pescoço e segue em acompanhamento junto a nossa equipe.

AO29 - SCHWANNOMA ANCIÃO EM MUCOSA DE LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

Ana Luiza Cardoso Peçanha
Eduarda Dias Couto
Giovanna Ribeiro Solto
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Ricardo Alves Mesquita
Hermínia Marques Capistrano

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Schwanomas são tumores benignos raros, que se originam das células de Schwann, na bainha de mielina dos nervos periféricos. O schwannoma ancião oral é um tipo muito raro de schwannoma, com menos de 30 casos descritos, cujo nome vem das áreas claras de tecidos hipocelulares, por degeneração de longa data presentes no tumor. Histopatologicamente, mostra hialinização, estroma mixoide, formações císticas e atipias celulares, como hiper cromatismo e pleomorfismo nuclear, sem mitoses atípicas, aspectos que podem induzir a um diagnóstico equivocado de malignidade. Na boca é mais comum em língua e menos frequente em lábios e mucosa jugal. Uma mulher de 40 anos, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia do DO da PUC MINAS com queixa de “crescimento na face, onde há um nódulo por dentro do lábio inferior há mais de um ano”. Não relatou alterações sistêmicas. No exame extraoral foi observado aumento de volume em tecido mole mandibular direito, próximo ao lábio. No exame intra oral observou-se nódulo bem delimitado na mucosa do lábio inferior direito, com 15 mm de diâmetro, consistência firme, séssil, coloração semelhante à da mucosa, assintomático. As hipóteses de diagnóstico foram mucocele, lipoma e outras neoplasias benignas. A punção aspirativa foi negativa. Procedeu-se à biópsia excisional e o material foi encaminhado para exame anatomopatológico. Adicionalmente foram feitas coloração de tricômio de Masson evidenciando o tecido conjuntivo em azul e imunohistoquímica, sendo as células positivas para proteína S100. O diagnóstico foi compatível com Schwannoma ancião. Em controle de um ano não houve recidiva da neoplasia.

AO31 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM LÍNGUA COM HISTÓRICO DE RECIDIVA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gabriela Leite Loyola
Gabriella Timóteo Dias
Victorya Matos de Souza
Luciana Fonseca Cardoso Terzis
Herminia Marques Capistrano
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O Carcinoma de Células Escamosas é uma neoplasia maligna que se origina do epitélio de revestimento da boca, correspondendo a 95% dos casos de neoplasias malignas que acometem a cavidade oral. Homem, 74 anos, ex tabagista, portador de Diabetes tipo I. Em 2017, o paciente apresentou uma placa branca não destacável na língua, onde foi realizada uma biópsia incisional em outra Instituição cujo diagnóstico foi de Líquen Plano e Candidíase. Em novembro de 2022, o paciente compareceu à Clínica de Estomatologia da PUC Minas com nódulo ulcerado em língua, onde foi realizada biópsia incisional que confirmou o Carcinoma de Células Escamosas. O paciente foi encaminhado para médico cirurgião de cabeça e pescoço, que realizou, em fevereiro de 2023, a cirurgia com margem de segurança, juntamente com esvaziamento cervical esquerdo. Em abril de 2023, o paciente compareceu à Clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliação de nova lesão. Ao exame extraoral, foi identificado linfonodos palpáveis na região submandibular e mentoniana. Ao exame intraoral notou-se, no dorso da língua, lesão tumoral ulcerada com bordas elevadas e endurecidas, mal delimitada, medindo 25mm x 20mm. No rebordo alveolar e mucosa jugal esquerdos, havia nódulo esponjoso, mal delimitado, ulcerado, se estendendo do dente 26 até o túber da maxila. No exame radiográfico, havia perda óssea no rebordo alveolar superior esquerdo. O paciente foi encaminhado para o médico que propôs tratamento com radioterapia associado a quimioterapia. O tratamento do carcinoma de células escamosas é complexo e desafiador. Deve ser acompanhado por equipe multidisciplinar, onde o cirurgião dentista deve estar inserido.

AO31 - ADENOMA PLEOMÓRFICO EM MUCOSA JUGAL

Ana Letícia Gonçalves Vizel
Thamires Mazzola
Marta Miyazawa
Sara Ferreira dos Santos Costa
Leonardo Amaral dos Reis
João Adolfo Costa Hanemann

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O Adenoma Pleomórfico é a neoplasia de glândula salivar mais comum e, independentemente do sítio de origem, tipicamente se apresenta como um aumento de volume firme, indolor e de crescimento lento. O tratamento indicado para o Adenoma Pleomórfico é a excisão cirúrgica simples e o prognóstico é excelente. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um Adenoma Pleomórfico de mucosa jugal acometendo um paciente jovem. Paciente do gênero masculino, 38 anos de idade, feoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da UNIFAL para avaliação de uma lesão localizada em mucosa bucal. Durante a anamnese, o paciente relatou que esta lesão surgiu na infância e que, há aproximadamente 4 anos, ele notou um aumento mais expressivo no tamanho, razão pela qual procurou seu dentista. Relatou também que a lesão era assintomática e negou alterações sistêmicas significativas. A Ectoscopia revelou a presença de assimetria facial causada por um aumento volumétrico em terço médio esquerdo da face. À Oroscoopia, observou-se a presença de um nódulo, de consistência firme, móvel, recoberto por mucosa íntegra e normocorada, localizado em mucosa jugal esquerda. Com base nos aspectos clínicos, sugeriu-se como hipóteses diagnósticas Adenoma Pleomórfico e Neoplasia Mesenquimal Benigna. Foi realizada a excisão cirúrgica da lesão e, em seguida, o material foi enviado ao Laboratório de Anatomopatologia Bucal. O diagnóstico microscópico foi de Adenoma Pleomórfico. O paciente continua em preservação em nossa clínica e, seis meses após a cirurgia, apresenta ausência de recidiva da lesão; demonstrando um comportamento indolente desta neoplasia mesmo quando atinge grandes proporções.

AO32 - CARCINOMA MIOEPITELIAL EM PALATO – RELATO DE UM CASO CLÍNICO RARO COM ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA

Romayla de Andrade Carvalho
Laura Aparecida Tavares
Sara Ferreira dos Santos Costa
Pablo Agustin Vargas
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O carcinoma mioepitelial (CM) é uma neoplasia maligna rara, que origina-se das glândulas salivares e acomete principalmente as glândulas parótidas e as glândulas salivares menores, não há predileção por sexo e acomete pacientes com idade média de 55 anos. Paciente do sexo feminino, 54 anos, feoderma, com queixa principal de “caroço no céu da boca” assintomático e com evolução desconhecida. O exame clínico intraoral revelou nódulos de base séssil localizados no lado direito do palato duro, o maior medindo aproximadamente 2,0 cm em sua maior extensão com superfície íntegra, porém eritematosa. As hipóteses diagnósticas foram de neoplasia maligna de glândula salivar menor e cisto odontogênico calcificante. Foram realizados exames de imagens (Rx e Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico) os quais evidenciaram área radiopaca e hiperdensa respectivamente. Foi realizada uma biópsia incisional e exame histopatológico evidenciou uma neoplasia de tecido glandular com proliferação de células com citoplasma claro, células epitelióides, plasmocitóides e com morfologia fusiforme, as quais estavam dispostas em arranjos nodulares. O padrão de crescimento era sólido, com lençóis, ilhas e cordões de células neoplásicas, presença de estruturas ductiformes e ocasionais área de queratinização. A análise imuno-histoquímica mostrou positividade para CK5, CK14 focal, S-100, LMA focal, P-63 e P-40. O índice de marcação Ki-67 foi superior a 20% e CK7 foi negativo. O diagnóstico de carcinoma mioepitelial foi estabelecido e a paciente foi encaminhada ao cirurgião de cabeça e pescoço para tratamento.

AO33 - AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO EM MAXILA DE UMA CRIANÇA: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE 5 ANOS

Renata Karla da Silva
Ana Flávia César Guimarães
Larissa Doalla de Almeida e Silva
Ana Cláudia Oliveira Teles
Saulo Gabriel Moreira Falci
Ana Terezinha Marques Mesquita

Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

O ameloblastoma unicístico é uma lesão odontogênica benigna, localmente agressiva, recidivante, afetando principalmente a região posterior da mandíbula em adultos. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de ameloblastoma unicístico em região de maxila de uma criança. Paciente do gênero feminino, 10 anos, encaminhada pelo ortodontista para avaliação de uma alteração radiográfica em que observou-se área radiolúcida, bem delimitada, envolvendo o dente 26 que se encontrava próximo ao seio maxilar. O exame intrabucal exibiu uma proeminência do rebordo alveolar, de coloração normal, consistência pétrea, contorno regular, medindo 1,5 x 1,5 cm, envolvendo a região do dente 26 não erupcionado. O resultado da punção aspirativa foi positivo para líquido. Realizou-se uma biópsia incisional com marsupialização na região que sob análise histopatológica revelou-se como ameloblastoma unicístico. Requereu-se uma tomografia computadorizada a qual revelou compressão do assoalho do seio maxilar. A paciente foi acompanhada durante 18 meses e, com a redução da lesão, foi feita a enucleação cirúrgica sob anestesia geral e aplicação da solução de Carnoy por 3 minutos. O laudo histopatológico da peça cirúrgica foi compatível com ameloblastoma unicístico. A paciente se encontra em proervação há 05 anos sem sinais de recidiva da lesão. Dessa forma, destaca-se a importância do tratamento conservador de um ameloblastoma unicístico em uma criança e a importância da sua proervação ao longo do tempo devido ao alto potencial de recidiva deste tumor.

AO34 - TRATAMENTO POR MEIO DE MICROMARSUPIALIZAÇÃO EM PACIENTE COM RÂNULA BILATERAL

Isabel Cristina de Almeida Bessa
Victor Araújo do Couto
Tassiana Dias Cordeiro
Giovanna Ribeiro Souto
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Paulo Eduardo Alencar de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

As rânulas consistem em reações de extravasamento de muco no soalho bucal. O presente relato é de uma paciente do sexo feminino, 28 anos, que procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando-se de “bolinhas debaixo da língua”, assintomáticas, que surgiram há aproximadamente 15 dias. Na anamnese, relatou ter tido rânula bilateralmente há cerca de um ano e meio, tratadas por meio de cirurgia e marsupialização. Exame físico extra oral não revelou sinais de alterações patológicas. Ao exame intra oral foi observada presença de dois nódulos sésseis, de consistência flutuante, recobertos por mucosa íntegra exibindo discreta translucidez, localizados no assoalho bucal, no lado esquerdo, medindo cerca de 15 mm de diâmetro, e no lado direito, medindo cerca de 10 mm de diâmetro. A principal hipótese diagnóstica foi de rânula bilateral. Radiografia oclusal de mandíbula mostrou ausência de sinais de sialolitíase na região. Punção aspirativa revelou conteúdo de muco translúcido, de coloração amarelada. Como estratégia de tratamento, foi realizada micromarsupialização no nódulo do lado esquerdo, com fio de seda em 5 pontos de transfixação e esvaziamento do conteúdo de muco. Sutura foi removida 7 dias após o procedimento. 14 dias após realização do procedimento, não havia sinais de lesão no lado esquerdo. Foi realizada então micromarsupialização na lesão do lado direito com 3 pontos de transfixação e remoção da sutura após 7 dias. 14 dias depois foi observada regressão da lesão do lado direito. A micromarsupialização é um procedimento menos invasivo e de fácil realização com bons resultados para lesões de rânula.

AO35 - SÍNDROME DE COWDEN: RELATO DE CASO CLÍNICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Sherydan Azevedo Vasconcelos
Sabina Pena Borges Pêgo
Alfredo Maurício Batista de Paula
Renato Assis Machado
Osiris José Dutra Martuscelli
Hercílio Martelli Junior

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

A Síndrome de Cowden é uma genodermatose rara associada à mutação do gene da fosfatase e tensina, afetando principalmente mamas e tireoide, além da mucosa bucal e ovários. É caracterizada por múltiplos hamartomas que se mostram como lesões papilomatosas encontradas principalmente na região bucal, peribucal e facial. O tratamento inclui detecção precoce com seguimento do paciente para intervenção apropriada, além do aconselhamento genético. O objetivo é descrever o caso clínico da Síndrome de Cowden em paciente jovem. Paciente do sexo feminino, 1,3 anos de idade, foi trazida pela mãe à Clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, com a seguinte queixa principal: “Ela tem um caroço grande no céu da boca e verrugas que pipocam no lábio e embaixo do nariz”. A mãe relatou que as lesões surgiram desde os seis meses de vida e que, apesar de serem indolores, dificultavam um pouco a alimentação. Ao exame físico, nota-se na região de vermelhão labial, papilomas benignos de aparência verrucosa e, na comissura labial esquerda, pápula de aspecto verrucoso, medindo cerca de 0,4 cm. Ademais, observam-se crescimentos exófticos localizados em palato duro e mole e gengiva. Foi realizada a biópsia incisional entre caninos e molares decíduos do lado esquerdo, confirmando a hipótese diagnóstica. Em seguida, foi feita a remoção das lesões labiais e intrabucais sob sedação. A análise genética da criança e dos pais revelou mutação no gene *PTEN* em mãe e filha. O diagnóstico precoce dessa síndrome permite o acompanhamento do paciente e a intervenção apropriada nas alterações sistêmicas, caso surjam.

**PPC1 - AVALIAÇÃO DA INTERNACIONALIZAÇÃO DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA BRASILEIRA NAS ÁREAS DE PATOLOGIA ORAL E
ESTOMATOLOGIA**

Samuel Trezena
Lucyana Conceição Farias
Hebert Cleiton Ferreira de Souza
Ricardo D. Coletta
Hercílio Martelli Júnior

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Nos últimos 20 anos, o Brasil tem contribuído significativamente para a produção científica mundial mesmo com a oscilação de investimentos financeiros. O objetivo é avaliar a internacionalização da produção científica brasileira nas áreas da Patologia Oral (PO) e Estomatologia (E). Estudo transversal com dados de domínio público. No segundo semestre de 2023 foi consultado no sitio eletrônico do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), os pesquisadores com bolsas ativas de produtividade em pesquisa (PQ), vigentes na odontologia (n=218). Deste montante, 36 atuavam na PO/E. As variáveis foram coletadas nos currículos Lattes dos pesquisadores na Plataforma Lattes, e analisados pelo software SPSS® versão 27.0. Os 36 pesquisadores publicaram um total de 8.135 artigos, dos quais 6.313 artigos (77,6%) foram publicados em revistas internacionais e 1.822 (22,4%) em nacionais. Na década de 1980, 1990, 2000, 2010 e anos de 2020, 2021 e 2022 os pesquisadores publicaram respectivamente 4, 81, 1.193, 3.304, 532, 538 e 421 artigos em periódicos internacionais e 23, 201, 766, 652, 65, 59 e 56 artigos em periódicos nacionais. Pesquisadores totalizaram 100.070 citações na *Web of Sciences*, sendo 1.818 na década de 1990, 28.362 na década de 2000 e 51.104 na década de 2010. Pesquisadores brasileiros publicaram maior quantidade de artigos em periódicos internacionais em comparação aos periódicos nacionais, com aumento significativo a partir da década de 2010. Verificou-se uma tendência crescente no número de citações deste destacado grupo de pesquisadores nacionais.

PPC2 - BIOSSENSORES: AVANÇOS E DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA

Humberto Freitas Silveira Ferreira

Luciana Vieira Muniz

Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS

O câncer de cavidade oral é um sério problema de saúde pública devido à sua alta taxa de diagnósticos tardios e de mortalidade. O objetivo é analisar as evidências científicas sobre biomarcadores salivares preditores de câncer oral; elucidar como os biossensores podem ser instrumentos para detecção do câncer oral através da saliva, demonstrar que essa biotecnologia pode ser promissora para a detecção precoce dessa doença. Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas das plataformas *PubMed*, *Scielo* e *BVS Odontologia*, utilizando os termos em português/ inglês: “diagnóstico AND cancer oral”, “biomarcadores AND câncer oral”, e “biossensores AND câncer oral”. A pesquisa incluiu artigos publicados nos últimos 10 anos. Vinte e oito artigos foram revisados. As análises temáticas revelaram que DNA tumoral circulante (ctDNA), células tumorais circulantes (CTCs) e miRNAs exossomais são biomarcadores emergentes que podem ser aplicados na detecção do câncer, planejamento do tratamento e monitoramento da resposta. Embora existam inúmeros biomarcadores com resultados de alta sensibilidade e especificidade, ainda há necessidade de estudos com maior amostragem e métodos analíticos que possam constituir um verdadeiro avanço em tempo e custo. Biossensores estão sendo desenvolvidos para reconhecimento de biomarcadores salivares preditores de câncer oral. O uso de biossensores para reconhecimento de biomarcadores salivares pode ser uma alternativa promissora para que os diagnósticos de câncer oral ocorram precocemente, facilitando o tratamento, desenvolvendo “alvos” mais precisos às células cancerígenas, e diminuindo seus efeitos colaterais.

PPC3 - AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES ORAIS EM INDIVÍDUOS COM MUCOPOLISSACARIDOSES: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE.

Valder Ferreira da Silva Filho
Marina Tavares Costa Nóbrega
Isabela Porto de Toledo
Carlos Flores-Mir
Isabela Almeida Pordeus
Natália Cristina Ruy Carneiro
Ana Cristina Borges-Oliveira

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Esta revisão sistemática avaliou a prevalência de alterações orais e craniofaciais em indivíduos com Mucopolissacaridoses (MPS). Dois revisores independentes realizaram as buscas nas bases de dados MEDLINE, Embase, Web of Science, Scopus, CINAHL e literatura cinzenta. O risco de viés foi avaliado utilizando a ferramenta JBI Critical Appraisal para estudos transversais. A análise dos dados foi realizada através do Stata. Um total de 31 estudos foram selecionados para análise completa do texto e, 11 foram incluídos nesta revisão e considerados para a metanálise. De um total de 317 indivíduos com MPS, a prevalência de alterações craniofaciais foi de 60% (IC 0,50-0,70; I2 = 82,24%; p = 0,00). Entre as alterações craniofaciais observadas, a respiração bucal foi a mais prevalente [76% (IC 0,55-0,92; I2 = 80%; p = 0,01)]. Foi observada uma prevalência de anomalias dentárias de 36% (IC 0,26-0,46; I2 = 78,69%; p = 0,00) nos indivíduos com MPS, sendo a presença de impacção dentária a anomalia mais frequente [53% (IC 0,27 - 0,79; I2 = 85%; p = 0,00)]. A má oclusão foi observada em 59% (IC 0,48-0,70; I2 = 71,28%; p = 0,00) dos indivíduos, sendo a mordida aberta a mais frequente [61% (IC 0,46-0,74; I2 = 76%; p = 0,00)]. A presença de folículo pericoronário aumentado também foi prevalente nos indivíduos com MPS [53% (IC 0,31-0,75; I2 = 74%; p = 0,01)]. As evidências sugerem que há uma alta prevalência de alterações orais e craniofaciais entre os indivíduos com MPS. No entanto, houve uma heterogeneidade considerável nos estudos e os resultados devem ser interpretados com cautela.

PPC4 - PERFIL CLÍNICO-PATOLÓGICO DE QUEILITE ACTÍNICA: UMA RECLASSIFICAÇÃO PELOS CRITÉRIOS DA OMS DE 2017 E SISTEMA BINÁRIO

Daniel Bastos dos Santos Filho
Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais
Caroline da Silva Feitosa
Adrielly Ferreira Cardozo
Martinho Campolina Rebelo Horta
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

A Queilite Actínica (QA) é uma desordem potencialmente maligna que resulta de danos solares e afeta áreas mais expostas dos lábios como a semi-mucosa do lábio inferior. O objetivo do estudo foi avaliar o perfil demográfico e clínico-patológico de uma série de casos diagnosticados como QA. Foram incluídas amostras com diagnóstico de QA dos últimos 45 anos do laboratório de Patologia da PUC Minas e os dados foram coletados de formulários e lâminas microscópicas. Os casos foram reclassificados de acordo com os critérios histopatológicos da Organização Mundial de Saúde de 2017, que divide as lesões em três categorias, e considerando o Sistema Binário de classificação. Foram analisados 105 casos com diagnóstico de QA e após aplicados os critérios de inclusão, 73 casos foram incluídos. A maioria dos pacientes eram homens brancos, com média de idade de 56 anos. A maioria dos pacientes negaram ser tabagistas. As lesões geralmente apresentavam-se como placas, brancas e únicas. Pelo critério da OMS o principal diagnóstico histopatológico foi de displasia leve (49,3%). No entanto, 16,5% dos pacientes apresentavam displasia acentuada/CIS. Considerando o Sistema Binário, 83,5% da amostra é composta por casos com baixo risco de transformação maligna. A maioria dos pacientes com baixo risco de transformação maligna são não fumantes (42,5%) e a maioria dos pacientes com alto risco de transformação maligna são exfumantes (45,4%). Estudos prospectivos que avaliem os sistemas de classificação histopatológicos (OMS e sistema binário) associados a outros fatores clínicos, como o hábito de fumar, podem ajudar a definir o risco para transformação maligna em QA.

