CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

KHATLEY KAMILLY VIEIRA MARQUES DOS SANTOS
YOHANNE KERLY PEREIRA DOS SANTOS

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO

PATOS – PB
2026

KHATLEY KAMILLY VIEIRA MARQUES DOS SANTOS
YOHANNE KERLY PEREIRA DOS SANTOS

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Esp. Lúcio Fábio de Assis Arruda

PATOS – PB
2026

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Santos, Khatley Kamilly V. Marques dos.
S237t Tratamento Cirúrgico de Papiloma Escamoso Oral Induzido Por Papilomavírus Humano (HPV): Relato de Caso. / Khatley Kamilly V. M. dos Santos; Yohanne Kerly P. dos Santos. Patos – PB UNIFIP, 2026.
50 fls.

Orientador (a): Prof. Esp. Lúcio Fábio de Assis Arruda.
Artigo, Graduação Bacharelado em Odontologia.

1. HPV. 2. Língua. 3. Papilomavírus Humano.
I. Título. II. Centro Universitário - UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 616.314
Yasmim Caroline A. Nóbrega – Bibliotecária. CRB 15/1086

KHATLEY KAMILLY VIEIRA MARQUES DOS SANTOS
YOHANNE KERLY PEREIRA DOS SANTOS

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Esp. Lúcio Fábio de Assis Arruda

Aprovado em: 14/05/2026.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp Lúcio Fábio de Assis Arruda
Orientador – Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

Prof. Dr Juliérme Ferreira Rocha
1º Examinador – Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

Profª. Ma Juliane Dias de Oliveira
2ªExaminadora – Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

Dedico este trabalho especialmente a Deus, que me sustentou, me deu forças, fé e muita coragem para chegar até aqui. A minha família, que sempre foi o meu apoio, minha fortaleza e nunca mediu esforços para a realização desse sonho. Ao senhor, consagro e expresso toda minha gratidão.

Khatley Kamilly Vieira Marques dos Santos

Dedico, primeiramente, a Deus, por me fazer uma filha muito amada. Ele foi minha fonte de força durante essa caminhada. À minha mãe, que no pouco, fez o impossível. Este trabalho é símbolo de que tudo o que a fé alcança, o esforço realiza.

Yohanne Kerly Pereira dos Santos

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, que me sustentou e iluminou todo o meu caminho até aqui. Por ter me concedido coragem, saúde e fé para que eu pudesse enfrentar todos os obstáculos e não me deixar abaixar cabeça nos dias difíceis, sempre acreditando que ele honraria todo o meu esforço. A ele toda minha gratidão por ter sido minha fortaleza em todos os momentos.

A minha família, em especial minha mãe Ananere, um exemplo de mãe e de força incomparável. Que nunca mediu esforços para que esse sonho se tornasse realidade. Que foi meu alicerce, minha mão direita e meu sustento para que eu seguisse até aqui. Sempre fez o impossível e me deu muito amor em todos os momentos e acreditou que tudo daria certo.

Ao meu pai Elizeu, que sempre foi meu exemplo de luta e coragem para enfrentar os obstáculos da vida. Que me ensinou que no simples devemos fazer o nosso melhor para o próximo independente da situação, sempre tendo um coração cheio de fé e de amor. E nunca me deixou faltar nada, sempre disposto a proporcionar o melhor para nossa família.

Às minhas irmãs Ana Júlia e Marcela, que sempre foram uma inspiração para que eu pudesse sempre doar o melhor de mim e me lembrar o porquê de seguir forte durante essa trajetória.

Ao meu namorado Leonardo, que para mim é sinônimo de felicidade, alguém que me motiva todos os dias a ser uma pessoa melhor e me inspira com sua determinação para correr atrás dos nossos verdadeiros sonhos. Por todo o amor e por cuidar de mim tão bem e não me deixar desistir, sempre me fazendo acreditar que o melhor estaria me esperando.

Aos amigos verdadeiros, que me apoiaram e me deram ânimo sempre que precisava, deixando o caminho mais especial e feliz. Em especial a Ellen Pinheiro e Fernanda Vilar, que foram as primeiras amizades que fiz na graduação e nossa amizade se fortalece até hoje.

Aos meus padrinhos, que rezaram para que Deus me fizesse forte e sempre me ajudaram para que esse sonho se tornasse realidade.

À minha tia Espedita e avó Nega, que foram meu braço direito e me lembravam todos os dias de que eu iria vencer essa batalha.