PPC5 - ANÁLISE DA PATOLOGIA ORAL E MEDICINA ORAL NA AMÉRICA LATINA: CENÁRIO ATUAL

Layanne Ferreira Ribeiro e Sobral
Éder Gerardo Santos-Leite
Bruno Augusto Benevenuto de Andrade
Daniella Reis Barbosa Martelli
Hercílio Martelli Júnior

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

A Patologia Oral (PO) e Medicina Oral (MO) são especialidades que têm como prática principal o diagnóstico de doenças bucomaxilofaciais. A importância da PO e MO leva a busca por compreender o ensino e atuação dos profissionais ligados a ambas as especialidades. Perante isso, o trabalho visou avaliar o cenário atual do ensino e atuação da PO e MO no cenário geográfico da América Latina. Foi realizado um estudo transversal, descritivo e de conveniência. Um questionário com 21 questões associadas a demografia e ao cenário atual da PO e MO, de cada país, foi enviado a 11 profissionais, referências nas áreas de PO e/ou MO, em 11 países da América Latina. Com as respostas recebidas foi construído um banco de dados usando o programa SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versão 22.0 para análise e descrição dos resultados. Como resultado, o Uruguai não reconhece PO e MO como especialidade odontológica. O Brasil foi pioneiro no reconhecimento de PO e MO, sendo o país com mais especialistas em PO (n=422) e MO (n= 1.072), enquanto o Paraguai foi o país mais recente a reconhecer PO e MO e possui o menor número de PO (n=1) e MO (n= 3). No processo de formação profissional, o doutorado é oferecido por 3 países, mestrado por 6 países, residência por 2 países e cursos de especialização por 6 países. Somente o Equador não tem sociedade científica representante das especialidades em análise. Os campos profissionais de atuação mencionados foram universitários, clínicas privadas e hospitais. Conclui-se que a prática de PO e MO existe em todos os países estudados, porém o processo de formação profissional, número de profissionais e reconhecimento são diferentes em cada país.

PPC6 - AVALIAÇÃO DO ENSINO REMOTO NOS PROGRAMAS DE MESTRADO EM PATOLOGIA ORAL E ESTOMATOLOGIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Maria Isabela Soares de Alencar Monteiro

Fabrcio Emanuel Soares de Oliveira

Lucas Alves Trindade Franca

Veronica Oliveira Dias

Hercilio Martelli Junior

Daniella Reis Barbosa Martelli

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

A COVID-19 impactou significativamente os sistemas educacionais globais e forçou a uma rápida transição para o ensino remoto. No ensino superior, fatores como habilidades digitais, gestão do tempo, desafios no emprego e problemas de saúde mental afetaram os estudantes durante a pandemia. O objetivo desse estudo foi avaliar a satisfação de egressos de mestrados e orientadores em cursos de mestrado das áreas de Patologia Oral e Estomatologia, que precisaram se adequar a uma metodologia de ensino remota devido à pandemia. A pesquisa, de natureza quantitativa, foi realizada através de questionários *online*, com convites enviados aos participantes por coordenadores dos programas de pós-graduação, caracterizando uma amostragem por conveniência. Foram desenvolvidos dois instrumentos de coleta de dados, um para os egressos e outro para os professores, ambos organizados em cinco blocos de questões adaptadas às necessidades de cada grupo. Os temas abordados incluíram questões sociodemográficas, satisfação com o ensino *online*, interação professor-aluno, ansiedade em relação ao ensino remoto e desenvolvimento da pesquisa. A maioria dos participantes, eram mulheres (67,8%), relataram aspectos positivos do ensino remoto, como independência no estudo ($p=0,046$) e participação ativa ($p=0,032$). Apesar de desafios como falta de atividades práticas ($p=0,002$), a ansiedade em relação ao ensino remoto foi baixa ($p=0,090$). Houve adaptações nos projetos de pesquisa de 57,1% dos orientandos e 78,6% dos professores, mas a avaliação geral, por parte dos egressos e professores orientadores, foi positiva, indicando o potencial do ensino remoto como método eficaz no ensino de pós-graduação.

PPC7 - ODONTOMA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 34 CASOS EM IMAGENS TOMOGRÁFICAS DE FEIXE CÔNICO

Isabella de Oliveira Gonçalves
Roselaine Moreira Coelho Milagres
Tânia Mara Pimenta Amaral

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

O odontoma é o tumor odontogênico de ocorrência mais comum na Odontologia, sendo um crescimento excessivo de estruturas normais (hamartoma). Não tem etiologia bem definida, classificado como composto ou complexo de acordo com suas características clínicas, radiográficas e histopatológicas. O objetivo deste estudo retrospectivo foi analisar a incidência e características de odontomas nas imagens tomográficas disponíveis no banco de dados do serviço de radiologia da Faculdade de Odontologia da UFMG. Foram selecionadas 34 tomografias de feixe cônico que apresentavam imagem radiopaca compatível com odontoma e coletados dados como arco de ocorrência, tipo de dentição, volume do tumor, diagnóstico histopatológico, etc. A análise de dados foi realizada de forma descritiva e estatística. Dos casos avaliados, 59% dos odontomas ocorreram em maxila, 44% estavam localizados na região anterior da maxila e a impação dentária ocorreu em 82% dos pacientes. Não houve rompimento das corticais ósseas em 65% dos exames, mesmo com altos níveis de expansão e adelgaçamento. A análise estatística mostrou que o volume não influencia no arco de ocorrência e nem no rompimento das corticais. Vários estudos retrospectivos de referência compararam os mesmos dados em exames radiográficos bidimensionais. Entretanto, a utilização de imagens tomográficas para o estudo de odontomas é pouco citada. O presente estudo enfatiza a importância da tomografia computadorizada no diagnóstico do odontoma, exame considerado padrão ouro para fornecer informações adicionais no diagnóstico, planejamento e tratamento cirúrgico do tumor, porque indica com precisão a posição da lesão em relação as estruturas adjacentes.

PPC8 - TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO PARA TRATAMENTO DA SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL

Victória Cássia Ferreira Ribeiro
Bárbara Cristina Da Rocha Medeiros
Laura Cascão Lopes
Laura Maria de Almeida Araújo
Mariana Silveira Souza
Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é definida por uma disfunção sensorial, frequentemente descrita como uma sensação de queimação na cavidade oral, podendo ocorrer sem evidências clínicas ou alterações laboratoriais detectáveis. O presente estudo objetivou avaliar o efeito da terapia de fotobiomodulação (TFBM) no tratamento da Síndrome da Ardência Bucal (SAB), por meio de um estudo de corte. Vinte e três indivíduos, predominantemente do sexo feminino, com idade entre 37 e 84 anos, diagnosticados com SAB foram incluídos na pesquisa. Inicialmente, os pacientes responderam um questionário de dor utilizando a Escala Visual Analógica (EVA), antes e após cada sessão de atendimento na qual foram realizadas as aplicações de PBMT aplicações, todos os pacientes responderam a um questionário de dor utilizando a EVA. Cada paciente foi submetido ao tratamento com terapia de fotobiomodulação (TFBM) com aplicações semanais, de dose de $2\text{J}/\text{cm}^2$, nas áreas afetadas pela sensação de ardência. As sessões foram repetidas até a remissão dos sintomas, tendo como limite 15 sessões de TFBM. Dos vinte e três pacientes diagnosticados, dezoito permaneceram no tratamento, sendo que quinze apresentaram remissão dos sintomas e três não relataram melhora, sem haver também a piora do quadro. Em relação ao número de sessões, foi possível observar que o número médio foi de seis sessões, sendo duas o número mínimo, e quinze o máximo. Os pacientes estão sendo acompanhados em nosso serviço, após 1, 3 e 6 meses após a interrupção das sessões, visando a manutenção da qualidade de vida. Assim, a terapia com fotobiomodulação mostrou-se uma proposta importante de tratamento não medicamentoso da SAB

PPC9 - ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA BRASILEIRA DURANTE O SEGUNDO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

Bárbara Mendes de Jesus
Nelson Pereira Marques
Denise Maria Mendes Lúcio da Silveira
Hercílio Martelli Júnior
Verônica Oliveira Dias
Daniella Reis Barbosa Martelli

Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

Em 2020, a pandemia da COVID-19 exigiu a implementação global de medidas restritivas para conter sua disseminação. Nosso estudo inicial, baseado nos dados do DATASUS, mostrou os impactos da pandemia nos atendimentos odontológicos no Brasil. Houve uma queda no número médio de consultas clínicas em todas as regiões durante a primeira metade da pandemia (março-agosto de 2020), com déficit médio geral de 65,59%, sendo mais de 21 mil atendimentos perdidos. Este estudo teve como objetivo comparar os dados do SUS sobre atendimentos odontológicos nos primeiros e últimos seis meses da pandemia e analisar o impacto da pandemia nos mesmos. Para contabilizar as consultas clínicas no SUS neste período, utilizamos o DATASUS. Realizamos uma busca na base PUBMED com descritores “*ORAL MEDICINE*” OR “*STOMATOLOGY*” AND “*COVID-19*” OR “*SARS-COV 2*”. Incluímos estudos comparativos de atendimentos odontológicos pandêmicos desde março de 2020, em inglês, com texto completo, resultando em apenas 3 artigos. A análise dos dados revelou um aumento (+64,2%) nos atendimentos na segunda metade da pandemia (setembro de 2020 a fevereiro de 2021) em comparação com a primeira. Isso foi observado em quase todas as regiões do Brasil, com aumentos notáveis nas regiões Centro-Oeste (+112,3%) e Nordeste (+85,8%), exceto na região Norte, onde houve uma leve queda (-21,6%). Desse modo, houve uma séria redução nas consultas odontológicas durante o primeiro período pandêmico no Brasil, mas as medidas para restabelecer os serviços de saúde, incluindo a Telemedicina, foram eficazes durante o segundo período.

PPC10 - IMPACTO DA INIBIÇÃO DE CCR5 NO CÂNCER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE EVIDÊNCIAS PRÉ-CLÍNICAS

Ana Luíza de Assis
João Lucas Corrêa de Andrade
Ricardo Della Coletta
Nilva Karla Cervigne³, Rômulo Dias Novaes
Carine Ervolino de Oliveira

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

Diferentes estudos têm investigado o impacto dos inibidores do receptor de quimiocinas CCR5 no desenvolvimento de diferentes tipos de câncer. Embora resultados promissores tenham sido relatados, a eficácia e a segurança desses tratamentos, bem como a qualidade dos estudos que os apresentaram, precisam ser analisadas antes de sua aplicação na prática clínica. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o potencial efeito na inibição de CCR5 no desenvolvimento e progressão do câncer, bem como a qualidade dos estudos pré-clínicos selecionados. A revisão sistemática foi realizada de acordo com as diretrizes PRISMA usando uma pesquisa estruturada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e Embase, recuperando e analisando 21 estudos originais. Para a análise do risco de viés e da qualidade metodológica dos estudos, foi utilizada a ferramenta desenvolvida pela SYRCLE (Systematic Review Center for Laboratory Animal Experimentation). Resultados promissores foram identificados após inibição de CCR5 em diferentes tipos de câncer, os quais foram associados, principalmente a redução do tamanho tumoral. Entretanto, os mecanismos subjacentes a esta redução foram bastante variáveis entre os estudos. Ao analisar a qualidade metodológica dos estudos, foram identificados potenciais riscos de viés nos diferentes domínios avaliados. Assim, esta revisão fornece suporte objetivo para delimitar estudos futuros com maior rigor metodológico, fornecendo evidências inequívocas sobre o impacto da inibição do CCR5 no desenvolvimento e progressão do câncer.

PPC11 - ENSINO DA PATOLOGIA ORAL E ESTOMATOLOGIA NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO DA AMÉRICA LATINA

Paulo Vitor Pereira Cardoso
Samuel Trezena
Bruno Augusto Benevenuto de Andrade
Fábio Ramoa Pires
Daniella Reis Barbosa Martelli
Hercílio Martelli Júnior

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Patologia Oral (PO) e Estomatologia (Est) são especialidades responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de diversas condições que afetam a cavidade bucal e região de cabeça e pescoço. O objetivo é identificar e compreender o ensino da PO e da Est nos cursos de graduação e pós-graduação. O estudo é transversal com dados de domínio público. Pesquisadores focais da América Latina, sendo da Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, México, Peru, Uruguai e Venezuela foram responsáveis por fornecer informações sobre a formação em PO e Est nos cursos de graduação e pós-graduação. Os dados foram coletados através de um questionário estruturado com 23 questões, sendo em seguida, construído um banco de dados no programa SPSS®. Os cursos de Odontologia apresentaram duração média de 4 a 6 anos, com variação de carga horária de 4.000 a 8.640 horas, sendo parciais ou em tempo integral. No Brasil, Peru e Chile as disciplinas não são obrigatórias nas Diretrizes Curriculares. Especializações, mestrados e doutorados, estão presentes na maioria dos países, com durações semelhantes. A residência está presente no Brasil e Peru. No Brasil há um total de 166 programas de pós-graduação em odontologia, sendo um deles exclusivo em PO e Est e mais de vinte programas de pós-graduação possuem áreas de concentração nestas especialidades. Na Bolívia, Uruguai e Venezuela, não há bolsas e agências de fomento à pesquisa. As disciplinas de PO e Est apresentaram variações nos países da América Latina. Essas diferenças ressaltam a necessidade de melhorar a compreensão e colaboração entre os países estudados.

PPC12 - ACOMPANHAMENTO ESTOMATOLÓGICO DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM MINAS GERAIS

Izadora Luiza Martins Gonçalves
Nayara Maria Resende
Helmar Simões Garcia,
Natália Santos Barcelos
Raquel Fabiane Nogueira
Juliana Maria Braga Sclauser

Instituto Mario Penna – Hospital Luxemburgo

Este estudo relata o acompanhamento estomatológico de pacientes submetidos a radioterapia e quimioterapia para câncer de cabeça e pescoço. O objetivo principal do estudo foi verificar se o acompanhamento estomatológico durante a radioterapia e quimioterapia diminuiu o agravamento da mucosite. A pesquisa foi conduzida no Hospital Luxemburgo, de março até dezembro de 2023, onde inicialmente foram atendidos 105 pacientes e finalizamos com 73 pacientes devido a perdas durante o processo. Destes, 87,67% eram do sexo masculino e 12,33% do sexo feminino. A variação de idade foi de 42 a 93, com uma média de 63 anos. Quanto às condições médicas, 45,21% dos pacientes apresentavam comorbidades, 79,45% eram tabagistas e 72,60% eram etilistas. Foi utilizado um protocolo composto por bochechos de betametasona, vitamina E, bochechos com bicarbonato e aplicação de laserterapia a partir da 10ª sessão. Dos pacientes avaliados, 60,27% desenvolveram mucosite, 39,73% não apresentaram essa condição, 9,59% tiveram agravamento, 43,84% dos pacientes apresentaram radiodermite e 5,48% tiveram nefro toxicidade. Podemos concluir que o acompanhamento e o protocolo implementado demonstraram ser eficazes para nossa pesquisa. Isso é evidenciado pelo resultado obtido, no qual apenas 9,59% dos pacientes apresentaram agravamento da mucosite. Esses números indicam que as medidas adotadas foram capazes de controlar e prevenir o agravamento dessa condição, contribuindo para a saúde bucal e qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento de radioterapia e quimioterapia para câncer de cabeça e pescoço.

PPC13 - COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA DA PRÓPOLIS VERDE EM RELAÇÃO À CAPSAICINA NO TRATAMENTO SINTOMÁTICO DA SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL

Isabela Alves Mendonça
Tainá Araújo Costa
Celine Luísa César Coelho
Pamela Kerigma Moreira
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Hermínia Marques Capistrano

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é uma doença idiopática, de etiologia desconhecida, multifatorial, com impacto no perfil psicológico, qualidade de vida e qualidade de vida relacionada à saúde oral (OHRQoL). Os tratamentos limitam-se ao alívio dos sintomas sendo a capsaicina, com ação complexa em neurônios, o medicamento mais utilizado. Este estudo clínico, controlado e randomizado tem objetivo de comparar a eficácia da própolis verde, que tem ação imunomoduladora, microbicida, anti-inflamatória, reparativa e antioxidante, com a da capsaicina, no tratamento da SAB. Participaram 26 portadores, distribuídos em Grupo 1 (n=13) e Grupo 2 (n=13). Previamente, realizaram exames sorológicos para glicose, hormônios da tireoide, estradiol, hemograma e deficiências de vitaminas. Para comparar qualidade de vida e stress emocional antes e depois dos tratamentos, responderam o questionário OHIP-14 e a Escala de Reajustamento Social de Holmes e Rahe. O Grupo 1 recebeu solução aquosa de capsaicina a 0,02 % e o Grupo 2 solução aquosa de própolis verde à 2,5%, todos com três bochechos diários de um minuto, durante 6 semanas, com retorno a cada sete dias para avaliação e registro da VAS. Utilizou-se o teste de Wilcoxon para comparar resultados antes e depois do tratamento, dentro de cada grupo e o teste de KruskalWallis para comparar resultados entre os dois grupos. Capsaicina e própolis verde foram significativamente eficazes na redução dos sintomas da SAB, sendo a própolis verde mais eficaz. Este é o primeiro estudo de tratamento da SAB, utilizando própolis. Pesquisar medicamentos para tratamento da SAB, contribui para melhorar sintomatologia, qualidade de vida e OHRQoL dos portadores.

PPC14 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE MUCOCELES ORAIS EM CRIANÇAS COM SILICEA CH6

Tainá Araújo Costa
Isabela Alves Mendonça
Guilherme Augusto Melo de Oliveira
Monica de Moura Gonçalves Faria
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Herminia Marques Capistrano

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Mucocele é uma lesão bucal comum em crianças, causada por ruptura ou obstrução de ductos de glândulas salivares menores, gerando acúmulo de muco no tecido conjuntivo ou no ducto obstruído. O tratamento usual é remoção cirúrgica. Outros são cirurgia com laser, micromarsupialização, crioterapia, injeções de corticoides e escleroterapia. Recidivas são comuns com qualquer tratamento. Estudos homeopáticos descrevem a Silicea terra como medicamento reconhecido e efetivo no tratamento e prevenção de infecções e inflamações recorrentes. Na odontologia há relatos do seu uso para tratamento de abscessos, expulsão de corpos estranhos e sequestros ósseos, odontalgias, periodontite e alterações glandulares. A Silicea terra foi utilizada nesta pesquisa, por sua indicação no tratamento de processos excretórios, o que ocorre em mucocelos. O objetivo deste estudo é avaliar a efetividade do tratamento medicamentoso de mucocelos em crianças, com a Silicea terra. Apresentamos resultados parciais de estudo de fase II, com um só grupo de 20 crianças. Foram tratadas 10 lesões. Após resposta ao questionário da pesquisa iniciou-se o tratamento utilizando cinco glóbulos de Silicea CH6, via oral, de 8 em 8 horas, durante 60 dias, com retornos quinzenais. Após o tratamento foi aplicado questionário de avaliação da eficiência do medicamento. Houve remissão completa em oito das 10 lesões tratadas (80%). As duas lesões que não responderam, sofriram trauma por mordidas constantes. Embora iniciais, estes resultados sugerem que a Silicea CH6 pode ser opção alternativa de baixo custo, fácil uso e boa aceitação (100% dos casos), para tratamento não cirúrgico de mucocelos, em crianças.

PPC15 - O BLOQUEIO DE CCR5 COM MARAVIROQUE INIBE A PROLIFERAÇÃO E MIGRAÇÃO DE LINHAGENS DE CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL

Pedro Henrique da Silva Sena
Joao Lucas Correa de Andrade
Lucilene Lopes Santos
Ricardo Della Coletta
Nilva Karla Cervigne
Carine Ervolino de Oliveira

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O carcinoma espinocelular (CEC) oral representa mais de 90% das neoplasias malignas da cavidade oral. Seu diagnóstico tardio associado a opções de tratamento limitadas e pouco eficazes são responsáveis por taxas significativas de morbidade e mortalidade. Assim, torna-se extremamente necessário identificar novas opções terapêuticas. Tendo em vista o papel do receptor de quimiocina CCR5 no desenvolvimento e progressão do câncer, a sua inibição tem sido considerada como um potencial alvo terapêutico. Resultados promissores foram obtidos com a utilização de maraviroque (MVC) para bloqueio de CCR5 em diferentes tipos de câncer. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a expressão de CCR5 em diferentes linhagens de CEC oral (CAL27, SCC4, SCC9, SCC15, SCC25 e HSC3), bem como o efeito de seu bloqueio com MVC na proliferação e migração das linhagens celulares com maior expressão deste receptor. Os ensaios de qRT-PCR revelaram que as linhagens celulares SCC15 e SCC25 apresentaram maior expressão de CCR5 e, portanto, foram selecionadas para ensaios funcionais. Os ensaios de incorporação de BrDU e Scratch revelaram que tratamento com MVC reduziu a proliferação e migração celular, respectivamente. Embora resultados significativos tenham sido observados após 24 e 48h de tratamento, os efeitos mais significativos na inibição da proliferação e migração de SCC15 e SCC25 ocorreram após 48h de tratamento com 288µM e 465µM de MVC. Assim, os resultados deste trabalho sugerem que CCR5 desempenha um papel importante na biologia tumoral e seu bloqueio com MCV pode representar uma nova oportunidade terapêutica para o CEC oral.