Ao meu orientador, professor Lúcio Arruda, agradeço pela confiança depositada e pelos valiosos ensinamentos que levarei para toda a vida. Expresso minha profunda gratidão por toda a dedicação, paciência e conhecimento compartilhado ao longo desta jornada.

À minha dupla, Yohanne, por ter dividido cada atendimento com dedicação e acreditado que tudo daria certo. E sempre se comprometendo a entregar o seu melhor.

E a todos que contribuíram de uma forma ou de outra para que esse sonho fosse realizado, para que eu estivesse aqui e que tudo tivesse valido a pena no final.

Khatley Kamilly Vieira Marques dos Santos

AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, por ser meu sustento em todos os momentos, por me dar forças quando pensei em desistir e por nunca me deixar caminhar sozinha. À Nossa Senhora das Graças, por cobrir meus caminhos com amor e cuidado, e a São Bento, por toda proteção e pelos livramentos ao longo dessa jornada.

À minha mãe, Saionara Pereira de Macedo, meu maior exemplo de força e resistência. Obrigada por nunca soltar a minha mão, por acreditar em mim até quando eu mesma duvidei, e por ser a base de tudo o que sou hoje. Essa conquista é nossa. Ao meu pai, João dos Santos, por sonhar esse sonho comigo e por me ajudar a torná-lo realidade.

Aos meus irmãos, pelo companheirismo, pelo apoio e por sempre acreditarem no meu potencial. Em especial ao meu irmão Carlos, por sua bondade, cuidado e presença nos momentos em que mais precisei.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado, e especialmente à minha avó materna, Maria do Socorro, por todo amor, incentivo e por nunca deixar de acreditar que eu conseguiria chegar até aqui.

Ao meu namorado, por ser meu porto seguro. Obrigada por me acolher nos momentos difíceis, por me incentivar quando pensei em desistir e por caminhar ao meu lado com tanto amor e paciência.

Ao meu orientador, Lúcio Arruda, pela paciência, dedicação e por compartilhar seus conhecimentos de forma tão generosa. Sua orientação foi fundamental para a realização deste trabalho.

À minha dupla de faculdade, por dividir comigo não apenas os trabalhos acadêmicos, mas também os desafios, aprendizados e as conquistas.

À minha turma, pelos momentos vividos, pelas risadas, pelas dificuldades compartilhadas e por tornarem essa jornada mais leve e inesquecível. Em especial à Evelly e Hiperiklys, que estiveram ao meu lado nos momentos mais desafiadores, oferecendo apoio, amizade e incentivo, tornando tudo mais significativo.

Aos meus amigos, que estiveram comigo em cada etapa, oferecendo apoio, palavras de incentivo e carinho nos momentos em que mais precisei.

Aos dentistas que tive a oportunidade de conhecer durante a graduação, deixo minha sincera gratidão pelos ensinamentos, pela troca de experiências e por contribuírem para minha formação profissional.

Aos professores e colaboradores da instituição, minha sincera gratidão pela dedicação, pelos ensinamentos e por todo o apoio ao longo dessa jornada acadêmica.

E, por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram para que este sonho se tornasse realidade, o meu mais profundo e sincero agradecimento.

Yohanne Kerly Pereira dos Santos.

“Consagre ao senhor tudo o que você faz,
e seus planos serão bem-sucedidos.”
(Provérbios 16:3)

RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um agente viral de alta prevalência que apresenta manifestações clínicas variadas na cavidade oral, uma de suas variações é o Papiloma Escamoso Oral, caracterizado por ploriferações epiteliais benignas induzidas pelo vírus, se apresentando através de lesões verrucosas ou papilares. O presente estudo tem como objetivo relatar o tratamento cirúrgico de um papiloma escamoso oral induzido por HPV, localizado em parte ventral de língua em paciente do sexo masculino, 26 anos. Clinicamente, a lesão se apesentava em forma única, exofítica, aspecto verrucoso, séssil e com tempo de evolução de aproximadamente 6 meses. Trata-se de um relato de caso clínico, de caráter descritivo e retrospectivo, conduzido na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). O paciente foi submetido à anamnese detalhada, exame clínico intraoral e extraoral, seguido de biópsia excisional da lesão, encaminhamento para análise histopatológica e confirmação diagnóstica. O tratamento cirúrgico promoveu remoção completa da lesão, com adequada cicatrização e acompanhamento satisfatório. O caso reforça a importância do diagnóstico diferencial das lesões orais induzidas pelo HPV, bem como a relevância do exame histopatológico para confirmação diagnóstica e a importância do conhecimento do Cirurgião-Dentista com relação a infecções induzidas por HPV.