PPC16 - INFLUÊNCIA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ALTAMENTE ATIVA P0-17 NA PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS EM PACIENTES HIV POSITIVOS: UMA META-ANÁLISE.

Raí Figueiredo Valadares
Vinicius Lima de Almeida
Igor Felipe Pereira Lima
Felipe Rodrigues de Matos
Luiz Renato Paranhos

Universidade Federal de Uberlândia - UFU

A terapia antirretroviral altamente ativa (HAART) tornou-se um tratamento frequente para a infecção pelo HIV. Essa terapia bloqueia a replicação viral e proporciona condições para a recuperação da função imunológica, além de reduzir a resistência viral aos medicamentos. A presente revisão sistemática teve como objetivo determinar se essa opção terapêutica é um fator que influencia na prevalência de lesões orais em pacientes HIV-positivos. A pergunta norteadora foi: “A terapia antirretroviral altamente ativa é um fator associado à prevalência de lesões orais em pacientes HIV positivos quando comparada a um grupo controle? ”. Apenas estudos transversais foram incluídos. Não houve restrição quanto ao período de publicação e idioma. Uma vasta busca foi realizada em diferentes bases de dados. O risco de viés dos estudos foi realizado pela ferramenta JBI. Toda a revisão sistemática foi conduzida por dois revisores de elegibilidade. Uma meta-análise foi realizada separadamente para cada lesão oral. Com relação a prevalência de candidíase eritematosa, candidíase pseudomembranosa, queilite angular, herpes simples, leucoplasia pilosa oral e sarcoma de Kaposi, foi notada a diminuição das lesões para o grupo HAART. Para o grupo não HAART, foi observado um aumento na prevalência de hiperpigmentação da mucosa oral. Não houve diferença na prevalência de verrugas orais, ulceração oral, doença das glândulas salivares e doença periodontal entre os grupos submetidos ou não à HAART. O uso de HAART é um fator associado a uma melhora na prevalência de algumas lesões orais, entretanto seu uso está associado ao aumento da prevalência de hiperpigmentação da mucosa oral.

PPC17 - ESTUDO RETROSPECTIVO DOS CISTOS E TUMORES ODONTOGÊNICOS DIAGNOSTICADOS NA CLÍNICA DE ESTOMATOLOGIA DA UFVJM AO LONGO DE 31 ANOS

Marianna Miranda Pereira
Ana Cláudia Oliveira Teles
Patrícia Antão Oliveira
Cássio Roberto Rocha dos Santos
Ana Terezinha Marques Mesquita

Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

Os cistos e tumores odontogênicos são lesões provenientes de tecidos dentários, sendo os cistos cavidades patológicas preenchidas por material e os tumores massas teciduais com patogênese ligada a estruturas epiteliais, mesenquimais ou mistas. O objetivo é averiguar a ocorrência e distribuição de cistos e tumores odontogênicos em uma população brasileira. Foi realizado um estudo retrospectivo que analisou prontuários clínicos de um serviço de Estomatologia dos anos de 1992 a 2023. Foram incluídos pacientes com diagnóstico histopatológico de cistos e tumores odontogênicos, segundo a classificação da OMS de 2017. Os dados clínicos e demográficos foram analisados por estatística descritiva e teste do qui-quadrado no SPSS. Dos 7000 registros analisados, incluiu-se 533, sendo 478 (89,7%) cistos odontogênicos e 55 (10,3%) tumores odontogênicos. Os cistos mais frequentes foram os periapicais (n=260, 54,4%), os dentígeros (n=94, 19,7%) e os queratocistos (n=64, 13,4%); já os tumores foram o odontoma (n=23, 41,8%), o ameloblastoma (n=21, 38,2%) e o mixoma odontogênico (n=8, 14,5%). Houveram mais mulheres acometidas e picos de incidência na segunda e terceira décadas de vida. Houve predileção pela mandíbula, nas duas patologias. Os achados radiográficos mais comuns foram dentes impactados (cistos: n=30, 25,2%; tumores: n=12, 36,4%) e deslocamento dentário (cistos: n=12; 10,1%), com a maioria apresentando aspecto radiolúcido (cistos: n=285, 91,3%; tumores: n=21, 44,7%). Houve predominância de tipos específicos de cistos e tumores odontogênicos em uma população brasileira, auxiliando na compreensão da epidemiologia dessas lesões.

PPC18 - A OLIGODONTIA NO ESPECTRO CLÍNICO DAS SÍNDROMES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Donayene Aparecida Damasceno Melo
Natália Lopes Castilho
Renato Assis Machado
Verônica Oliveira Dias
Hercílio Martelli Júnior
Daniella Reis Barbosa Martelli

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Oligodontia é uma anomalia dentária associada ao número de dentes e pode ser vista como um traço isolado, uma ocorrência não sindrômica ou parte de uma síndrome. Este estudo objetivou descrever as características clínicas e genéticas de síndromes que apresentam oligodontia como manifestação clínica. Foi realizada uma revisão sistemática de acordo com as diretrizes do PRISMA 2020, utilizando *PubMed*, *Scopus*, *Lilacs*, *Web of science*, *Livivo* e *EMBASE* e complementado por uma pesquisa de literatura cinzenta no *Google Scholar* e *Proquest*. Foram aplicados as palavras-chave: agenesia dentária, oligodontia, síndrome e revisão sistemática. A revisão sistemática identificou 47 tipos de síndromes em 83 estudos, e a mais comum foi a displasia ectodérmica hipodróica, que foi relatada em 24 pacientes em 22 estudos. Outras síndromes comuns que relataram oligodontia incluíram Síndrome de Axenfeld-Rieger, síndrome de Witkop, síndrome de Ellis-van Creveld, síndrome blefaroqueilodontia e síndrome oculofaciocardiodental. O modo de herança ligado ao X foi o mais relatado (n = 13 estudos), seguido pelo autossômico dominante (n = 13 estudos). A revisão descreve as principais síndromes que podem ter a oligodontia como sinal clínico e reforça a necessidade de tratamento odontológico e exame facial para diagnóstico, sendo que a análise molecular é essencial para entender melhor a ocorrência de oligodontia.

PPC19 - O PROTOCOLO SPIKES COMO ESTRATÉGIA PARA ENTREGA DE NOTÍCIAS RUINS EM ODONTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ALUNOS E PROFESSORES E APLICABILIDADE

Laura Walger Ribeiro
João Pedro Santos Nascimento
Wellington de Oliveira Romano
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Paulo Eduardo Alencar de Souza
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Na odontologia, eventualmente devemos informar ao paciente de uma condição ou diagnóstico que pode causar impacto negativo. Neste momento, acolher o paciente e controlar sua ansiedade constituem um atendimento humanizado, porém, estes passos são sinalizados como de difícil execução. Buckman em 1998 trouxe a público o protocolo SPIKES, uma sequência de 6 passos que guia o profissional a entregar uma notícia ruim de forma humanizada. O objetivo foi avaliar o conhecimento de alunos e professores de graduação em odontologia acerca do protocolo e avaliar sua aplicabilidade. Trata-se de um estudo transversal qualitativo realizado por questionário destinado a professores e alunos de graduação em odontologia com perguntas utilizando a escala de Likert. 323 alunos e 18 professores responderam ao questionário. A maioria não conhecia o protocolo (83%), mas grande parte já entregou alguma notícia ruim (49%). As situações clínicas mais comuns foram: exodontia (68 relatos) e diagnóstico de câncer (43 relatos). Os principais pontos positivos apontados pelo uso do protocolo SPIKES foram: empatia (36%) e preparo do profissional (22%). Muitos não identificaram ponto negativo (35%), mas os principais citados foram: memorização difícil (20%) e língua inglesa (18%). O passo Knowledge foi eleito o mais difícil de ser executado (72%). Mais de 75% dos participantes concordam que o protocolo deve ser traduzido para o português. Concluiu-se que o protocolo SPIKES é uma ótima ferramenta para facilitar esse tipo de situação, mas deve haver treinamento. É sugerida uma tradução para o português, assim como sua aplicação na graduação.

PPC20 - CRIAÇÃO DO LABORATÓRIO DE MICROSCOPIA DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO DA UNIFAL-MG

Jéssica Silva Mendes
Eduarda Sumie Tsuda de Souza
Leonardo Amaral dos Reis
Jôse Mara de Brito
Carine Ervolino de Oliveira

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

A implementação de tecnologias educacionais como a microscopia digital (MD) de alta resolução tem contribuído para melhorar o processo de aprendizado tornando-o mais dinâmico e atrativo para os alunos. Por dispensar a necessidade de recursos financeiros necessários para aquisição/ reposição de lâminas e manutenção dos microscópios, a implementação da MD tem se tornando cada vez mais popular em instituições de ensino superior, para a realização de diagnóstico e consultoria (telepatologia). Assim, o presente estudo teve como objetivo selecionar e digitalizar todo o acervo de lâminas da disciplina de estomatologia, bem como criar o Laboratório de Microscopia Digital de Alta Resolução (LMDAR) da UNIFAL-MG. A seleção das lâminas foi realizada por meio de análise microscópica óptica convencional e, as imagens de alta resolução da totalidade do corte histopatológico foram obtidas com o auxílio de scanner de lâminas - 3D Histech via parceria realizada junto a Faculdade de Medicina da USP. A qualidade das imagens foi analisada com o auxílio software Pannoramic Viewer 1.15.2. Os resultados revelaram que a hospedagem dos arquivos de imagens, previamente convertidos e compactados conforme protocolo desenvolvido em parceria com o Núcleo de Tecnologia de Informação (NTI) da UNIFAL-MG, no moodle acadêmico da instituição viabilizou o fácil acesso às lâminas digitalizadas, dispensando a necessidade de aquisição e/ ou instalação de softwares específicos ou alta capacidade de memória, otimizando assim, o uso dessa tecnologia no contexto educacional em complementaridade as aulas práticas de microscopia convencional.

PCC1 - IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO DE PACIENTES COM ANEMIA DE FANCONI PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LESÕES ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS

Thais Pimenta Pascoal
Nayara Conceição Marcos Santana
Paula Alves da Silva Rocha
Julia Villemberg Turini Constantino
Tarcilia Aparecida Silva

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

A Anemia de Fanconi (AF) é uma doença genética rara, caracterizada por malformações congênitas, insuficiência da medula óssea e risco elevado para câncer, especialmente o carcinoma de células escamosas oral (CCEO). O transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) apesar de curar as alterações hematológicas, pode contribuir para o risco de CCEO. As lesões orais podem representar doença do enxerto contra o hospedeiro, desordens potencialmente malignas ou CCEO, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce. O objetivo é reforçar a importância do monitoramento de pacientes com AF. Paciente sexo feminino, 38 anos, melanoderma, diagnóstico de AF aos 12 anos, não submetida ao TCTH. Ao exame físico, nota-se a presença de manchas em pele e alteração em polegares. O exame intraoral revelou manchas e placas brancas difusas, e lesão avermelhada. Em primeira intervenção foi realizado biópsia incisional de palato mole (lesão avermelhada) e duro (placa branca), ambas apresentaram diagnóstico de hiperqueratose com displasia epitelial moderada. A paciente retornou após 4 meses apresentando novas lesões, placas brancas espessas e maior extensão das lesões iniciais. Foi realizada uma nova biópsia incisional das regiões do palato e ambas apresentaram hiperqueratose e acantose com displasia epitelial. Em ambas as intervenções, o quadro microscópico foi compatível com o diagnóstico clínico de leucoplasia. Considerando o maior risco de CCEO nesses indivíduos e a baixa tolerância às terapias antineoplásicas, o monitoramento periódico da cavidade oral é fundamental no diagnóstico precoce de CCEO e conseqüentemente melhor prognóstico e qualidade de vida.

PCC2 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Júlia Marques Santos Soares
Maria Clara César Bastos
Bruno Gabriel de Oliveira Freitas Trancoso
Paulo Eduardo Alencar de Souza
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Hermínia Marques Capistrano

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O carcinoma de células escamosas é o câncer mais comum em boca, representando 90% dos casos. Embora 70% deles ocorram em regiões de fácil visualização, grande número de casos tem diagnóstico tardio. O diagnóstico e tratamento precoces são indicadores de bom prognóstico. Homem, 66 anos, leucoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliação de “ferida na língua, há mais de 30 dias, com dor e ardência, que apareceu após ter se ferido com pequí. Queixava “acidez e saliva grossa”. Relatou nunca ter fumado e não consumir bebidas alcoólicas. Ausência de alterações sistêmicas. No exame extra oral observou-se linfonodo submandibular direito palpável, sintomático, sem assimetria facial. No exame intraoral observou-se nódulo com cerca de 30mm, localizado à direita na região lateral de língua, de bordos elevados, endurecidos, centro ulcerado, eritematoso, com placas brancas superficiais. Hipóteses de diagnóstico: carcinoma de células escamosas e paracoccidiodomicose. Foi feita biópsia incisional e o material enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Oral da PUC Minas. O histopatológico mostrou neoplasia maligna do epitélio de revestimento com células epiteliais malignas proliferando e invadindo o tecido conjuntivo fibroso subjacente formando ninhos e cordões. Estas células apresentavam pleomorfismo celular e nuclear, hiper cromatismo nuclear, mitoses atípicas, disceratose e formação de pérolas de queratina. O diagnóstico foi carcinoma de células escamosas. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico que incluiu cirurgia e radioterapia e, após um ano, não apresenta sinais de recidiva.

PCC3 - A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA E DO EXAME CLÍNICO-RADIOGRÁFICO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO CISTO PERIODONTAL LATERAL: RELATO DE CASO

Raul Alvares Feital
Marina Rocha Fonseca Souzaa
Felipe Paiva Fonsecaa
Ricardo Alves de Mesquitaa

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

O cisto periodontal lateral é um cisto odontogênico de desenvolvimento raro que, geralmente, ocorre em indivíduos entre a quinta e sétima décadas de vida. A lesão surge dos remanescentes da lâmina dentária e se desenvolve na superfície lateral da raiz de um dente erupcionado vital. O objetivo deste estudo é ressaltar a importância da análise histopatológica e do exame clínico-radiográfico no diagnóstico diferencial do cisto periodontal lateral por meio de relato de caso clínico. Paciente, feoderma, sexo masculino, 60 anos de idade, assintomático compareceu a clínica de patologia da Faculdade de Odontologia da UFMG após realizar exame radiográfico que indicava presença de lesão bem delimitada, arredondada e unilocular, circundada por um halo radiopaco, localizada entre os dentes 33 e 35. Ao exame clínico, não foram constatadas alterações de normalidade. As hipóteses diagnósticas iniciais foram de ceratocisto ou cisto periodontal lateral. Foi realizada uma biópsia incisiva da lesão e o espécime foi enviado para avaliação microscópica. A análise histopatológica, associada ao aspecto radiográfico da lesão confirmou suspeita clínica de cisto periodontal lateral. O tratamento realizado foi a enucleação. Em um acompanhamento de 5 anos, o paciente não apresentou recidiva da lesão. Esse relato de caso clínico aborda a importância da análise histopatológica associada ao exame clínico-radiográfico no diagnóstico diferencial do cisto periodontal lateral.

PCC4 - CARCINOMA ESPINOCELULAR EM ASSOALHO DE BOCA E A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO: RELATO DE CASO

Jhiullia Luize Oliveira Freire
Sâmara Cafa Silva Almeida
Marta Miyazawa
Sara Ferreira dos Santos Costa
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL

O carcinoma de células escamosas (CEC) é a neoplasia maligna mais comum de cavidade bucal, representando 90% dos casos de carcinoma de boca. Acomete principalmente borda posterior de língua e assoalho bucal, afetando especialmente pacientes do gênero masculino após os 45 anos de idade. Os principais fatores de risco são o tabaco, o álcool e a exposição ao sol. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um CEC de assoalho de boca diagnosticado durante a clínica de graduação de endodontia. Paciente masculino, 59 anos de idade, melanoderma, tabagista, procurou atendimento na Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG devido uma possível dor de origem dental. Durante um exame clínico minucioso foi possível observar uma lesão ulcerada, com bordas endurecidas, pigmentada e com centro necrótico em assoalho de boca do lado direito. A hipótese diagnóstica foi de Carcinoma Espinocelular. Uma biópsia incisional foi realizada e o fragmento enviado para o Laboratório de Anatomopatologia Bucal da UNIFAL-MG. A microscopia revelou uma neoplasia epitelial maligna, confirmando assim o diagnóstico de CEC bem diferenciado. O paciente foi encaminhado para o Cirurgião de Cabeça e Pescoço para início do tratamento oncológico (cirurgia e radioterapia). Realizou-se adequação bucal pela equipe de odontologia, com exérese de todos os dentes que se apresentavam comprometidos, laserterapia durante o tratamento radioterápico e atualmente o paciente se encontra em fase final de tratamento reabilitador na clínica de prótese da UNIFAL.

PCC5 - ADENOMA PLEOMÓRFICO EM LÁBIO INFERIOR DE UMA PACIENTE COM CÂNCER INTESTINAL: RELATO DE UM CASO CLÍNICO INCOMUM

Alana Mota Renó
Elissa de Flório Amaro
Carine Ervolino de Oliveira
Sara Ferreira dos Santos Costa
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O adenoma pleomórfico (AP) é a neoplasia benigna mais prevalente das glândulas salivares, constituindo aproximadamente 60% a 65% de todos os tumores nesta região. Quanto à localização, este tumor é frequentemente encontrado na parótida e, em menor incidência, em glândulas salivares menores. Dentro deste último grupo, o palato duro é o sítio mais afetado, seguido pelo lábio superior. O adenoma pleomórfico demonstra predileção pelo sexo feminino, entre a 4ª e 6ª década de vida. Clinicamente, apresenta crescimento lento e assintomático, e o tratamento consiste em excisão cirúrgica, o qual apresenta altas taxas de recidiva. Paciente do sexo feminino, 67 anos, leucoderma, foi encaminhada pelo médico para avaliação de lesão em lábio inferior. A mesma se encontrava em tratamento oncológico para neoplasia maligna gastrointestinal. Durante a oroscopia foi possível observar um nódulo submucoso de consistência fibrosa, revestido por mucosa íntegra na região de mucosa labial inferior direita, assintomático e de evolução desconhecida. Diante das características clínicas as hipóteses diagnósticas foram de adenoma pleomórfico ou neoplasia mesenquimal benigna a esclarecer. A biópsia excisional foi realizada e o material coletado foi direcionado para análise anatomopatológica. A microscopia confirmou tratar-se de um AD. A paciente segue em acompanhamento sem recidiva da lesão. A raridade da localização do adenoma pleomórfico na região do lábio superior, aliada às suas características de crescimento lento e assintomático, ressalta a importância da realização de uma anamnese detalhada para assegurar um diagnóstico preciso e proporcionar um tratamento adequado para o paciente.

PCC6 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: OS DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Viviane Araújo Ribeiro

Manuela Souza Costa Teixeira

Paulo Eduardo Alencar de Souza

Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha

Mariela Dutra Gontijo de Moura Giovanna Ribeiro Souto.

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente masculino, 56 anos, compareceu a Clínica de Estomatologia da PUC Minas encaminhado para avaliar uma lesão sintomática na língua. O paciente relatou que realizou uma biópsia em maio de 2023, cujo resultado foi processo inflamatório crônico inespecífico com hiperplasia epitelial e ceratinização, compatível clinicamente com leucoplasia. Utilizou a pomada Triancinolona Acetonida prescrita pelo dentista, apresentando melhora. Relata fazer uso de Dipirona todos os dias (devido à fortes dores no joelho), Losartana, Atorvastatina Cálcica, AAS, Amitriptilina. Relata histórico de AVC em dezembro de 2024 quando também notou que a lesão estava aumentando e apresentava-se dolorosa. No exame extraoral os linfonodos estavam palpáveis, mas sem mais alterações. No exame intraoral notou-se uma lesão tumoral com uma ulceração profunda na borda lateral direita da língua, com cerca de 4cm, de coloração branca e eritematosa, endurecida, mal delimitada, sintomática e com tempo de evolução de cerca de um ano. As hipóteses diagnósticas foram carcinoma de células escamosas e paracoccidiodomicose. Realizou-se uma biópsia incisiva e o diagnóstico foi de carcinoma de células escamosas. O paciente foi encaminhado para o tratamento oncológico. Ao mesmo tempo, na clínica de suporte ao tratamento oncológico da PUC Minas realizou-se o planejamento dos cuidados odontológicos com objetivo de eliminar os focos de infecção e diminuir os efeitos colaterais do tratamento radioterápico. O paciente ainda se encontra em tratamento.

PCC7 - OSTEÍTE FIBROSA/OSTEODISTROFIA RENAL DOS MAXILARES: RELATO DE UM CASO CONSISTENTE COM SÍNDROME SAGLIKER

Lucas Wagner Lima Alves
Thalita Soares Tavares
Marina Rocha F. Souza
Fernanda Luiza Araújo de Lima Castro
Maurício Augusto A. Castro
Sílvia Ferreira de Sousa.

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Pacientes com doença renal crônica e hiperparatireoidismo secundário apresentam com frequência manifestações esqueléticas, denominadas de osteodistrofia renal, que afetam sobretudo os ossos longos, e, mais raramente, os ossos gnáticos. A osteíte fibrosa é uma manifestação esquelética da osteodistrofia renal. Manifestações mais agressivas da osteíte fibrosa/osteodistrofia renal podem representar a Síndrome Sagliker. O objetivo é reportar um caso de osteíte fibrosa/osteodistrofia renal cujos achados são consistentes com os da Síndrome. Homem, 45 anos, portador de doença renal crônica dialítica e hiperparatireoidismo secundário apresentou com aumento de volume difuso em maxila e mandíbula causando deformação facial e má-oclusão. A radiografia panorâmica mostrou imagem radiopaca difusa, mal-definida, com aparência de vidro fosco nos maxilares. Foi realizada biópsia incisional em mandíbula e o exame mostrou múltiplas trabéculas de tecido ósseo imaturo, circundadas por numerosos osteoblastos e osteoclastos na periferia, com faixa de matriz osteoide bem demarcada, imersas em um tecido conjuntivo denso, ricamente celularizado. O diagnóstico microscópico foi de osteíte fibrosa/osteodistrofia renal e, considerando os aspectos fenotípicos, os achados são consistentes com a Síndrome Sagliker. Paciente foi orientado sobre a sua condição e encaminhado para acompanhamento médico. A Síndrome Sagliker exige manejo multiprofissional, sendo o controle hormonal do paratormônio importante para se evitar o severo alargamento dos ossos maxilares, e comprometimentos funcionais e estéticos como os visualizados.

PCC8 - ADENOCARCINOMA POLIMORFO DE BAIXO GRAU EM LÁBIO SUPERIOR: RELATO DE UM CASO CLÍNICO RARO.

Elissa de Flório Amaro
Alana Mota Renó
Sebastião Orestes Pereira Neto
Sara Ferreira dos Santos Costa
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL

As glândulas salivares podem ser afetadas por tumores raros e heterogêneos, representando 2,6% a 8% dos tumores de cabeça e pescoço em adultos. O Adenocarcinoma polimorfo de baixo grau (APBG) está classificado como o terceiro tumor maligno oral mais prevalente em glândulas salivares menores. O APBG tem predisposição para mulheres, com idade média de 59 anos. Esse tumor é comumente encontrado no palato e raramente em lábio. A lesão clinicamente apresenta curso indolente, assintomática e com incomum ulceração da mucosa. Paciente masculino, 72 anos, feoderma, fumante e etilista, foi encaminhado para a Clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Alfenas para examinar uma lesão em mucosa labial superior do lado direito. No exame clínico extraoral foi observado um aumento de volume e perda de selamento labial. Durante a oroscopia observamos um nódulo, bem circunscrito, medindo 3 cm, assintomático, de evolução lenta. Diante dos achados clínicos, as hipóteses diagnósticas foram de Adenoma pleomórfico e Neoplasia de glândula salivar menor maligna a esclarecer. A biópsia incisional foi realizada e o material coletado foi direcionado para o Laboratório de Anatomia Patológica Oral da UNIFAL. Após a análise microscópica foi confirmado o diagnóstico Adenocarcinoma polimorfo de baixo grau. O paciente foi então encaminhado para o serviço de Oncologia da Santa Casa de Alfenas para tratamento oncológico. Hoje encontra-se livre de doença. Por conseguinte, após o caso apresentado, é notório a relevância de uma anamnese detalhada para obtenção de um correto diagnóstico e consequentemente melhora na sobrevida destes pacientes.

PCC9 - QUEILITE ESFOLIATIVA: UMA CONDIÇÃO INCOMUM

Larissa Renata Santos
Felipe Alves Fernandes
André Luiz Sena Guimarães
Hercílio Martelli Júnior
Lucyana Conceição Farias
Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

A Queilite esfoliativa é uma condição dermatológica incomum que afeta o vermelhão dos lábios, provocando fissuras e descamação. Embora sua etiologia seja desconhecida, tem sido associada a períodos de estresse e ansiedade, bem como a hábitos parafuncionais de lambrer, morder ou succionar dos lábios. A estética e as funções de falar, comer e sorrir ficam comprometidas. O objetivo é relatar o caso de paciente portadora de Queilite esfoliativa atendida na Clínica de Estomatologia da Unimontes. Paciente do sexo feminino, 22 anos, procurou atendimento com a queixa principal de lábios descamando com ardência e coceira. Relatou que a sintomatologia estava presente há 6 anos e já havia feito o uso de Corticosteroides tópicos e imunossuppressores, sem regressão da condição. A paciente apresentava ainda quadro de depressão, ansiedade e fobia social, sem acompanhamento profissional e alergias relacionadas ao látex, cosméticos, formaldeído e amoxicilina. A paciente nega injúrias autoinduzidas. Ao exame físico, foram observadas áreas de descamação labial acometendo toda a extensão do vermelhão labial superior e inferior. Foram solicitados exames para avaliação tireoidiana, FAN, Fator reumatoide, dosagens vitamínicas e Hemograma completo, os quais se mostraram normais. A paciente foi submetida à biópsia incisional e o exame histopatológico foi compatível com Queilite esfoliativa. Nenhuma medicação foi prescrita e a paciente foi encaminhada para avaliação dermatológica e psiquiátrica. O tratamento eficiente da Queilite esfoliativa envolve o reconhecimento e abordagem correta dos múltiplos aspectos psicológicos envolvidos na condição.

PCC10 - CISTO ODONTOGÊNICO ORTOQUERATINIZADO EM MANDÍBULA DE UM PACIENTE JOVEM: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Vitor Araujo Resende
Ana Luisa Alves
Carlos Augusto de Souza Lima
Carine Ervolino de Oliveira
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

O Cisto Odontogênico Ortoqueratinizado (COO) é um cisto de desenvolvimento considerado raro, menos agressivo, de crescimento lento e menos recidivante comparado ao queratocisto, diferenciando-se apenas histopatologicamente. Esse cisto acomete principalmente homens adultos jovens. Radiograficamente, se manifesta como uma área radiolúcida unilocular, raramente multilocular, em região posterior de mandíbula. Este relato tem como objetivo descrever um caso de COO diagnosticado na clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Alfenas. Um paciente masculino, com 19 anos de idade, foi submetido à avaliação para remoção dos terceiros molares. Na radiografia panorâmica inicial, observou-se uma lesão radiolúcida intraóssea, unilocular, com halo radiopaco, na região apical dos dentes 45/46/47, de crescimento ântero-posterior. Na TCFC observou-se abaulamento da cortical lingual e contato com o canal mandibular. Diante dos achados clínicos e radiográficos a hipótese diagnóstica foi de Queratocisto Odontogênico. Inicialmente foi realizada uma punção aspirativa a qual revelou um líquido amarelado e pastoso, compatível com queratina. Realizou-se enucleação da lesão e o material foi enviado para análise microscópica evidenciando cavidade virtual revestida por epitélio pavimentoso estratificado ortoqueratinizado fino e plano, confirmando o diagnóstico de COO. Paciente segue em acompanhamento clínico e radiográfico apresentando ossificação quase completa da área operada. A enucleação da lesão, seguida de curetagem, é o tratamento de eleição na maioria dos casos. A recidiva é rara, contudo o acompanhamento do paciente por um longo período ainda é necessário.

PCC11 - CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÍNGUA

Victória Martins de Paiva Carvalho

Brenda Rocha Machado

Geórgia Lívia Borges Guimarães

Aline Guimarães Lemos

Viator Ferreira Reis Filho

Márcio Américo Dias

O Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio – INAPÓS.

O carcinoma espinocelular se trata de uma neoplasia maligna multifatorial, podendo ser por fatores extrínsecos ou intrínsecos, sendo necessário conhecer a etiologia para entender a ação do tumor. Equivale a 90% dos cânceres de boca, sendo mais frequente em língua e acometendo em maior parte a faixa etária superior aos 50 anos. Este trabalho visa relatar um caso clínico de um paciente portador de câncer de boca. Paciente AMOR feoderma, 70 anos, gênero feminino, procurou a clínica de odontologia do Inapós com queixa de uma úlcera em lateral de língua que ardia com alimentação e não sarava. Na anamnese nada de nota. Na oroscopia observou lesão em lateral de língua, ulcerada, com dor ao toque, bordas endurecidas. Ficou com HD de carcinoma espinocelular. Foi feito biópsia excisional devido o tamanho da lesão e encaminhado para o serviço de patologia da cidade de Pouso Alegre com laudo de carcinoma espinocelular com observação de bordas livres. Paciente encaminhado para o serviço de oncologia de cabeça e pescoço de Pouso Alegre. A investigação, a análise clínica e o exame histopatológico de lesões em áreas de alto risco são extremamente importantes. O diagnóstico prévio de carcinoma também é crucial, assim como o aumento das campanhas preventivas.

PCC12 - GRANULOMA PIOGÊNICO EM LÁBIO INFERIOR –RELATO DE CASO

Valesca Aguiar Barcelos e Cunha de Paiva
Mariana Silveira Souza
Andreia Simões Pinto
Roger Lanes Silveira
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Soraya de Mattos Camargo Grossmann Almeida

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente masculino, 13 anos de idade, foi encaminhado para avaliação de "bolinha" no lábio inferior, com um mês de evolução. Durante a anamnese, relatou hábito de sucção do lábio inferior e sangramento ao toque. Sem alterações ao exame extraoral. Ao exame intraoral, observou-se lesão nodular única com área de extravasamento de muco exibindo superfície lobulada, com base pediculada, consistência firme e coloração eritematosa com porção central arroxeadada, medindo cerca de 8mm em seu maior diâmetro, localizada em semimucosa de lábio inferior do lado esquerdo, assintomática. As hipóteses diagnósticas foram: granuloma piogênico e mucocele. Para diagnóstico conclusivo, foi realizada biópsia excisional e análise anatomopatológica. O corte histopatológico mostrou fragmento de mucosa parcialmente revestida por epitélio estratificado pavimentoso parakeratinizado, com células claras, áreas de hiperplasia, acantose e espongirose, além de áreas ulceradas cobertas por uma membrana fibrinopurulenta. A lâmina própria exibia tecido conjuntivo fibroso celularizado, com numerosos vasos sanguíneos, alguns neoformados e hiperemiados, além de denso infiltrado inflamatório misto, com células mononucleares, polimorfonucleares e neutrófilos. O diagnóstico foi fechado em granuloma piogênico. Clinicamente pode-se considerar a associação com o fenômeno de extravasamento de muco. O paciente foi orientado a interromper o hábito de sucção do lábio, para evitar recidiva. Embora o granuloma piogênico seja uma lesão comum, não ocorre comumente em lábio, especialmente associado ao fenômeno de extravasamento de muco, o que torna seu correto diagnóstico desafiador.

PCC13 - LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Jaqueline Martins Crivelari
Caroline Miranda Pernambuco
Marta Miyazawa; Carine Ervolino de Oliveira
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis.

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

A Lesão Periférica de Células Gigantes (LGCG) é um processo proliferativo não neoplásico que fica localizado principalmente na mucosa gengival e crista alveolar de mandíbula. É advinda de fatores irritativos ou trauma e acomete principalmente mulheres entre a 4ª a 6ª década de vida. Paciente do sexo masculino, 64 anos, pardo, compareceu na clínica de Estomatologia da UNIFAL com queixa de “caroço na gengiva” indolor com evolução de 7 meses. Ao exame clínico extraoral notava-se um aumento de volume na região de lábio inferior próximo à linha média causando perda de selamento labial. À oroscopia verificou-se um nódulo de consistência firme, localizado em gengiva entre os dentes 32 e 41, de base pediculada, coloração arroxeada, medindo aproximadamente 2,5 cm no seu maior diâmetro com superfície lisa. Paralelamente foram solicitados exames laboratoriais além de radiografia panorâmica, a qual notou-se a presença de um fragmento radiopaco. Diante dos achados clínicos e radiográficos as hipóteses diagnósticas foram de LPCG e Fibroma ossificante periférico. Foi realizada uma biópsia excisional e o fragmento coletado foi encaminhado ao laboratório de anatomia patológica bucal da UNIFAL-MG. Na microscopia foi possível observar presença de tecido conjuntivo denso e extensa área rica em células ovais grandes, células gigantes multinucleadas, vasos sanguíneos congestos, hemorragia e pigmento de hemossiderina. O diagnóstico final foi de LPCG e o paciente segue em acompanhamento sem recidiva de lesão.

PCC14 - TRATAMENTO DE RÂNULA UTILIZANDO A TÉCNICA DE MICROMARSUPIALIZAÇÃO

Luiza Silva Rezende
Maria Eduarda de Oliveira Mori Costa
Marcela Ferreira Abrahão Ribeiro
Paulo Eduardo Alencar de Souza
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

A Rânula é uma lesão caracterizada pelo aumento de volume no assoalho da boca, lateral à linha média, devido a extravasamento de muco principalmente da glândula sublingual. A conduta de primeira escolha é a remoção cirúrgica da glândula sublingual, mas como procedimento menos invasivo pode se optar pela técnica de micromarsupialização. Essa técnica consiste na utilização de suturas cuidadosamente colocadas em diferentes regiões da rânula e retiradas após promover a drenagem do muco e resolução do processo. Uma mulher de 46 anos procurou atendimento na Clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando-se de uma “bolha embaixo da língua”, assintomática que vinha crescendo há 20 dias. Na anamnese, não relatou comorbidades sistêmicas e ao exame extraoral não se observam alterações. No exame intraoral foi notado uma tumefação de consistência flutuante à palpação, cor semelhante à mucosa e levemente arroxeadada, superfície lisa, de aproximadamente 1cm no assoalho bucal do lado esquerdo. Diante da hipótese de rânula, a paciente foi submetida à técnica de micromarsupialização e realizou-se o acompanhamento por 15 dias. O fio foi removido e notou-se remissão total da lesão. A paciente encontra-se sem sinal de recidiva.

PCC15 - ESCLEROTERAPIA DE LESÕES VASCULARES: RELATO DE DOIS CASOS

Maria Clara Veloso Rodrigues
Priscila Aquino da Silva
Hugo dos Santos Castro
Lucyana Conceição Farias
Luis Antônio Nogueira Santos
Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes - UNIMONTES

Hemangioma e Malformação vascular são lesões clinicamente semelhantes. Os hemangiomas são tumores vasculares benignos que apresentam crescimento rápido e involução gradual. As malformações vasculares consistem em uma rede de canais vasculares dilatados desenvolvidos de forma anormal desde a embriogênese e que apresentam atividade mitótica endotelial normal. O objetivo é apresentar dois casos de lesão vascular tratados por escleroterapia com Oleato de Monoetanolamina 0,05 g/ml, na diluição de 1:1 com água para injeção, após resultado positivo à vitropressão. A paciente, sexo feminino, 57 anos, compareceu a clínica de Estomatologia da Unimontes devido a presença de uma bolha no lábio inferior, indolor e com tempo de evolução de cerca de 7 anos. Ao exame físico, foi observada bolha, com coloração vermelho-arroxeadada, medindo cerca de 1,5 cm, localizada em mucosa e vermelhão labial inferior do lado esquerdo. O tratamento consistiu na aplicação de 0,5 ml do agente esclerosante, obtendo-se a completa regressão da lesão após sessão única. A segunda paciente, sexo feminino, 58 anos, procurou atendimento para remoção de bolha com surgimento aproximado de 5 anos. Ao exame físico, foi observado nódulo de coloração arroxeadada, medindo cerca de 2 cm, localizado na região posterior da mucosa jugal do lado esquerdo. O tratamento consistiu em duas aplicações, de 1 ml cada, do agente esclerosante, com regressão completa. A utilização de agentes esclerosantes como o Oleato de Monoetanolamina é uma alternativa segura e eficaz para pacientes com lesões vasculares, desde que seja realizado um diagnóstico e planejamento assertivos.

PCC16 - TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA USADA PARA TRATAR INFECÇÃO PELO VÍRUS HERPES ZOSTER: RELATO DE CASO

Marina Pereira Bedin

Ana Luisa Alves

Thaísa Macedo Iunes Carreira

Marta Miyazawa

João Adolfo Costa Hanemann

Leonardo Amaral dos Reis

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

A infecção pelo vírus herpes zoster é comumente descrita como a reativação do vírus varicela zoster (VZV) e é caracterizada pelo aparecimento de lesões vesiculares dolorosas unilaterais na pele e nas mucosas. Este relato descreve os resultados clínicos positivos da Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana aPDT, utilizada como modalidade de tratamento, em uma paciente que apresentou diagnóstico de infecção recorrente de VZV. Paciente do sexo feminino, 71 anos, compareceu a Clínica de Estomatologia da UNIFAL com queixa de lesões dolorosas em face e boca do lado esquerdo com evolução de 1 semana. Ao exame clínico extraoral foi possível observar múltiplas vesículas e crostas distribuídas em pele facial próximo a região ocular, nasal e labial do lado esquerdo. Ao exame intra oral observamos ulcerações herpetiformes localizadas em palato e gengiva vestibular superior do lado esquerdo. Diante dos achados clínicos, o diagnóstico foi de Herpes Zoster. Foi então instaurado protocolo de aPDT com aplicação tópica de azul de metileno 0,01%, com frequência de 2 vezes/semana, até o desaparecimento das lesões associado ao uso de antiviral tópico. A paciente encontra-se em bom estado geral e em seguimento pelo serviço de Estomatologia para tratamento de nevralgia pós-herpética. Torna-se evidente a importância do conhecimento da 2 laserterapia por parte do cirurgião dentista para o tratamento da VZV e outras lesões presentes no cotidiano clínico, tendo em consideração as ações anti-inflamatórias, analgésicas e de melhora no processo de cicatrização que o laser de baixa potência proporciona ao paciente.

PCC17 - DISPLASIA CLEIDOCRANIANA: TRATAMENTO MULTIPROFISSIONAL DESAFIADOR

Bruno Gabriel de Oliveira Freitas Trancoso

Júlia Franzot Castilho

Izabella Lucas de Abreu Lima

Dauro Douglas Oliveira

Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Displasia Cleidocraniana é uma condição rara, seu tratamento demanda um diagnóstico precoce, possibilitando intervenções no complexo dentofacial, a fim de melhorar função, estética e qualidade de vida do paciente. Um paciente do sexo masculino, 15 anos, portador da Síndrome da Displasia Cleidocraniana, declarado pelo responsável branco, compareceu à Clínica de Estomatologia com a queixa de “dentes pequenos”. Ao exame extra oral, foi possível observar baixa estatura, braquicefalia, protuberância frontal e parietal, hipertelorismo ocular e clavículas hipoplásicas, levando a ombros caídos e grande mobilidade. No exame intra oral foi observado retardo na erupção dentária dos dentes permanentes, apresentando dentadura mista, tendo em boca apenas os elementos 16, 26, 36 e 46. Também foi possível observar palato ogival e mordida aberta anterior. Com auxílio de exames imagiológicos, foi evidenciado a presença de diversos dentes permanentes impactados e supranumerários na maxila e mandíbula. A partir de uma equipe multiprofissional incluindo a estomatologia, a cirurgia e a ortodontia foi proposto um plano de tratamento multiprofissional, objetivando a reabilitação estética e funcional do paciente. Atualmente, o paciente, encontra-se com 28 anos, em tratamento e acompanhamento odontológico há 14 anos, tendo se submetido a intervenções cirúrgicas e ortodônticas para corrigir as alterações presentes, com uma progressão da melhoria de sua reabilitação importante. Nesse contexto, o caso relatado descreve a importância do acompanhamento regular e intervenção precoce para minimizar as complicações da Síndrome da Displasia Cleidocraniana, bem como o trabalho multiprofissional.