Palavras-chave: HPV. Língua. Papilomavírus Humano.

ABSTRACT

Human Papillomavirus (HPV) is a highly prevalent viral agent that presents with varied clinical manifestations in the oral cavity. One of its variations is Oral Squamous Papilloma, characterized by benign epithelial proliferations induced by the virus, presenting as verrucous or papillary lesions. This study aims to report the surgical treatment of an HPV-induced oral squamous papilloma located on the ventral part of the tongue in a 26-year-old male patient. Clinically, the lesion presented as a single, exophytic, verrucous, sessile lesion with an evolution time of approximately 6 months. This is a descriptive and retrospective clinical case report, conducted at the Dental School Clinic of the University Center of Patos (UNIFIP). The patient underwent a detailed anamnesis, intraoral and extraoral clinical examination, followed by excisional biopsy of the lesion, referral for histopathological analysis, and diagnostic confirmation. Surgical treatment resulted in complete removal of the lesion, with adequate healing and satisfactory follow-up. This case reinforces the importance of differential diagnosis of HPV-induced oral lesions, as well as the relevance of histopathological examination for diagnostic confirmation and the importance of the dentist's knowledge regarding HPV-induced infections.

Keywords: HPV. Tongue. Human Papillomavirus.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Localização do Papiloma Escamoso Oral em Parte Ventral de Língua..... 24
FIGURA 2 – Remoção Completa da Lesão e Realização da Sutura em Pontos Simples 24
FIGURA 3 – Lesão Completamente Removida e Encaminhada Para o Diagnóstico Histopatológico 25
FIGURA 4 – Registro histopatológico da lesão induzida pelo HPV, cujo laudo concluiu tratar-se de papiloma escamoso em mucosa oral..... 25
FIGURA 5 – Aspecto clínico pós-operatório evidenciando cicatrização completa e demonstrando reparo tecidual satisfatório após 15 dias 26

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO..... 15
2 OBJETIVOS 18
2.1 OBJETIVO GERAL..... 18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 18
3 METODOLOGIA 19
3.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO..... 19
3.2 PARTICIPANTE..... 19
3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS..... 19
3.4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO..... 19
3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA..... 19
3.6 ASPÉCTOS ÉTICOS..... 20
4 ARTIGO 21
REFERÊNCIAS..... 30
APÊNDICES..... 32
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido 32
APÊNDICE B – Termo de Compromisso do Pesquisador 35
ANEXOS..... 36
ANEXO A – Instrumento de Coleta de Dados 36
ANEXO B – Termo de Autorização Institucional 39
ANEXO C – Parecer de Aprovação 40
ANEXO D – Normas da Revista 44

1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) alcança uma enorme variação de grupos de vírus caracterizado por dispor DNA de dupla fita, referente a família Papillomaviridae. O HPV relaciona-se com o crescimento do epitélio pavimentoso, acometendo as membranas mucosas, podendo atingir ou manifestar-se em regiões anogenitais, trato digestivo e abrangendo outras áreas do corpo. Classificados em mais de 130 genótipos, foram reconhecidos cerca de 30 tipos pertencentes especificamente a infecções da mucosa oral. Sendo capaz de manifestar-se através de lesões benignas ou malignas, onde maior parte dos indivíduos se apresentam assintomáticos (Neville *et al*., 2016).

O processo de infecção do epitélio pelo HPV tem como alvo inicial as células basais, ganhando acesso viral preferencialmente após trauma ou erosão epitelial, comprometendo a barreira de proteção inata das camadas celulares superficiais (Rautava; Syrjänen, 2012). Estudos já identificaram, diferentes receptores envolvidos nesse processo. A ligação viral aos proteoglicanos de sulfato de heparina da membrana basal representa o evento inicial do processo infeccioso (Shafti-Keramat *et al.*, 2003).