PCC18 - TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO, XEROSTOMIA E HIPOSSALIVAÇÃO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE SJÖGREN: RELATO DE 3 CASOS

Maria Fernanda Rios Pimenta Pedras
Laura Maria de Almeida Araújo
Mariana Silveira Souza
Laura Cascão Lopes
Rodrigo Villamarim Soares
Soraya de Matos Camargo Grossmann

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica que afeta as células epiteliais das glândulas exócrinas, resultando em inflamação. Os sintomas incluem xerofthalmia (olhos secos) e xerostomia (sensação de boca seca). O presente estudo investigou três pacientes do sexo feminino, entre 30 e 50 anos, que apresentaram sintomas relacionados à SS, com isso, foram realizados exames para confirmação do diagnóstico, incluindo a biópsia de glândula salivar menor. Os três casos tiveram seus diagnósticos confirmados. Para propor o tratamento dos sintomas de xerostomia e melhorar o fluxo salivar, inicialmente as pacientes responderam a um questionário em relação a xerostomia e foi realizada a sialometria. Como abordagem terapêutica, as pacientes foram submetidas à terapia de fotobiomodulação (PBMT) uma vez por semana durante até 15 semanas. O protocolo incluiu a irradiação bilateral das glândulas salivares maiores sendo 20 pontos nas glândulas parótidas, 12 nas submandibulares e 8 nas sublinguais, com dose de 2 J/cm². Em seguida as pacientes foram acompanhadas após 1, 3 e 6 meses para avaliação da xerostomia e hipossalivação. Foi possível observar aumento temporário do fluxo salivar em todas as pacientes após as quinze sessões, mas não foi sustentado após os 10 meses de acompanhamento. Portanto, estudos adicionais são necessários para definir protocolos propedêuticos desse grupo de pacientes.

PCC19 - CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: FOLLOW-UP DE 3 ANOS

Caroline da Silva Rodrigues
Ana Carolina Caiado Cangussu Silva
Hermínia Marques Capistrano
Laura Cascão Lopes
Leandro Junqueira de Oliveira
Soraya de Mattos Camargo Grossmann.

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente do sexo masculino, 32 anos, autodeclarado pardo, procurou o serviço de estomatologia queixando-se de uma "bolha na boca", que cresceu de forma acentuada ao longo de seis meses. Paciente sem alterações sistêmicas e nega tabagismo. Durante o exame intraoral, identificou-se uma lesão única, eritematosa, na região da gengiva inserida estendendo-se ao fundo de saco vestibular, entre o 43 e 44, medindo cerca de 150mm de diâmetro, assintomática. Diante da história do paciente e dos achados clínicos, as hipóteses diagnósticas foram de ceratocisto odontogênico e tumores odontogênicos. Foram realizados exames radiográficos que revelaram lesão radiolúcida multilocular, com parcial halo radiopaco, do ápice do canino inferior esquerdo ao terceiro molar inferior direito, envolvendo a base da mandíbula e o rebordo alveolar. Os testes de vitalidade pulpar mostraram-se positivos e a punção aspirativa revelou líquido branco leitoso e sanguinolento. Realizou-se uma biópsia incisional para o diagnóstico e a imediata colocação de uma cânula fixa na tentativa de redução da lesão. O exame histológico revelou fragmentos de cápsula fibrosa cística, parcialmente revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado, com camadas celulares reduzidas e em contato direto com a cápsula fibrosa. O epitélio exibiu uma camada basal de células hiper cromáticas dispostas em paliçada, com superfície corrugada e descamação de ceratina na cavidade cística, confirmando o diagnóstico de ceratocisto odontogênico. O paciente se submeteu a remoção cirúrgica com osteotomia e tem sido acompanhado por 3 anos no serviço. Observa-se gradual neoformação óssea local, sem sinais de recidiva.

PCC20 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL DE GRANDE EXTENSÃO- RELATO DE CASO

Mariana Rodrigues Santos
Mateus Fernandes Nogueira Santos
Giovanna Ribeiro Souto
Paulo Eduardo Alencar de Souza
Herminia Marques Capistrano

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O carcinoma de células escamosas bucal é uma neoplasia maligna de células epiteliais da mucosa, sendo o mais frequente tipo de câncer em cabeça e pescoço. Sua agressividade, capacidade de invasão e de causar metástases em linfonodos cervicais, são bem documentadas. Os principais fatores de risco incluem consumo de tabaco e álcool, infecções por HPV e exposição a irritantes químicos e físicos. O prognóstico é variável, dependendo de cada caso. A maioria deles ocorre em área de fácil visualização, mas diagnóstico tardio permanece um desafio. Homem de 56 anos foi encaminhado à Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas para avaliação de lesão ulcerativa na língua e no assoalho bucal. Relatou que a lesão surgiu há mais de seis meses, doía muito, restringido sua alimentação a líquidos e causando dificuldades de fala e comunicação. O exame extraoral mostrou aumento de volume com consistência endurecida, nas regiões mental e submandibular, lado esquerdo. No exame intraoral observou-se uma grande lesão tumoral ulcerativa, com bordos elevados e endurecidos, estendendo-se do ápice até a base da língua, alcançando assoalho e rebordo alveolar, no lado esquerdo, causando deformidade e lingual e dor acentuada. A hipótese de diagnóstico foi carcinoma de células escamosas. Foi feita uma biópsia incisional e o material enviado ao Laboratório de Patologia do DOPUC Minas. O diagnóstico anatomopatológico confirmou carcinoma de células escamosas. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico, sendo submetido a uma cirurgia. No entanto, devido à gravidade do tumor, já presente no momento do diagnóstico, faleceu menos de seis meses depois.

PCC21 - CISTO LINFOEPITELIAL ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Welington de Oliveira Romano
Júlia Marques Santos Soares
Amanda das Virgens Ribeiro
Sindy Brito Florindo
Giovanna Ribeiro Souto
Helenice Andrade Marigo Grandinetti

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O cisto linfoepitelial oral (CLEO) é um cisto de desenvolvimento, incomum em boca, que se desenvolve do tecido linfóide oral. Clinicamente apresenta-se como uma pápula ou nódulo, que raramente apresenta mais de 1,5 cm de diâmetro. Mulher, 37 anos foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da PUC MINAS para avaliação de uma bolinha na língua. Segundo a paciente, há um mês, apareceu uma bolinha branca na borda lateral da língua, lado esquerdo. Nunca fumou e não consome bebidas alcoólicas. A história médica pregressa não foi contributiva. Na ectoscopia, não havia alterações dignas de nota. Na oroscopia, observou-se presença de papilas foliáceas aumentadas, na borda lateral da língua, do lado direito. No lado esquerdo, havia presença de uma pápula, branco amarelada, bem delimitada, superfície lisa, consistência macia, formato ovóide, medindo 3 mm, na borda lateral da língua, terço posterior. A hipótese diagnóstica foi de cisto linfoepitelial. Foi feita biópsia excisional e o material foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. O exame histopatológico mostrou cavidade cística revestida por epitélio estratificado pavimentoso estratificado paraceratinizado sem projeções para o tecido conjuntivo. A cavidade cística estava preenchida por células epiteliais descamadas e ceratina. A cápsula cística é constituída por tecido linfóide circundando todo o cisto, onde se observa a presença de centro germinativo. Mucosa bucal superficial completa o quadro. Apesar de ser uma lesão rara em boca, o cirurgião dentista deve conhecer as características do cisto linfoepitelial para realizar o diagnóstico e tratamento adequados.

PCC22 - ESTOMATITE NICOTÍNICA: RELATO DE CASO

Lívia Samara Cardoso Gonçalves

Letícia Vieira Calixto

André Luiz Sena Guimarães

Danilo Costa Rodrigues

Luis Antônio Nogueira Santos

Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

A Estomatite Nicotínica é uma forma de queratose associada, principalmente, ao fumo de charuto e cachimbo, que acomete o palato duro e que se desenvolve como reposta ao calor. Manifesta-se como numerosas pápulas com centro eritematoso, umbilicadas, que caracterizam a inflamação das glândulas salivares menores e seus orifícios ductais. O objetivo é relatar um caso clínico de Estomatite Nicotínica associada ao uso de cigarro de palha. A paciente do sexo feminino, 52 anos, foi encaminhada para a clínica de Estomatologia da Unimontes para avaliação devido à coloração esbranquiçada do palato. Na anamnese, a paciente relatou muita sensibilidade na mucosa bucal e hábito tabagista de cerca de 10 cigarros de palha por dia há dois anos, mas fumou cigarro industrializado por cerca de 20 anos. Ao exame intrabucal, observou-se coloração branco-acinzentada e opaca de todo o palato, com múltiplos pontos eritematosos localizados na região posterior do palato duro, medindo cerca de 1 mm cada. Os dentes apresentavam película enegrecida por palatina, característica do tabagismo intenso. O diagnóstico foi de Estomatite nicotínica e a conduta foi orientação para parar de fumar. Na reavaliação com 30 dias, a paciente informou que reduziu em 80% o uso do cigarro. Ao exame físico intrabucal, observou-se que as manchas brancas diminuíram consideravelmente. Foi feita novamente a conscientização e importância do abandono do hábito tabagista. É necessário que se mantenha e se fortaleça as campanhas antitabagismo, uma vez que as pessoas se acostumam com a informação, tornando-se irrelevante a associação entre câncer e tabaco.

PCC23 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MUCOCELE: RELATO DE CASO

Flávia Figueredo Braga

Davi de Oliveira Brás

Bruno Gabriel de Oliveira Freitas Trancoso

Giovanna Ribeiro Souto

Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Paulo Eduardo Alencar de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

A mucocele é uma reação ao extravasamento de muco geralmente resultante de traumas na mucosa labial inferior. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico e apresentar a técnica cirúrgica para tratamento de mucocele em lábio. Paciente do sexo masculino, 27 anos, procurou a clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando de “bolinha no lábio”, assintomática, com evolução de 1 mês. Paciente relatou quadro de depressão com acompanhamento psicológico e uso de maconha. Exame físico extra oral não mostrou sinais de alterações patológicas. Exame intraoral revelou nódulo sésil, de coloração semelhante à da mucosa normal com leve translucidez e consistência flutuante, localizado na mucosa labial inferior direita, medindo cerca de 7 mm de diâmetro. A principal hipótese diagnóstica foi de mucocele. Para confirmação diagnóstica e tratamento foi realizada biópsia excisional. Após bloqueio anestésico, foi realizada incisão linear, seguida de divulsão dos tecidos com uma tesoura de ponta romba, e exposição da lesão. Foi realizada remoção completa da lesão e das glândulas salivares subjacentes, a fim de evitar recorrência. Após sutura com pontos isolados, o material foi enviado para exame anatomopatológico. Os cortes histológicos mostraram fragmento de tecido conjuntivo fibroso com moderado infiltrado inflamatório mononuclear, circundando área de muco extravasado, contendo macrófagos mucífagos, estabelecendo-se o diagnóstico de mucocele. Um mês após remoção da lesão não há sinais de recidiva. O conhecimento por parte do cirurgião-dentista sobre as características clínicas e técnica cirúrgica para tratamento das mucocelas permite abordagem adequada dessa lesão que é relativamente comum na população.

PCC24 - LÍQUEN PLANO ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

João Lucas Barbosa Oliveira
Tassiana Dias Cordeiro
Martinho Campolina Rebello Horta
Giovanna Ribeiro Souto
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Paulo Eduardo Alencar de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O líquen plano é uma doença autoimune crônica relativamente comum, que afeta a mucosa bucal. Este trabalho relata paciente do sexo masculino, 62 anos, que foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliação de lesões na gengiva, com tempo de evolução indeterminado. Na anamnese, relatou que o cirurgião-dentista havia realizado há alguns dias uma raspagem na gengiva, profilaxia dentária e prescrito amoxicilina, metronidazol, bochecho com clorexidina e com peróxido de hidrogênio para controle da gengivite, mas sem sucesso. Exame intra oral mostrou numerosas placas e estrias brancas não destacáveis associadas a áreas eritematosas, ocupando quase toda extensão da mucosa jugal posterior bilateralmente, e eritema associado a úlcera extensa, rasa e bem delimitada, de contorno irregular, recoberta por pseudomembrana, na gengiva vestibular do dente 16, estendendo-se ao fundo de saco de vestibulo. Notou-se ainda gengivite descamativa por vestibular entre os dentes 15 e 18. Diante da principal hipótese de líquen plano, foi realizada biópsia incisional na mucosa jugal direita. Exame anatomopatológico revelou degeneração da camada basal do epitélio e infiltrado inflamatório predominantemente linfocitário disposto em faixa subepitelial, confirmando o diagnóstico de líquen plano. Foram prescritos prednisona 20 mg e bochecho com elixir de dexametasona. 14 dias após a biópsia paciente apresentou regressão quase completa da ulceração e redução do eritema e do desconforto nas lesões. Permanecerá em acompanhamento clínico. O conhecimento sobre as principais lesões que acometem a cavidade oral, permite diagnóstico correto e implementação do tratamento adequado.

PCC25 - HIPERPLASIA FIBROSA: RELATO DE CASO

Mateus Scotini Pereira
Victoria Martins de Paiva Carvalho
Brenda Rocha Machado
Nathalia Gregório Fraga
Aline Guimarães Lemos
Márcio Américo Dias

O Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio – INAPÓS.

Se desenvolve a partir de uma resposta do organismo a um estímulo irritante, como na cavidade oral, o trauma pode estar associado com próteses dentárias mal adaptadas, dentes mal posicionados, destruição coronária extensa ou irritação crônica devido a hábitos como morder as bochechas. Geralmente, tem como característica um crescimento de tecido fibroso de cor rosada ou avermelhada, com uma textura firme e uma superfície lisa ou nodular, podem ser observadas áreas de ulceração ou avermelhadas associadas a um processo inflamatório intenso. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso de uma hiperplasia fibrosa. Paciente MLP, 55 anos, feoderma, gênero feminino procurou a clínica de odontologia do Inapós com queixa que a PT não adaptava e dificuldade para engolir. Na anamnese nada de nota. Paciente relatou que extraiu todos e dentes e colocou PT imediata há mais de 35 anos sem trocar. Na radiografia sem alterações. No exame clínico observou grande tecido em platô bilateral do tipo pediculado, colocação rósea, indolor. Ficando com HD de hiperplasia fibrosa. Foi feito biopsia incisional e enviado para o serviço de patologia de Piracicaba com laudo de hiperplasia fibrosa inflamatória. No planejamento foi feito em dois tempos cirúrgico devido a proporção da lesão. O material foi enviado novamente para exame com laudo de hiperplasia fibrosa inflamatória. A paciente foi encaminhada para reabilitação. Sabemos que a hiperplasia fibrosa afeta, em grande parte, pacientes que utilizam próteses mal adaptadas, porém, vários outros podem ser os agentes que podem desencadear tal condição. Um correto diagnóstico e tratamento adequado, a fim de reconstituir a saúde bucal do paciente.

PCC26 - SCHWANNOMA EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

Paloma Conceição Duarte Santos

Ana Cláudia Oliveira Teles

Gabriela Fonseca Rocha

João Luiz de Miranda

Jorge Esquiche León

Ana Terezinha Marques Mesquita

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

O Schwannoma é um tumor benigno originário das células de Schwann da bainha de mielina, sendo raro na cavidade oral, com a língua como local mais comum. Geralmente é assintomático e encontrado em pessoas de 20 a 40 anos, apresentando crescimento lento e superfície lisa. O tratamento padrão é a biópsia excisional, mas requer acompanhamento para monitorar mudanças. O objetivo é relatar um caso de Schwannoma oral em localização incomum. Masculino, 26 anos, queixou-se de "cisto no lábio inferior" persistente por mais de 5 anos, relacionado a um dente que causava trauma ao mastigar. Descreveu crescimento gradual no local sem dor associada. Ao exame intraoral, foi observada lesão nodular em lábio inferior do lado esquerdo, fibroelástica, de coloração normal, superfície lisa, cilíndrica, séssil, não infiltrada e móvel, medindo 1,5x0,5x0,1 cm. As hipóteses diagnósticas foram de hiperplasia fibrosa inflamatória, mucocele fibrosada e adenoma pleomorfo. Foi realizada a biópsia excisional da lesão e o exame histopatológico evidenciou a proliferação de células fusiformes entremeadas a um estroma rico em material eosinofílico amorfo com padrões morfológicos distintos: *Antoni A* e *corpos de Verocay* das células de Schwann. Dessa forma, mediante aos dados clínicos e histopatológicos, o diagnóstico final foi de Schwannoma em lábio inferior. O paciente encontra-se em proervação e sem sinais de recidiva da lesão. Apesar de ser comum na região de língua e raro na região de lábio, o Schwannoma deve ser lembrado no diagnóstico diferencial de lesões nodulares em lábio.

PCC27 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: UM CASO DESAFIADOR

Lorena Cristina Morais de Faria
João Lucas Barbosa Oliveira
Laura Maria Almeida Araújo
Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha
Paulo Eduardo Alencar de Souza
Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente, feminino, 70 anos, foi encaminhada à clínica de Estomatologia para avaliação de lesão ulcerada em língua. Durante a anamnese, relatou surgimento da lesão há 90 dias com sintomatologia dolorosa e dificuldade de cicatrização. A paciente relatou ser diabética, hipertensa, ter sofrido episódio anterior de AVC e ser ex-fumante. Declarou possuir histórico de câncer na família. Ao exame físico extra-oral não foram observadas alterações de interesse semiológico. Ao exame físico intra-oral, observou-se presença de lesão ulcerada, coloração eritematosa, coberta por pseudomembrana branco-amarelada, formato irregular, localizada no terço anterior para médio do ventre da língua, do lado direito, medindo cerca de 15 mm, sintomática. Na periferia da lesão, notou-se estrias e placas brancas hiperqueratóticas não destacáveis e de limites indefinidos. As hipóteses diagnósticas foram de carcinoma de células escamosas e líquen plano. Diante disso, foi realizada biópsia incisional e envio do material para exame anatomopatológico. Os cortes histológicos mostraram fragmento de mucosa exibindo neoplasia epitelial de revestimento maligna, caracterizada pela invasão da lâmina própria e do tecido muscular por cordões e lençóis de células neoplásicas. Estas células, apresentaram pleomorfismo celular e nuclear, núcleos hipercromáticos e nucléolos evidentes. Na lâmina própria, observou-se tecido conjuntivo fibroso com denso infiltrado inflamatório mononuclear, sendo esse quadro compatível com carcinoma de células escamosas. A paciente foi encaminhada para o serviço municipal de Cabeça e Pescoço e continua em acompanhamento em nosso serviço.

PCC28 - MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS: RELATO DE CASO

Camila Izabel Prates Barreto
André Wilson Aguiar Silva
Ellen Nayane Silva Ribeiro
Alfredo Maurício Batista de Paula
André Luiz Sena Guimarães
Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A doença apresenta três fases com diferentes manifestações. Frequentemente acomete as genitálias, mas a cavidade oral é o sítio extragenital mais comum. As manifestações orais podem fazer diagnóstico diferencial com lesões potencialmente malignas. O objetivo é apresentar um caso clínico de Sífilis com manifestação oral. Paciente do sexo masculino, feoderma, 57 anos, extabagista, casado, com Hipertensão arterial controlada, compareceu à clínica de Estomatologia da Unimontes com a queixa de mancha vermelha na boca. A lesão foi percebida há 20 dias, no lábio superior, com dor provocada apenas ao ingerir alimentos quentes. Ao exame intrabucal, observou-se área de erosão de coloração levemente esbranquiçada, medindo cerca de 1,8cm, na mucosa labial superior. Foi encontrado ainda, nódulo, de coloração eritematosa, com cerca de 2cm, na região de orofaringe, bilateralmente. A hipótese diagnóstica foi de Sífilis. Foram solicitados Hemograma, VDRL e FTA-ABS, os quais trouxeram resultados positivos. Os mesmos exames foram solicitados à sua esposa, que também apresentou positividade para Sífilis. Foi realizada prescrição de duas injeções de Benzetacil (1.200.000U cada), com repetição da medicação após 7 dias. Após 3 meses, o paciente refez os exames e retornou sem lesões. O exame físico deve ser bem executado para o levantamento das hipóteses diagnósticas adequadas. O sigilo profissional-paciente deve ser respeitado, mas os parceiros atuais e antigos devem ser avisados a fim de se verificar a presença da infecção.

PCC29 - NEUROFIBROMA - RELATO DE CASO

Luanna Rízia Souza Silva De Jesus

Camila Izabel Prates Barreto

Hercílio Martelli Junior

Danillo Costa Rodrigues

Lucyana Conceição Farias

Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.

O Neurofibroma é uma neoplasia benigna de nervo periférico que se desenvolve por uma combinação de dois tipos celulares, as células de Schwann e os fibroblastos perineurais. O sítio de acometimento mais comum é a pele, contudo, lesões intraorais são encontradas em língua e na mucosa jugal como tumores solitários. O achado de um neurofibroma pode indicar a presença da Neurofibromatose Tipo I, que deve ser investigada. O objetivo é relatar caso de Neurofibroma diagnosticado na clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Paciente do sexo feminino, 24 anos, compareceu à clínica de Estomatologia com a queixa de ter uma lesão na língua que não sarava. Durante a anamnese, relatou a presença de nódulo, que surgiu há um mês, após ter queimado a língua com café. Relatou uso de aparelho ortodôntico e anemia crônica. Ao exame físico, foi observado nódulo, medindo cerca de 2,8 cm, localizado no dorso da língua do lado direito, de consistência firme, coloração rósea e base séssil. Devido ao quadro de anemia relatado pela paciente, foram solicitados Hemograma completo e Coagulograma, que se mostraram dentro da normalidade. Foi realizada biópsia incisional com laudo de Neurofibroma. A lesão foi então totalmente removida e a paciente avaliada para as características da Neurofibromatose Tipo I. A Neurofibromatose Tipo I é uma doença genética que se caracteriza pela presença de vários sinais, dentre eles, a presença de Neurofibromas. Assim, é importante ressaltar a importância de se associar as duas doenças com investigação dos sinais da Neurofibromatose Tipo 1 quando do diagnóstico de Neurofibroma.

PCC30 - CARCINOMA ESPINOCELULAR EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO

Nathália Joana Barros Magalhães Prado
Maria Inês Mantuani Pascoaloti
Natália Galvão Garcia

Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS

O Carcinoma Espinocelular é a neoplasia maligna mais comum de cavidade bucal e estruturas adjacentes. Apresenta maior incidência no gênero masculino, após a quarta década de vida, e tem como principal fator etiológico o tabagismo crônico. No entanto, outros fatores etiológicos, como predisposição genética, hábitos e infecções causadas por vírus, como o HPV também devem ser consideradas. Os sítios anatômicos mais comumente acometidos são, língua, assoalho bucal e lábios inferiores. Com base nesses aspectos, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de Carcinoma Espinocelular em mucosa jugal, sítio anatômico considerado pouco comum. Paciente, gênero masculino, 63 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se de dor ao mastigar do lado direito. Durante a anamnese o paciente relatou não ser tabagista. No exame clínico intrabucal notou-se a presença de uma massa nodular de bordas elevadas, coloração avermelhada, áreas ulceradas, sangrante ao toque, localizada em mucosa jugal, envolvendo o dente 46. As hipóteses clínicas de diagnóstico foram lesão periférica de células gigantes e carcinoma espinocelular. Foi realizada uma biópsia incisional e o material enviado para análise histopatológica. Microscopicamente foram observados cordões e ilhotas de células epiteliais neoplásicas apresentando intenso pleomorfismo e hiperchromatismo e inúmeras figuras de mitoses atípicas, confirmando o diagnóstico de Carcinoma Espinocelular. O paciente foi encaminhado para tratamento em um centro de oncologia. Vale ressaltar que a maioria dos casos de câncer de boca é diagnosticada em estágio clínico avançado, muitas vezes por falta de conhecimento dos cirurgiões-dentistas.

PCC31 - CARCINOMA EPIDERMOIDE EM OROFARINFE: RELATO DE CASO

Bruna Cristina Ferreira Reis
Iuri Dornelas Prates Freitas
Mariana Saturnino
Paulo Henrique Torres

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

O carcinoma epidermoide oral (CEC) é a neoplasia maligna mais comum em boca, ocorrendo em 90% de todos os casos. O CEC tem origem multifatorial, com maior predileção pelo sexo masculino (2,5:1), sendo mais comum acima dos 50 anos e em pacientes leucodermas. Os fatores etiológicos extrínsecos mais comuns são o fumo e álcool, que em conjunto aumentam drasticamente as chances de aparecimento da doença. O presente trabalho tem como objetivo realizar um relato de caso de paciente com CEC durante diagnóstico e adequação do meio bucal pré-tratamento oncológico. Paciente do sexo masculino, trabalhador rural, edêntulo parcial, fumante crônico e etilista social, procurou atendimento odontológico com objetivo de trocar suas próteses. Durante o exame clínico intraoral, foi observada uma lesão ulcerada em palato mole com extensão à orofaringe e relato de sintomatologia dolorosa há 60 dias. O paciente foi encaminhado para biópsia. Após a análise histopatológica e diagnóstico de CEC, foi realizada a adequação do meio bucal e o paciente, encaminhado para o tratamento oncológico. Após sessões de radioterapia (RxT) e quimioterapia (QT), o paciente veio a óbito durante o tratamento oncológico. Desde a primeira consulta até o falecimento, transcorram-se aproximadamente 90 dias, demonstrando a agressividade do CEC e o prognóstico desfavorável, principalmente quando detectado tardiamente. Dessa forma, a conscientização sobre periodicidade ao CD é fundamental para prevenção e manejo adequado do câncer bucal.

PCC32 - FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO MANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Camilli Beatriz dos Santos
Rachel Alvarenga-Brant
Wagner Henriques de Castro
Ricardo Santiago Gomez
Tânia Mara Pimenta Amaral

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

O Fibroma Ossificante Periférico (FOP) é uma lesão mesenquimal benigna não neoplásica, assintomática e de natureza reacional. O maior índice de prevalência está entre a primeira e a segunda décadas de vida. A maioria das lesões afeta a região anterior da maxila e da mandíbula em região de papila interdental. O objetivo é relatar um caso FOP localizado no arco mandibular, em uma paciente na 5ª década de vida, do sexo feminino e correlacionar os achados clínicos, radiográficos, histopatológicos e conduta clínica com a literatura. C.F.S, 54 anos, feoderma, sexo feminino compareceu à Faculdade de Odontologia da UFMG com queixa de aumento de volume gengival, assintomático e de consistência dura no rebordo alveolar inferior, do lado direito. Ao exame clínico intraoral constatou-se nódulo arredondado, sésil, de coloração rósea, semelhante à mucosa adjacente, com superfície ulcerada entre os dentes 43 e 44. O exame radiográfico revelou imagem radiopaca, bem delimitada, de formato ovalado, entre os dentes 43 e 44. Observa-se também reabsorção óssea severa na região dos dentes 43 e 44, e remanescentes radiculares dos dentes 45 e 46. Diante dos dados clínicos e radiográfico as hipóteses de diagnóstico foram de Fibroma Ossificante Periférico, Fibroma Odontogênico Periférico e Lesão Periférica de Células Gigantes. Foi realizada biópsia excisional da lesão e exodontia dos elementos afetados. Os cortes histopatológicos revelaram fragmento de mucosa com presença de tecido conjuntivo fibroso exibindo, na porção central, material ósseo-cementóide compacto. A partir da correlação clínica, radiográfica e histopatológica concluiu o diagnóstico de Fibroma Ossificante Periférico. Após 6 meses, a paciente segue em acompanhamento e sem sinais de recidivas.

PCC33 - UTILIZAÇÃO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO DO DENS IN DENTE: RELATO DE CASO

Matheus Campos Rezende Libano

Laila Felix de Melo

Letícia Santos Salles Oliveira

Isabella Faria da Cunha Peixoto

Tânia Mara Pimenta Amaral

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Dens in dente é uma anomalia de desenvolvimento dentário caracterizada pela presença de tecidos calcificados, como esmalte e dentina, no espaço da cavidade pulpar. O Dens in dente, por apresentar uma invaginação, torna o dente mais suscetível à lesão de cárie e alterações pulpares. O objetivo é relatar um caso de Dens in dente e correlacionar os achados clínicos, radiográficos, histopatológicos e conduta clínica com a literatura. Paciente V.E.C, 11 anos, feoderma, sexo masculino compareceu à Faculdade de Odontologia da UFMG com queixa de bolha no céu da boca que atrapalhava a alimentação. Ao exame clínico apresentou um nódulo arredondado, séssil, assintomático no palato duro de consistência mole, coloração semelhante à mucosa adjacente. Verificou-se resposta negativa aos testes de sensibilidade pulpar. O exame radiográfico revelou imagem radiolúcida, de grande extensão, de limites definidos no ápice do dente 22. Observa-se também duas imagens radiopacas, de formato ovalado de bordas regulares na região do cingulo do dente 22, com dois canais radiculares sugestivo de Dens in dente. Diante dos dados clínicos e radiográfico chegamos ao diagnóstico final de necrose pulpar. Na imagem da tomografia de feixe cônico (TCFC) visualizamos a invaginação do esmalte e dentina no espaço da cavidade pulpar, compatível com Dens in dente. Foi elaborado revascularização dos canais radiculares como plano de tratamento, unindo os canais com auxílio de brocas Endo Z, Gates e Largo. Utilizou-se medicação intracanal de Hidróxido de cálcio.: O exame de tomografia auxiliou na visualização dos canais radiculares. Paciente se encontra em acompanhamento.

PCC34 - RARA APRESENTAÇÃO CLÍNICA DE PAPILOMA ESCAMOSO EM CRIANÇA

Ryan Amaral Vilela da Silva
Marcela Ferreira Abrahão Ribeiro
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Luciana Rodrigues Vilella
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente feminino, 2 anos de idade, foi encaminhada para clínica de Estomatologia da PUC Minas para avaliar lesão que surgiu na língua há quatro meses e há um mês observou-se que a lesão aumentou de tamanho. Na anamnese, a mãe não relatou comorbidades sistêmicas. A criança mora com os pais e avó materna e não frequenta escola, tem contato com outras crianças apenas na igreja e com primos. No exame extraoral não se observou alterações. No exame intraoral foi notado uma pápula, de cor branca, de crescimento exofítico, bem delimitada, em dorso de língua próximo à linha média e terço anterior, e assintomática. As hipóteses de diagnóstico foram papiloma escamoso e verruga vulgar. Realizou-se uma biópsia excisional que confirmou o diagnóstico de papiloma escamoso. Após realizar investigação junto aos familiares, não foram notados sinais de abuso sexual. A criança encontra-se em acompanhamento na clínica de odontopediatria sem sinais de recidiva.

PCC35 - OSTEOMIELETTE ASSOCIADA À DISPLASIA CEMENTOÓSSEA GENERALIZADA

Tamara Luiza Cabral
Annelisy Carolina Ascensão dos Santos
João Vitor da Cruz Pegoraro
Alessandro Antônio Costa Pereira
Leonardo Amaral dos Reis
João Adolfo Costa Hanemann

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL

A Displasia Cementoóssea ocorre nos ossos maxilares e é a lesão fibroóssea mais frequente. A Displasia Cementoóssea Generalizada acomete preferencialmente pacientes do gênero feminino, melanodermas e o envolvimento bilateral é comum. Quando expostas na cavidade bucal, estas lesões tornam-se sintomáticas e evoluem para um quadro de Osteomielite Crônica. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de uma Osteomielite associada à Displasia Cementoóssea Generalizada. Paciente do gênero feminino, 65 anos de idade, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da UNIFAL para avaliação de lesão em mandíbula. Durante a anamnese, a paciente relatou que, ao procurar a sua dentista para realizar a exodontia do dente 44, houve a fratura radicular e, desde então, o alvéolo não cicatrizou. Relatou também uma intensa sintomatologia dolorosa. A Ectoscopia apresentava-se normal. À Oroscopia, observou-se a presença de uma fístula com drenagem de conteúdo purulento na região do 44 e uma pequena área de exposição óssea na região do 45. O exame radiográfico revelou a presença de uma área radiopaca localizada na região de pré-molares inferiores do lado esquerdo. Áreas semelhantes também estavam presentes na região apical dos dentes 43, 33, 34 e 35. Com base nos aspectos clínicos e radiográficos, sugeriu-se como hipótese diagnóstica Osteomielite associada à Displasia Cementoóssea Generalizada. Foi realizada a excisão cirúrgica da lesão e o diagnóstico microscópico confirmou o diagnóstico clínico. A paciente continua em proervação em nossa clínica e, três anos após a cirurgia, apresenta cicatrização completa da região operada, evidenciando o seu caráter indolente.

PCC36 - TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES EM LÁBIO: UM RELATO DE CASO

Thiago Fernandes Lima
Gabriela Fonseca Rocha
Ana Cláudia Oliveira Tales
Moisés Willian Aparecido Gonçalves
Jorge Esquiche León
Ana Terezinha Marques Mesquita

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

O tumor de células granulares (TCG), uma neoplasia benigna, rara em tecidos moles, manifesta-se como um nódulo indolor, único, firme e com cor próxima a mucosa¹. No histológico, apresenta células poligonais com citoplasma granuloso e eosinofílico e núcleo vesiculado². Inicialmente descrito como um tumor da língua, estudos atuais sugerem sua origem a partir de células de Schwann³. Acomete sobretudo a cavidade bucal, com predileção pelo sexo feminino, entre a 3^a e 5^a décadas de vida, sendo raro em jovens. Paciente masculino de 13 anos encaminhado pelo dentista à Clínica de Estomatologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri devido a uma lesão no lábio superior. Identificou-se uma lesão nodular assintomática em mucosa interna do lábio, com 1,0 x 0,5 cm. Foram consideradas hipóteses diagnósticas de neurofibroma, leiomioma e adenoma pleomórfico, sendo realizada biópsia incisional para análise histopatológica e imunohistoquímica. Histopatologia revelou epitélio escamoso estratificado paraqueratinizado, com proliferações de células ovais e poligonais com citoplasma granular e eosinofílico. Imunohistoquímica mostrou positividade para vimentina, S100, CD56, CD63, CD68, enquanto CD57, α -SMA, desmina e D2-40 foram negativos, com expressão fraca de CD99. Diagnóstico de TCG confirmado, sendo o paciente submetido à remoção completa do tumor, sem sinais de recidiva após 2 meses. O TCG pode surgir em locais incomuns, requerendo análise histológica e imunohistoquímica para diagnóstico preciso. Remoção completa é o tratamento preferencial, com ausência de recidivas indicando eficácia do procedimento.

PCC37 - PÊNFIGO VULGAR EM MUCOSA ORAL: RELATO DE CASO

Camila Dafne Andrade Morais

Jéssica Veríssimo de Paiva

Leonardo Andrade Gontijo

Luciana Fonseca Cardoso Terzis Herminia Marques Capistrano

Helenice de Andrade Marigo Grandinetti.

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O pênfigo vulgar é uma doença autoimune rara cuja incidência é de cerca de 0,2 a 3,2 casos a cada 100.000 indivíduos ao ano. Afeta a população acima dos 40 anos e tem predileção pelo sexo feminino. As lesões ocorrem na forma vesiculobolhosa, manifestam-se em pele ou mucosa oral. Mulher, 45 anos, melanoderma procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas com ulcerações dolorosas em boca. As lesões estavam presentes há 1 ano e a paciente já havia feito diversas biópsias, porém os diagnósticos foram inconclusivos, mas sugestivos de doença autoimune. A paciente usava corticoide, prescrito anteriormente por um médico e como melhorava o quadro clínico, continuou a utilizar o medicamento, mas sem acompanhamento médico. No exame extraoral não havia lesões em pele e nem alterações de importância semiológica. No exame intraoral, haviam múltiplas ulcerações, algumas recobertas por pseudomembrana, de tamanhos e formas variadas, bem delimitadas, com limites irregulares, localizadas em mucosa jugal, labial superior e inferior, ventre lingual e borda lateral de língua. A principal hipótese de diagnóstico foi de uma doença autoimune, principalmente Pênfigo Vulgar e Penfigóide benigno de mucosa. Foi realizada biópsia incisional, após a retirada do corticóide de forma controlada. O material foi enviado ao Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas e o resultado do exame anatomopatológico foi de Pênfigo Vulgar. A paciente foi encaminhada para um dermatologista para fazer o tratamento adequado e atualmente está em acompanhamento e sem lesões. O pênfigo vulgar é uma doença autoimune rara que deve ser conhecida pelo cirurgião dentista, pois pode ter suas primeiras manifestações em boca.

PCC38 - LESÃO CÍSTICA EXTENSA EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA

Camila Alves de Souza
Gabriel Ribeiro Cazassa¹
Bruna Ferreira Resende¹
Maria Inês Mantuani Pascoaloti²
Natália Galvão Garcia

Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS

A região anterior da maxila é bastante acometida por lesões císticas odontogênicas. Dentre as lesões de origem odontogênica, o cisto periodontal apical é o mais comum, por se tratar de um cisto de origem inflamatória, proveniente da infecção do canal radicular em função de uma necrose pulpar. Na maioria dos casos, o cisto periodontal apical é assintomático e apresenta-se com uma lesão radiolúcida, de pequena dimensão, envolvendo a região apical de um dente. Com base nesses aspectos, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente, do gênero feminino, 37 anos, apresentando extensa lesão cística em região anterior da maxila. No exame clínico foi observado aumento de volume na região do lábio superior e asa do nariz, do lado direito, e discreto apagamento do fundo de vestibulo. Na radiografia panorâmica observou-se lesão radiolúcida, unilocular, de contornos regulares, na região periapical dos dentes 13, 12, 11 e 21. Na tomografia computadorizada foi possível observar a lesão causando expansão das corticais ósseas vestibular e palatina, assim como discreto afastamento das raízes dos dentes 13 e 12, e reabsorção radicular externa apical no dente 11. Foram feitos teste de sensibilidade no dente 11 e reavaliação endodôntica dos dentes 12 e 21. Definido o plano de tratamento, foi realizado o tratamento endodôntico do dente 11 e a enucleação cirúrgica da lesão. O material coletado foi enviado para análise histopatológica e confirmou a hipótese diagnóstica de Cisto Periodontal Apical. Seis meses após realizada a enucleação cirúrgica, foi possível observar no exame radiográfico, formação óssea satisfatória, elucidando o sucesso do tratamento instituído

PCC39 - DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gabriel Ribeiro Cazassa
Camila Alves de Souza
Chrystiani Capelli
Maria Inês Mantuani Pascoaloti
Natália Galvão Garcia

Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS

A displasia cemento-óssea florida é uma doença óssea incomum, exclusiva dos maxilares, relacionada ao osso do processo alveolar, o qual é substituído por um tecido densamente fibroso, entremeado por osso metaplásico. Na maioria dos casos, envolve bilateralmente a mandíbula; mas há casos em que envolve três ou até os quatro quadrantes. Localizadas nas regiões periapicais de dentes vitais, principalmente molares e pré-molares inferiores, geralmente são assintomáticas e descobertas por exame radiográfico. No entanto, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de displasia cemento-óssea florida, em uma paciente, do gênero feminino, melanoderma, 47 anos, apresentando assimetria facial e aumento de volume na região mandibular esquerda. No exame clínico intraoral foi observado aumento de volume provocando o deslocamento dos dentes 35, 36, 37 e 38. Na radiografia panorâmica foram observadas lesões de padrão misto acometendo os quatro quadrantes. Na tomografia computadorizada foi identificado um trabeculado ósseo desorganizado, contendo focos ora hipodensos ora hiperdensos, provocando a expansão das corticais vestibular e lingual. Também foram identificados focos dispersos de imagens hiperdensas, compatíveis com pontos escleróticos nos diferentes quadrantes. Considerando o tamanho significativo da lesão do lado esquerdo da mandíbula, foi feita uma biópsia incisiva, que confirmou a hipótese diagnóstica de displasia cemento-óssea. Sendo assim, optou-se pelo tratamento conservador, sem intervenção cirúrgica, com avaliações clínicas e radiográficas periódicas. A paciente segue em acompanhamento sem nunca ter apresentado episódio de dor ou sinal de infecção.

PCC40 - HISTIOCILOSE DE CÉLULAS DE LANGERHANS: UMA ABORDAGEM CLÍNICA E RADIOGRÁFICA EM PACIENTES ADULTOS COM MANIFESTAÇÕES SIMILARES A DOENÇAS PERIODONTAIS

Ana Luisa Aguilar Jardim
Ana Claudia Oliveira Teles
Gabriela Fonseca Rocha
Patrícia Furtado Gonçalves
Jorge Esquiche León
Ana Terezinha Marques Mesquita

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

A Histiocitose de Células de Langerhans (HCL) é uma doença rara caracterizada pela proliferação de células com características fenotípicas de células de Langerhans. Afeta principalmente crianças e adolescentes, embora também possa ocorrer em adultos, manifestando-se de forma disseminada e muitas vezes sendo confundida com doenças periodontais. Os órgãos mais comumente afetados são fígado, pulmões e pele, mas também pode ocorrer na cavidade oral. Quando presente na cavidade oral, pode causar lesões que se assemelham a condições periodontais. O diagnóstico definitivo é confirmado por imuno-histoquímica utilizando anticorpos específicos. Este relato descreve um caso de HCL, inicialmente diagnosticado como doença periodontal, em paciente adulto. Paciente feminino, 52 anos, com queixa de “ferida na gengiva que surgiu por aproximadamente dois meses”. Ao exame intra-oral foi observada ulceração em gengiva vestibular e lingual dos incisivos inferiores, associadas à bolsa periodontal de 7mm na região lingual. Foi conduzida à raspagem subgengival e encaminhado o material para análise histopatológica cujo diagnóstico foi de abscesso gengival. Após 7 meses, a paciente retornou com lesões sem apresentar melhora. Nova biópsia foi realizada e encaminhada para análise histopatológica e imuno-histoquímica. As imuno-histoquímicas revelaram histiócitos com positividade para S100, CD1a, CD207 e índice de proliferação celular com Ki-67 < 8%. O diagnóstico final foi de HCL. Este caso clínico destaca a necessidade de uma investigação detalhada para alcançar o diagnóstico preciso.