Sua transmissão ocorre predominantemente por via sexual, autoinoculação ou contato direto com pele e mucosa. Considera-se que exista aproximadamente 600 milhões de pessoas contaminadas pelo HPV no mundo, onde 80% da sociedade que contenha o vírus, já possui a vida sexual ativa. O primeiro estágio de maior contágio sucede por intermédio da segunda década de vida e o segundo estágio encontra-se na faixa da quinta e sexta década de vida. Sendo o primeiro estágio vinculado ao início da vida sexual e o segundo voltado a imunossenescência que adquiri um papel plausível, atribuído a redução da imunidade (Cardial et al., 2019).

Além dos 100 tipos de HPV já aparecidos, 24 foram relacionados com lesões bucais, HPV-1,2,3,4,6,7,10,11,13,16,18,30,31,32,33,35,45,52,55,57,59,69,72 e 73, sendo o HPV 16 mais predominante, tanto em lesões orais como genitais (Terai *et al*., 1999). Os subtipos do HPV são denominados “alto risco” ou “baixo risco” em associação a sua potencialidade cancerígena. Os de baixo risco, destacando-se os tipos 6 e 11 identificados em mucosa oral, tendo a capacidade de provocar ploriferações epiteliais benignas. Os de alto risco especialmente os subtipos 16 e 18, são apontados como evidências de lesões cancerígenas genitais femininas, consideradas atualmente fatores para o desenvolvimento do carcinoma espinocelular bucal (Marcucci *et al*., 2020).

Por conseguinte, torna-se relevante estabelecer um método de vigilância acessível, prático e confiável voltados para infecções por HPV, especialmente se forem de alto risco e relacionados a sítios anatômicos como a mucosa oral e orofaríngea. Atuando assim, como estratégia de prevenção ao carcinoma espinocelular bucal. Contudo, as técnicas empregadas para detecção do HPV, apresentam ampla variabilidade de sensibilidade e especificidade. Destacando assim, que o método diagnóstico utilizado é um fator determinante para a detecção precoce e confiável (Marques *et al*., 2015).

Igualmente, deve-se realizar biópsia excisional da lesão, com encaminhamento para análise histopatológica e seu diferencial diagnóstico (Syrjänen *et al*., 2019). Tal diversidade de achados clínicos das lesões torna o diagnóstico mais complexo, uma vez que estas lesões podem ser confundidas com outras patologias, sendo um grande diferencial no diagnóstico o exame de PCR, utilizado para identificar o DNA do vírus.

As manifestações clínicas identificáveis são polimórficas, com aspecto papilar, verrucoso, séssil ou pedicular, com circunvoluções, planas ou irregulares. Suas dimensões podem variar entre pequenas lesões de milímetros até formações maiores em centímetros. Apresentando-se em formas únicas, múltiplas, eritematosa, esbranquiçada ou coloração normal da mucosa. Mas, predominantemente são papulosas. Sua superfície pode ser fosca, verruciforme, aveludada e semelhante a um couve-flor. Em sua maior parte, são assintomáticas podendo ser dolorosas e sangrantes em seus estágios avançados (Handsfield *et al*., 2020).

Atualmente, existem diversos métodos para o tratamento do Papilomavírus Humano (HPV), entretanto nenhum possui a capacidade de aniquilar o vírus por completo ou permanentemente. Ademais, a escassez de informação da população sobre suas manifestações, transmissão e prevenção, contribui para proliferação da cadeia viral de transmissão. Dessa forma, surge a importância do conhecimento do Cirurgião-Dentista a respeito do diagnóstico precoce, encaminhamento e orientação adequada para a prevenção (Candotto, 2017; Mass, 2021).

Evidenciado no Brasil em 2014 e publicada em 2016 por uma revisão integrativa, voltada para promoção e prevenção de saúde a partir das tecnologias educacionais sobre a vacinação anti-HPV, o estudo constatou resultados propícios e relevantes com a utilização de vídeos, campanhas, páginas de internet, materiais impressos e sites. Entretanto, observou-se a escassez de informações entre adolescentes e adultos sobre a imunização contra o HPV e as vantagens promovidas para a saúde. Além de que, a

ausência de incentivo as estratégias de vacinação auxiliam ao declínio da adesão a vacina (Interaminense *et al*., 2016).

Entretanto, mesmo sendo incrementada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a campanha de vacinação não obteve êxito na maioria da população. Segundo o Ministério da Saúde, a cobertura deveria ter atingido ao menos 80% da sociedade com uma dose, o que não ocorreu (Ministério da Saúde, 2024).