PCC41 - CISTO EPIDERMÓIDE EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

Veronika Sousa Borborema
Isabel Cristina de Almeida Bessa
Isabela Alves Mendonça
Tainá Araújo Costa
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Herminia Marques Capistrano

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O cisto epidermóide representa uma proliferação não neoplásica, de etiologia mal definida. Pode se originar no epitélio infundibular, desenvolvendo-se após inflamação em folículo piloso. Caracteriza-se pela ausência de anexos da pele no seu epitélio de revestimento, o que o diferencia do cisto dermoide. Mulher de 57 anos, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas relatando “caroço no lábio inferior que apareceu há mais de 3 anos, não causa dor e não está mais crescendo. Tem hábito de morder a região”. Não relatou alterações sistêmicas, sendo fumante há 42 anos. No exame extraoral observou-se aumento de volume nodular na pele, continuamente com o lábio inferior, do lado esquerdo. No exame intraoral foi observado que o nódulo se estendia para a semimucosa e a mucosa do lábio inferior, próximo à comissura labial esquerda, sendo bem delimitado, com cerca de 11 mm, de coloração discretamente amarelada. As hipóteses diagnósticas iniciais foram de lipoma, hiperplasia fibrosa e outras neoplasias benignas. Foi feita biopsia excisional e o material encaminhado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Oral do DOPUC Minas. Os cortes histológicos mostraram lesão cística com cavidade preenchida por queratina, revestida por epitélio estratificado pavimentoso hiperortoqueratinizado e cápsula de tecido conjuntivo fibroso colagenizado. O diagnóstico foi de cisto epidermóide. Trata-se de uma lesão benigna, rara, que pode ser uma alteração de desenvolvimento ou adquirida. Uma das causas propostas para a forma adquirida é o trauma constante, como o hábito de mordida na área relatado neste caso clínico.

PCC42 - UTILIZAÇÃO DE MOLDEIRA PARA TRATAMENTO DE DOENÇA AUTOIMUNE COM MANIFESTAÇÃO GENGIVAL: RELATO DE CASO

Luana Samila Aragão Ramos
Kristian Junielly Pereira Fonseca
André Luiz Sena Guimarães
Danillo Costa Rodrigues
Lucyana Conceição Farias
Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

As doenças autoimunes (DA) podem apresentar manifestações bucais com ardência e grande desconforto. Elas são ditas vésico-bolhosas quando apresentam bolhas que antecedem as áreas ulceradas. O objetivo é relatar o uso de moldeira para o tratamento de DA com manifestação em gengiva. Paciente 58 anos, sexo feminino, compareceu à Clínica de Estomatologia da Unimontes com a queixa de que há 3 anos aparecem bolhas na boca que doem muito e atrapalham a escovação e a alimentação. À anamnese, relatou que as bolhas se rompem com até 3 dias, gerando áreas ulceradas e muito dolorosas. Ao exame físico observou-se manchas eritematosas ao longo da face vestibular da gengiva em maxila e mandíbula, com presença de áreas ulceradas. Devido ao grande desconforto local relatado pela paciente e sentido, inclusive, durante o exame físico, optou-se por não realizar biópsia nesse momento. Foi prescrito bochecho com Propionato de Clobetasol 0,05% e Nistatina 100.000UI/mL. No retorno com 14 dias, observou-se melhora importante, mas parcial do quadro. Após 3 meses de férias, a paciente retornou com melhora considerável, mas com permanência das lesões gengivais. A fim de promover uma ação mais local na gengiva, confeccionou-se moldeira de clareamento modificada para utilização de Miconazol e Propionato de Clobetasol em gel, alternativa que levou à melhora das lesões gengivais. A paciente segue em acompanhamento. O uso de estratégias que favoreçam a permanência de medicações tópicas, com condutas direcionadas e específicas, é de grande valia no tratamento de alterações como as DA, melhorando consideravelmente a qualidade de vida dos pacientes.

PCC43 - ODONTOMA COMPOSTO COMO AGENTE DE FALHA IRRUPTIVA NA DENTADURA MISTA: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

Laura Maria de Almeida Araújo
Daniella Oliveira Santos
Flávio Ricardo Manzi,
Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha
Izabella Lucas de Abreu Lima
Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Os odontomas são os tumores odontogênicos mais frequentes da cavidade oral, classificados em complexos ou compostos. Seu tratamento não se limita a remoção da lesão, necessitando a intervenção interdisciplinar. Dessa forma, este presente trabalho propõe-se a relatar o caso da paciente do sexo feminino, 10 anos, que compareceu na clínica de Estomatologia da PUC Minas - acompanhado de sua mãe - queixando-se da permanência do 'dente de leite'. Durante anamnese e exame extraoral, a paciente não apresenta nenhuma alteração digna de nota. No exame intraoral, observa-se retenção prolongada do dente 51 com mobilidade avançada. Assim, após a avaliação clínica foram solicitados exames radiográficos. A radiografia periapical e panorâmicas evidenciaram um agregado de estruturas radiopacas semelhantes a dentes em tamanho reduzido, envoltas individualmente por halos radiolúcidos e circundadas por linha radiopaca. Dessa forma, diante da história da paciente, dos achados clínicos e imaginológicos as hipóteses diagnósticas foram de odontoma composto e osteoma. Diante da necessidade de uma equipe multiprofissional, o plano de tratamento incluiu a estomatologia, a cirurgia e a ortodontia. Foi realizada a biópsia excisional, e durante o procedimento, realizou-se a instalação de um botão ortodôntico para iniciar o tracionamento do dente onze. Atualmente a paciente encontra-se em tratamento ortodôntico e preservação estomatológica. O reposicionamento dentário encontra-se com excelente prognóstico e não apresenta recidiva da lesão. A abordagem multidisciplinar para tratamento de paciente portadora desse hamartoma é fundamental, especialmente para a manutenção dentária.

PCC44 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

João Victor de Jesus Vicente
Gabriel Victor Pereira Marques
Alfredo Mauricio Batista de Paula
Lucyana Conceição Farias
Luis Antônio Nogueira dos Santos
Sabina Pena Borges Pêgo

Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

O câncer de boca representa um problema de saúde pública em todo o mundo. Segundo o INCA, no Brasil, em 2024, a incidência será de 15.100 casos. Das neoplasias malignas que afetam a cavidade bucal, o Carcinoma de Células Escamosas (CCE) destaca-se por representar cerca de 90% de todas as lesões malignas diagnosticadas na boca. **O objetivo** é descrever um caso de CCE em região lateral de língua em paciente jovem e sem hábitos deletérios. Paciente do sexo masculino, 39 anos, compareceu à clínica de Estomatologia da Unimontes com a seguinte queixa principal: "A dentista me encaminhou porque estou com uma ferida na língua". Na anamnese, relatou que a lesão surgiu há cerca de 2 meses e sem sintomatologia dolorosa. Entretanto, há uma semana, percebeu a presença de nódulo dolorido ao toque, localizado na região cervical submandibular. Ao exame físico, observou-se úlcera em borda lateral e ventre lingual do lado direito, medindo cerca de 3,8cm, de coloração leucoeritroplásica, endofítica, de consistência firme e sintomática à palpação. Realizou-se biópsia incisional e o laudo foi de Carcinoma de Células Escamosas. O paciente foi encaminhado para o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e está respondendo bem ao tratamento. O CCE pode se desenvolver em pacientes jovens e sem hábitos que induzam ao surgimento do câncer. O diagnóstico e tratamento precoces favorecem a sobrevida e é fundamental para a qualidade de vida desses pacientes. Entretanto, é válido ressaltar que o atraso no diagnóstico pode ocorrer, às vezes, devido à demora na percepção da lesão pelo paciente, sendo a ausência de sintomatologia dolorosa uma das causas.

PCC45 - CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO EM VENTRE LINGUAL

Juracy M. da Silveira
Marianna M. Pereira
Patrícia A. Oliveira
Flaviana D. Verli
João L. de Miranda
Ana T. M. Mesquita

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

O carcinoma adenóide cístico (CAC) é um tumor que afeta glândulas salivares maiores e menores. É responsável por 10% das neoplasias das glândulas salivares e cerca de 1% das neoplasias malignas de cabeça e pescoço. Manifesta-se entre a 6ª e a 7ª décadas com predileção feminina. Pode apresentar invasão perineural. Sua recidiva é alta e significativa. Sua etiopatogenia é incompreendida. O diagnóstico requer exame clínico, de imagem e histopatologia. O manejo do CAC é excisão cirúrgica ampla, enquanto o esvaziamento cervical é indicado para os linfonodos positivos. O tratamento de tumores recorrentes ou metastáticos por radioterapia com ou sem quimioterapia tem apresentado um sucesso limitado. O objetivo é apresentar um de caso clínico de Carcinoma Adenóide Cístico, em ventre lingual. A paciente, 30 anos de idade, feoderma, compareceu a clínica de Estomatologia, UFVJM, queixando-se de dor na língua. Clinicamente apresentava um nódulo de consistência Fibroelástica, coloração normal, superfície lisa, borda irregular, plana, séssil, limites nítidos, localizado anteriormente no ventre lingual direito, medindo 1x2x0,5cm (LxDxA). O exame físico geral e regional pouco contribuiu. Os diagnósticos diferenciais foram Carcinoma Mucoepidermóide; Adenoma Pleomórfico; Carcinoma adenóide cístico. Foi realizada biópsia incisional sob anestesia local. O material biopsiado foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Bucal da UFVJM demonstrou resultado nosológico de Carcinoma Adenóide Cístico Cribiforme. A paciente foi encaminhada para Oncologia em BH/MG.

PCC46 - LÍQUEN PLANO ORAL EM CRIANÇA E ADOLESCENTE: RELATO DE 2 CASOS

Mariana Silveira Souza
Tassiana Dias Cordeiro
Guilherme Veloso Ramos
Giovanna Ribeiro Souto
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Paulo Eduardo Alencar de Souza

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O líquen plano é uma doença crônica mucocutânea de natureza imunomediada, com alta prevalência, geralmente observada em adultos de meia-idade. Embora seja raro, também pode ocorrer em crianças e jovens. Este trabalho relata o caso de duas pacientes jovens diagnosticadas com líquen plano pelo serviço de Estomatologia da PUC Minas. Caso 1: Paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, apresentava áreas eritematosas com úlceras superficiais associadas a placas brancas no ventre anterior da língua, bilateralmente, assintomáticas. Além disso, havia uma placa branca bem delimitada, de superfície lisa e assintomática, no dorso anterior esquerdo da língua, medindo aproximadamente 8 mm de diâmetro. Essas lesões estavam presentes há 4 meses. Caso 2: Paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, apresentava placas e estrias brancas em quase toda a extensão dos dois terços anteriores do dorso da língua. As lesões estavam presentes há 3 anos e eram assintomáticas. Em ambos os casos, biópsias incisionais foram realizadas e o exame anatomopatológico revelou degeneração da camada basal do epitélio e denso infiltrado inflamatório predominantemente linfocitário, disposto em faixa subepitelial, confirmando o diagnóstico de líquen plano. Devido ao sintoma doloroso nas lesões em ventre de língua apresentado pela primeira paciente, foi prescrito o uso tópico de triancinolona. Paciente do segundo caso permanece assintomática. Ambas as pacientes estão em acompanhamento clínico há 2 anos. Embora não haja cura para a doença, os pacientes devem ser acompanhados para manejo, principalmente nas fases de exacerbação da doença.

PCC47 - IMPORTÂNCIA DO MANEJO EFETIVO DO CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Sebastião Orestes Pereira Neto
Caroline Miranda Pernambuco
Marta Miyazawa
Carine Ervolino de Oliveira
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis.

Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL

O cisto ósseo traumático é uma lesão benigna caracterizada por cavidades sanguíneas distintas, sendo mais comum em crianças e adultos jovens, sem predileção por gênero. Localiza-se frequentemente na região craniofacial, especialmente na mandíbula. Este estudo relata dois casos de cisto ósseo traumático tratados na clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas (FO - Unifal), com remissão completa da lesão e neoformação óssea. Relato de caso 1: Paciente feminino, 15 anos, sem sintomatologia, apresentou lesão radiolúcida na região anterior da mandíbula do lado esquerdo, estando os dentes próximos da lesão com testes de vitalidade positivos. Após cirurgia exploratória, confirmou-se o diagnóstico de cisto ósseo simples. Após 15 dias, a paciente apresentou mucosas completamente cicatrizadas e boa neoformação óssea durante acompanhamento. Caso 2: Paciente feminino, 13 anos, assintomática, com lesão observada há seis anos durante exame ortodôntico. Após a finalização do tratamento ortodôntico, foi encaminhada para avaliação na clínica de Estomatologia. O diagnóstico de cisto ósseo traumático foi confirmado após procedimento cirúrgico. Boa cicatrização e neoformação óssea foram observadas nos retornos pós-cirúrgicos 6 e 12 meses. É fundamental para os profissionais odontólogos reconhecerem e diagnosticarem adequadamente o cisto ósseo traumático, pois essa lesão benigna pode apresentar remissão completa e neoformação óssea satisfatória após o tratamento cirúrgico. Não subestimar essa condição é crucial para oferecer aos pacientes o melhor prognóstico e qualidade de vida.

PCC48 - TRATAMENTO DA PARALISIA DE BELL COM TERAPIA A LASER DE BAIXA POTÊNCIA: RELATO DE CASO CLINICO.

Bruna Cristina Ferreira Reis
Nathalia Alves Gusmão
Iuri Dornelas Prates Freitas
Simone Angélica De Faria Amormino

Centro Universitário UNA Aimores – Belo Horizonte – MG

A paralisia de Bell (PB), é caracterizada pela fraqueza súbita dos músculos de um lado do rosto, podendo ser total ou parcial, e sua causa ainda é motivo de debate entre os especialistas. No entanto, diversos tratamentos têm sido empregados com sucesso em sua recuperação, incluindo o uso de medicamentos, fisioterapia e terapia com laser de baixa potência (TLBP). Essas abordagens têm demonstrado resultados positivos, contribuindo para o alívio dos sintomas e até mesmo a melhora total da função facial dos pacientes. O objetivo desse trabalho é demonstrar o TLBP para o tratamento da PB. Paciente, gênero masculino, 24 anos, compareceu ao consultório devido a parestesia do lado esquerdo da face. O mesmo foi encaminhado ao neurologista e confirmado o diagnóstico de PB. Dessa forma, o paciente tratado com TLBP 2j por ponto, sendo realizado 10 sessões durante 5 semanas. Ao longo do tempo foi possível perceber a reversão do quadro clínico e retorno da função motora facial do paciente. O tratamento com TBLP se mostrou eficiente no tratamento da PB, pela sua propriedade de modulação do processo inflamatório, analgésica e da sua possibilidade de acelerar a regeneração das estruturas nervosas, favorecendo, assim, à recuperação de movimentos e prevenção das sequelas.

PCC50 - ANOMALIA VASCULAR EM DORSO DE LÍNGUA TRATADA COM ETHAMOLIN 5% EM ESPUMA

Luís Otávio Pereira da Silva
Daniel Augusto Barnabé Nobre
Gustavo Henrique Martins
Maurício Augusto Aquino
Marcio Bruno Figueiredo Amaral
Ricardo Alves de Mesquita

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

As anomalias de origem vascular são frequentemente diagnosticadas na região de cabeça e pescoço, incluindo na mucosa oral. Paciente mulher, 70 anos de idade, relatou uma lesão em dorso de língua, do lado esquerdo, presente há oito meses. No exame clínico intra-oral, observou-se um nódulo arroxeadado, de superfície lisa, medindo 30-mm de diâmetro, bem delimitado, com consistência endurecida e assintomático. A paciente relatou extabagismo, ausência de doenças sistêmicas, uso de medicamentos ou histórico de alergias medicamentosas. O diagnóstico clínico da lesão em língua foi de malformação venosa e o tratamento proposto foi a aplicação do Oleato de Monoetanolamina a 5% (Ethamolin®) na forma de espuma. A paciente foi submetida a três sessões de tratamento, com intervalo de 14 dias entre cada sessão. A lesão teve resolução clínica total após três sessões de tratamento. A escleroterapia com Ethamolin® mostra-se eficaz no tratamento de malformações vasculares, sendo uma opção terapêutica segura e bem-sucedida.

PCC51 - PÊNFIGO VULGAR COM MANIFESTAÇÃO ORAIS

Camila Gabriella Moreira Bacelar
Giulia Barcelos Rossi de Almeida Bastos Novais
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente feminino, 63 anos, procurou atendimento odontológico queixando lesões orais dolorosas que surgiram após a colocação de implantes dentários. As lesões surgiram há dois meses com piora do quadro nos últimos 20 dias. Relata ser hipertensa, ter glaucoma, alergia à lactose e diagnóstico de ausência de memória. No exame clínico extrabucal, os olhos da paciente apresentavam-se irritados e lacrimejando. Não foram observadas lesões em pele. No exame clínico intrabucal, foram observadas lesões ulceradas e áreas de erosão em rebordo alveolar superior e inferior, fundo de saco de vestíbulo, palato duro e mole, dorso de língua, de limites imprecisos. As hipóteses de diagnóstico foram penfigoide de membranas mucosas e pênfigo vulgar. Realizou-se a biópsia incisional. O exame mostrou fragmento de mucosa exibindo fenda intraepitelial, com presença de células em padrão de pedras tumulares, além de discreto infiltrado inflamatório difuso na lâmina própria. O diagnóstico foi de pênfigo vulgar. A paciente foi encaminhada para o dermatologista que prescreveu prednisona 60mg. Após o retorno com três meses, observou-se melhora significativa das lesões. A paciente encontra-se ainda em acompanhamento médico e odontológico.

PCC52 - ODONTOMA EM ADULTO: DIAGNÓSTICO TARDIO ATRAVÉS DE EXAMES DE ROTINA

Cecília Barbosa Rodrigues
Daniel Bastos dos Santos Filho
Roger Lanes Silveira
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente masculino, 41 anos de idade, foi encaminhado para clínica de Estomatologia da PUC Minas pelo cirurgião-dentista que observou um a lesão no exame de radiografia panorâmica de rotina. Na anamnese, o paciente relatou que foi realizado o exame para avaliar a ausência do dente 23 e não se recordava de realizar a exodontia desse dente. Não relata outras comorbidades sistêmicas dignas de nota. No exame extraoral, não se observa alterações. No exame intraoral, foi notada um a tumefação na região de gengiva inserida do lado esquerdo, de superfície lisa, cor semelhante à mucosa e limites imprecisos na região do dente 23 ausente. Ao avaliar a radiografia panorâmica do paciente, foi observada na região um a lesão radiopaca, irregular, com um a área com patível com a radiopacidade de dentina e polpa, delimitada por halo radiolúcido, além da presença do dente 23 impactado acima da lesão. As hipóteses de diagnóstico foram de odontoma com plexo e osteoma. Realizou-se um a biópsia excisional que confirmou o diagnóstico de odontoma. Devido à posição de difícil acesso, ausência de lesões associadas ao dente 23 e a idade do paciente, optou-se pela não remoção do dente impactado e acompanhamento radiográfico do paciente.

PCC53 - SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL E SÍNDROME DE SJÖGREN: SÉRIE DE CASOS

Laura Cascão Lopes
Ana Carolina Caiado Cangussu Silva
Bárbara da Rocha Medeiros
Laura Maria de Almeida Araújo
Mariana Silveira Souza
Soraya de Mattos Camargo Grossmann

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é uma desordem crônica idiopática, caracterizada pela sensação de queimação ou alteração sensorial intraoral, diária, por mais de duas horas por dia, em um período maior que três meses, sem sinais clínicos de lesões evidentes. Já a Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica, que acomete as células epiteliais das glândulas exócrinas. São acometidas, principalmente, as glândulas lacrimais e salivares, levando a sintomas de xeroftalmia e xerostomia. O presente estudo investigou três casos de mulheres pós-menopausa, com idade entre 55 e 77 anos, que apresentaram sintomas relacionados à SAB e presença concomitante da SS. Cada paciente foi submetido a terapia de fotobiomodulação (PBMT) para tratar a SAB, diagnosticada inicialmente. Durante o acompanhamento clínico, foram observados sintomas sugestivos de SS. Foram realizados exames para confirmação do diagnóstico, incluindo a biópsia de glândula salivar menor. A Paciente 1 recebeu o diagnóstico de SS após 11 sessões de PBMT, enquanto as Pacientes 2 e 3 foram diagnosticadas após 15 sessões de PBMT. A abordagem terapêutica para combinar PBMT com o tratamento da SAB e SS envolveu o uso de laser de baixa potência, aplicado 2J/cm² tanto na área afetada pela sensação de queimação, intraoralmente, quanto na região das glândulas salivares maiores, de forma extraoral, bilateralmente. Essas pacientes foram acompanhadas em nosso serviço para continuar o tratamento de ambas as condições com PBMT, visando uma melhoria de sua qualidade de vida. A associação dessas duas entidades não está bem estabelecida e deve ser investigada, sugerindo sobreposição de síndromes.

PCC54 - EXTENSA LESÃO RADIOLÚCIDA EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA

Júlia Carvalho Andrade
Maria Inês Mantuani Pascoaloti
Natália Galvão Garcia

Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS

A região anterior de mandíbula é menos acometida por lesões císticas e/ou tumorais quando comparada com as regiões posteriores, de corpo e ramo, mandibulares. Em pacientes edêntulos, a presença desse grupo de lesões reduz ainda mais. Com base nesses aspectos, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente, do gênero feminino, com 70 anos de idade que ao procurar tratamento odontológico para colocação de uma prótese total inferior, descobriu em exame radiográfico, a presença de uma extensa lesão radiolúcida em região anterior de mandíbula. No exame clínico foi observado rebordo edêntulo apresentando apagamento do fundo de vestibulo e expansão das corticais ósseas vestibular e lingual. A reconstrução panorâmica da tomografia computadorizada evidenciou a presença de uma lesão hipodensa localizada entre os forames mentuais, envolvendo um canino impactado paralelo à base da mandíbula, e provocando expansão e afilamento das corticais ósseas vestibular e lingual. Considerando a hipótese de Cisto Dentígero ou Tumor Odontogênico Adenomatóide foi feita uma punção aspirativa seguida de uma biópsia incisional e colocação de um dreno para descompressão. E a paciente foi orientada a fazer irrigações com soro e clorexidina 0,12% diariamente. Com base nos achados microscópicos foi estabelecido o diagnóstico de Cisto Dentígero Infectado Secundariamente. Apesar de não ser comum na região anterior de mandíbula, e na maioria das vezes, ser assintomático, o presente caso elucidou que o Cisto Dentígero, quando infectado, pode alcançar grandes proporções, causando um inchaço doloroso e expansão das corticais ósseas.

PCC55 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM CAVIDADE ORAL EM CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO

Tainah Lamara Pires Domingos
Sergio Tadeu Silveira Côrte
Paulo Henrique Alvares Torres

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

O carcinoma de células escamosas da boca, também conhecido como carcinoma epidermóide, é um tipo de câncer maligno que se desenvolve no revestimento das células epiteliais, sendo o câncer mais comum na cavidade bucal. As taxas de incidência e mortalidade variam de acordo com diferentes fatores como: hábitos, condições socioeconômicas, expectativa de vida, ambiente, raça, nível educacional e qualidade do sistema de saúde em diferentes regiões. Paciente do gênero masculino, 79 anos, tabagista há décadas, com passagem anterior por dois cirurgiões dentistas e sem diagnóstico. Compareceu apresentando laudo exame anatomopatológico de hiperplasia de células escamosas e história de uma piora da lesão após outro profissional realizar exodontia dos elementos 46 e 47. No exame clínico encontramos uma tumefação extensa em rebordo alveolar inferior lado direito. No exame radiográfico observamos áreas radiolúcidas correspondentes às exodontias realizadas. Realizamos uma biópsia incisional da lesão que teve como resultado um carcinoma de células escamosas. Paciente foi encaminhado para cirurgião de cabeça e pescoço onde foi realizada a ressecção parcial da mandíbula e esvaziamento cervical total. É de suma importância que os cirurgiões dentistas conheçam as características clínicas e radiográficas do carcinoma de células escamosas para conseguirem fazer um diagnóstico assertivo e iniciar o tratamento o mais precocemente possível.

PCC56 - MÁ FORMAÇÃO VASCULAR

Aline Guimarães Lemes
Nathalia Gregório Fraga
Georgia Livia Borges
Victoria Martins de Paiva Carvalho
Mateus Scotini Pereira
Márcio Américo Dias

O Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio – INAPÓS.

Má formação vascular, condição que envolve anomalias dos vasos sanguíneos, têm sido objeto de estudos extensivos, especialmente no que se refere à angiogênese, o processo de formação de novos vasos sanguíneos a partir dos existentes. Tradicionalmente, essas malformações são divididas em duas categorias principais: malformações vasculares e hemangiomas. Essa distinção é crucial e baseia-se em características distintas, como a natureza celular, a história natural e a aparência clínica das lesões. Enquanto os hemangiomas são caracterizados por uma proliferação rápida de células endoteliais após o nascimento, seguida de uma regressão lenta, as malformações vasculares apresentam um crescimento proporcional ao do paciente, tornando-se mais evidentes com o tempo e não regredindo espontaneamente. Caso clínico de um paciente MJS, 53 anos, gênero masculino, feoderma, que procurou o consultório com queixa de mancha na língua e sem dor. Na oroscopia, observou-se uma lesão no ventre da língua ao lado esquerdo, bem delimitada, de coloração arroxeadada. Foi realizado teste de vidro pressão, causando isquemia e ficando com hipótese diagnóstica de má formação vascular. Uma biópsia excisional foi realizada e encaminhada para o serviço de patologia de Piracicaba, com laudo confirmando má formação vascular. A importância do exame físico detalhado e de técnicas diagnósticas adequadas é enfatizada como fundamental para a correta identificação e tratamento dessas entidades complexas. O paciente encontra-se em proervação.

PCC57 - CARCINOMA ESPINOCELULAR EM LÁBIO

Nathália Gregório Fraga
Georgia Livia Borges
Brenda Rocha Machado
Victoria Martins de Paiva Carvalho
Mateus Scotini Pereira
Márcio Américo Dias

O Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio – INAPÓS.

Carcinoma espinocelular oral pode originar-se em qualquer localização da mucosa, mas os locais mais frequentemente afetados são a língua e o assoalho da boca. É responsável por aproximadamente 80% a 90% de todas as doenças malignas. Clinicamente, apresenta-se como uma lesão ulcerada, com uma área necrótica central circundada por bordas elevadas. Afeta predominantemente homens entre a quinta e a sexta décadas de vida. A etiopatogenia está relacionada com a presença de múltiplos fatores carcinogênicos atuando sobre o epitélio normal, o que resulta em um processo de displasia, a qual se caracteriza pela presença de células atípicas e na perda da estratificação normal do tecido. Dentre os agentes carcinogênicos, o fumo apresenta importante função na etiologia de tal patologia, substâncias carcinogênicas. O objetivo é apresentar um caso clínico de CEC oral. Paciente BA feoderma, 84 anos procurou a clínica de odontologia do Inapós com queixa de desconforto de uma “pelota” no lábio que estava incomodando. Na avaliação clínica observou uma lesão em lábio lado direito ulcerada em crosta, com bordas endurecidas e elevadas. Ficando com HD de carcinoma espinocelular. Foi indicado biopsia incisional e material foi encaminhado para serviço de patologia da cidade Pouso Alegre. O laudo confirmou com carcinoma espinocelular. O paciente foi encaminhado para serviço de oncologia de Pouso Alegre. Cânceres de cavidade oral representam grande parte dos tumores malignos de cabeça e pescoço, portanto a importância do diagnóstico precoce de lesões de câncer bucal e do estabelecimento do tratamento tem suma importância, a fim de reduzir a propagação do tumor e oferecer melhor prognóstico.

PCC58 - AMELOBLASTOMA CONVENCIONAL EXTENSO EM MANDÍBULA

Victória Fantine Candido
André Caroli Rocha
Sara Ferreira dos Santos Costa
Marta Miyazawa
Leonardo Amaral dos Reis
João Adolfo Costa Hanemann

Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL

O Ameloblastoma é uma neoplasia odontogênica benigna que apresenta crescimento lento e localmente invasivo. A variante convencional é a mais frequente e acomete uma ampla faixa etária. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica ou a curetagem. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um Ameloblastoma convencional extenso em região posterior de mandíbula. Paciente do gênero masculino, 23 anos de idade, feoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da UNIFAL para avaliação de lesão em ramo mandibular esquerdo. Durante a anamnese, o paciente relatou que notou o aparecimento de um aumento volumétrico sintomático em região posterior de mandíbula, apresentando drenagem de conteúdo purulento. O Exame Físico Extrabucal apresentava-se normal. À Oroscoopia, observou-se a presença de uma tumefação, de consistência firme, recoberta por mucosa íntegra e normocorada, na região de trígono retromolar esquerdo. Os exames imaginológicos revelaram a presença de uma imagem radiolúcida, multilocular, causando reabsorção das raízes dos dentes 37 e 36 e deslocamento do germe do 38, estendendo-se da região apical do dente 36 até o ramo mandibular esquerdo. Com base nos aspectos clínicos e imaginológicos, sugeriu-se como hipóteses diagnósticas Ameloblastoma e Cisto Dentígero. Realizou-se uma biópsia incisional, o diagnóstico microscópico foi de Ameloblastoma e o paciente foi encaminhado para a realização da curetagem da lesão. Após três meses da cirurgia, observa-se neoformação óssea satisfatória da região operada. O paciente continua em proervação em nossa clínica e deverá ser acompanhado periodicamente devido ao risco elevado de recidiva desta neoplasia.

PCC59 - REAÇÃO À MATERIAL DE PREENCHIMENTO EM LÁBIO SUPERIOR

Caroline da Silva Feitosa
Marcela Ferreira Abrahão Ribeiro
Isabela Alves Mendonça
Martinho Campolina Rebelo Horta
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente feminino, 48 anos, procurou atendimento odontológico queixando duas “bolinhas” que surgiram em lábio superior há cerca de 15 dias. Na anamnese, não relata comorbidades. Ao ser questionada se havia feito procedimento estético na região do lábio a paciente negou e relatou que fez aplicação de ácido hialurônico no ápice do nariz. No exame clínico extrabucal, observa-se discreta elevação na região de semi-mucosa do lábio superior. No exame intraoral foram observados dois nódulos que se conectam, de formato alongado, superfície lisa, brilhante, cor acinzentada/azulada na interface entre a mucosa do lábio e a semi-mucosa. As hipóteses de diagnóstico foram neoplasia mesenquimal benigna e neoplasia de glândula salivar. Realizou-se a biópsia incisional. O exame mostrou fragmento de mucosa exibindo na lâmina própria presença de material amorfo, basofílico, acelular, compatível com ácido hialurônico. A paciente retornou ao dentista que fez o procedimento e ele sugeriu aplicar enzima hialuronidase na região. Após a aplicação, observou-se a regressão da lesão. A paciente será mantida em acompanhamento semestral para avaliar a possibilidade de recidiva.

**PCC60 - MANIFESTAÇÃO CLÍNICA ORAL DA
PARACOCCIDIOIDOMICOSE MIMETIZANDO UM PROCESSO
CICATRICIAL PÓS-EXODONTIA.**

Davi Figueiredo Valadares
Laura Aparecida Tavares
Alessandro Antônio Costa Pereira
Carine Ervolino de Oliveira
João Adolfo Costa Hanemann
Leonardo Amaral dos Reis.

Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL

A Paracoccidiodomicose é uma doença fúngica sistêmica, acometendo principalmente homens a partir da 3ª década de vida e trabalhadores rurais. As manifestações orais são sintomas secundários, mas são os primeiros sinais físicos visíveis da doença. Os sítios orais mais afetados são mucosa alveolar, gengiva e palato. Paciente feminino, 47 anos, leucoderma, tabagista, lavradora, compareceu a Clínica de Estomatologia da UNIFAL encaminhada pelo cirurgião-dentista após realizar exodontia do dente 36 e não haver cicatrização, com queixa de dor intensa e inchaço. Ao exame clínico extraoral foi observado edema na face esquerda. Durante a avaliação intraoral foram observadas áreas puntiformes avermelhadas no local da extração e em mucosa jugal. Foi realizado um RX panorâmico que revelou alvéolo com exodontia recente. Após os achados clínicos e imaginológicos as hipóteses diagnósticas foram de Paracoccidiodomicose e Carcinoma espinocelular. Foi realizada biópsia incisional em mucosa jugal e rebordo alveolar e os espécimes foram encaminhados ao Laboratório de Patologia. A microscopia evidenciou tecido conjuntivo fibroso com intenso infiltrado inflamatório mononuclear, com células gigantes multinucleadas, estruturas birrefringentes compatíveis com *P. brasiliensis*, fechando assim o diagnóstico de Paracoccidiodomicose. A paciente foi encaminhada para o infectologista e segue em tratamento com uso de antifúngico sistêmico e acompanhamento por nossa equipe. A atuação do cirurgião-dentista é de suma importância para o correto diagnóstico de doenças sistêmicas, com manifestações orais, a fim de zelar pela saúde do paciente e iniciar o tratamento de forma precoce.

PCC61 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS POUCO DIFERENCIADO

Maria Clara Cézar Bastos
Carla Maria Anesi Brandão
Vladimir Reimar Augusto de Souza Noronha
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti
Soraya de Mattos Camargo Grossmann
Giovanna Ribeiro Souto

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Paciente masculino, 69 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se de lesão na região de mandíbula que surgiu há dois meses. Durante a anamnese, relata ser hipertenso, ser cardiopata com história de infarto há cinco anos, é tabagista e etilista crônico. Na história da moléstia atual, relata que a lesão vem crescendo e dificulta o uso da prótese. No exame extraoral não se observa linfonodos palpáveis e assimetria facial. No exame intraoral, nota-se uma lesão tumoral, com área de ulceração central, bordas elevadas e endurecidas, limites imprecisos, cor avermelhada, consistência firme, sintomática e sangrante à palpação, na região de rebordo alveolar esquerdo e região retromolar. No exame de radiografia panorâmica foram notadas áreas de destruição irregular do osso da mandíbula do lado esquerdo, associada a área da ulceração. As hipóteses de diagnóstico foram carcinoma de células escamosas e outras neoplasias mesenquimais malignas. Realizou-se a biópsia incisional. O exame histopatológico mostrou fragmento de mucosa apresentando na lâmina própria proliferação em ninhos de células com intenso pleomorfismo, hiper cromatismo, figuras de mitose atípicas e ausência de pérolas de queratina. Para confirmar a histogênese da lesão, realizou-se o exame de imunohistoquímicos que foi positivo para AE1/AE3, EMA, p40, p63, SOX-10. O diagnóstico foi de carcinoma de células escamosas pouco diferenciado. O paciente encontra-se em tratamento oncológico, e em acompanhamento dos nossos serviços.

PCC62 - CALCIFICAÇÃO DOS LINFONODOS CERVICAIS E SUA DETECÇÃO PELOS EXAMES POR IMAGEM: UM RELATO DE CASO

Sindy Brito Florindo
Bárbara Taíny Barbosa Niquini
Gustavo Henrique De Mattos Pereira
Helenice De Andrade Marigo Grandinetti
Luciana Cardoso Fonseca Terzis

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Dentre os diversos casos de calcificações em tecido mole, a calcificação nos linfonodos cervicais é incomum. Algumas não exigem tratamento ou acompanhamento, outras podem apresentar ameaça à vida. Assim, exames complementares devem ser solicitados. O objetivo deste trabalho foi avaliar calcificações nos linfonodos cervicais e discutir qual a importância do radiologista na detecção e encaminhamento. Tratou-se de uma paciente que durante exame de radiografia panorâmica apresentou inúmeras imagens radiopacas arredondadas na região cervical lado direito compatíveis com calcificação de tecidos moles da região. Foi solicitado exame de tomografia computadorizada *multislice* da região, com janela para tecido mole e injeção de contraste. O exame evidenciou imagens possivelmente relacionadas a linfonodos densamente calcificados. A mesma relatou possuir histórico de disfunção de tireoide. Foi encaminhada para a endocrinologia sendo constatada ausência de qualquer alteração sistêmica atual que poderia estar relacionada à calcificação. Linfonodos cervicais calcificados são encontrados em exames de rotina. Em sua maioria, assintomáticos e descobertos de forma acidental. A falha na identificação destes achados pode trazer consequências negativas ao paciente e ser considerada uma negligência pelo cirurgião-dentista sobre suas responsabilidades legais. Por isso, é fundamental que os radiologistas odontológicos detenham o seu conhecimento e realizem uma observação atenta e sistemática de toda região englobada pelos exames auxiliando o cirurgião-dentista clínico-geral no diagnóstico e manejo dos pacientes afetados.

PCC63 - CISTOADENOMA ASSOCIADO A MUCOCELE: RELATO DE CASO

Davi de Oliveira Brás
Flávia Figueredo Braga
Victória Cássia Ferreira Ribeiro
Maria Luísa Barbosa Santos
Franca Arenare Jeunon
Helenice de Andrade Marigo Grandinetti

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

O cistoadenoma é um tumor benigno raro que acomete 1,4% de todos os tumores benignos de glândula salivar. A parótida é a localização mais atingida, seguida de lábio, mucosa jugal e palato. Apresenta predileção por adultos de meia idade ou idosos. A mucocele de extravasamento é uma lesão benigna que ocorre na cavidade oral devido ao trauma em um ducto de glândula salivar, com extravasamento de muco no tecido adjacente, formando um aumento de volume em forma de cúpula. Essas lesões são frequentemente observadas no lábio inferior, língua ou assoalho da boca. Homem, 35 anos, leucoderma foi encaminhado para a Clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando-se de uma bola que surgiu em seu lábio inferior esquerdo. Relatou que há três meses surgiu um “caroço no lábio inferior”, que vem causando incômodo ao falar e alimentar. Possui o hábito de morder o lábio. É fumante há 19 anos, não é etilista, é ex-usuário de cocaína e faz uso de maconha. No exame extraoral apresentou PA de 140x110mmHg. No exame intraoral foi observado lesão única, nodular, consistência firme bem delimitada, base séssil, assintomático, superfície lisa, cor semelhante à mucosa com pequena área amarelada, medindo cerca de 2 cm, localizado no lábio inferior esquerdo. Foi realizado biópsia excisional. O material foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas para exame anatomopatológico. O diagnóstico foi de cistoadenoma associado a mucocele. O paciente encontra-se em acompanhamento. O cistoadenoma é uma lesão incomum e sua associação com a mucocele torna-se um desafio para o diagnóstico correto e tratamento adequado.

PCC64 - CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE: RELATO DE CASO

Thalita Gabriela Delchoff Rodrigues

Danilo Costa Rodrigues

Hercílio Martelli Júnior

Luis Antônio Nogueira dos Santos

Sabina Pena Borges Pêgo

Alfredo Maurício Batista de Paula

Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES

O cisto odontogênico calcificante (COC) é uma lesão odontogênica rara, com maior incidência na segunda e terceira décadas de vida. Apresenta variado comportamento clínico e histopatológico, sendo predominantemente uma lesão intraóssea e assintomática, com potencial agressivo localmente. O objetivo é relatar um caso de uma paciente atendida na clínica de Estomatologia da Unimontes. Paciente do sexo feminino, 35 anos, foi encaminhada à Unimontes para avaliação de lesão na região anterior da maxila do lado direito. Durante anamnese, a paciente relatou sintomatologia dolorosa nos dentes 11 e 12, em curso há um mês. Ao exame extraoral, observou-se aumento de volume facial na região anterior da maxila do lado direito. Ao exame intraoral, foi observado aumento de volume no fundo de vestibulo, na região dos dentes 11, 12 e 21, apresentando sensibilidade dolorosa à palpação. O teste de sensibilidade pulpar foi positivo para esses dentes. Na tomografia computadorizada, foi possível observar uma imagem hipodensa e circunscrita na região supracitada, com cerca de 11,62mm, além de descontinuidade da cortical óssea vestibular. O tratamento proposto foi a biópsia excisional e curetagem da loja óssea. A conclusão do exame histopatológico foi de cisto odontogênico calcificante. No pós-operatório a paciente apresentou cicatrização adequada, e atualmente encontra-se em proervação clínica e imaginológica. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce, visto que essa lesão tem potencial de causar deformidades faciais, a depender do seu tamanho. Também, é digno de nota a sensibilidade dolorosa nesse caso, que não é comum nesse tipo de lesão.