Os métodos vacinais apresentaram eficácia na prevenção do vírus, quando aplicadas em jovens de ambos os sexos antes da atividade de suas vidas sexuais. Em nações desenvolvidas, que possuem alta cobertura de imunização, foi evidenciado que cerca de 80% das mulheres e 76% dos homens em 2019, retrataram que houve uma baixa em infecções pelo Papilomavírus Humano (HPV) e lesões pré-cancerígenas de alta gravidade. Esse caimento propõe um efeito significativo na diminuição posterior de cancêr do colo do útero (Karanja, 2022).

O presente trabalho relata o tratamento cirúrgico de Papiloma Escamoso Oral induzido pelo Papilomavírus Humano, localizado em parte ventral de língua em um paciente do sexo masculino, de 26 anos de idade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Relatar um tratamento cirúrgico de Papiloma Escamoso Oral induzido pelo Papilomavírus Humano, localizado em parte ventral de língua em um paciente do sexo masculino.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abordar a importância do diagnóstico precoce
- Correlacionar as lesões induzidas por HPV com lesões cancerígenas
- Orientações sobre os métodos de prevenção
- Descrever a técnica cirúrgica

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

O estudo trata-se de um relato de caso clínico do tipo descritivo e retrospectivo. A abordagem cirúrgica foi realizada na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), localizada no estado da Paraíba, na Rua Horácio Nóbrega S/N, bairro Belo Horizonte.

3.2 PARTICIPANTE

O atual estudo de caso consiste em um paciente normositêmico, sexo masculino, 26 anos, que procurou a Clínica Escola de Odontologia da UNIFIP, com queixa principal de aumento de volume abaixo da língua (SIP) com tempo de evolução de aproximadamente 6 meses.

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi obtida a partir da análise do ato cirúrgico e preenchimento da ficha clínica específica para cirurgia do UNIFIP (Anexo A), bem como o registro de exames laboratoriais complementares.

3.4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Todo o protocolo do paciente foi acompanhado na Clínica Escola de Odontologia da UNIFIP, na clínica 1, equipo 10, seguindo as etapas: Anamnese detalhada, anestesia local, incisão da lesão, remoção completa da lesão, hemostasia e sutura. Após todo o procedimento a lesão foi encaminhada para exames laboratóriais e confirmação do histopatológico através de biópsia. Os dados obtidos foram acrescentados na ficha clínica do paciente.

3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Por se tratar de procedimento cirúrgico, sempre haverá alguns riscos inerentes ao ato, como hemorragia, edema , sensibilidade dolorosa, infecção. No entanto, para minimizar os riscos foram seguidos todos os protocolos de antissepsia/assepsia, prescrição medicamentosa e orientação pós-operatória ao paciente; ressaltando que caso o paciente, em algum momento do estudo, sinta-se deconfortável com a exposição de seus dados, as informações seriam prontamente excluídas.

Os benefícios relacionados ao caso, consistem em melhoria de sua qualidade de vida, seu diagnóstico precoce e tratamento individualizado, além da conscientização sobre os riscos de infecções por HPV e prevenção de infecções futuras. Ao participar da pesquisa o paciente contribuiu de forma bastante significativa no desenvolvimento acadêmico e científico para que mais estudos possam vir a esclarecer dúvidas e motivar o desenvolvimento de novas pesquisas. Fica assegurado que o participante não obteve nenhum benefício financeiro com esta pesquisa.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 512/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Conselho Nacional de Saúde, 2012) sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa foi preservada. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos, após a obtenção da Autorização Institucional (ANEXO B). Após a concessão de sua aprovação (ANEXO C), o sujeito envolvido na pesquisa assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), que foi impresso em duas vias, uma para o paciente e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE B).

4 ARTIGO

O MANUSCRITO A SEGUIR SERÁ SUBMETIDO PARA PUBLICAÇÃO NO PERIÓDICO RFO-UPF

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO

Surgical treatment of oral squamous papilloma induced by human papillomavirus (HPV): case report

Lúcio Fábio de Assis Arruda[1]

Khatley Kamilly Vieira Marques dos Santos[2]

Yohanne Kerly Pereira dos Santos[3]

Leorik Pereira da Silva[4]

Resumo

O Papilomavírus Humano (HPV) é um agente viral de alta prevalência que apresenta manifestações clínicas variadas na cavidade oral, uma de suas variações é o Papiloma Escamoso Oral, caracterizado por ploriferações epiteliais benignas induzidas pelo vírus, se apresentando através de lesões verrucosas ou papilares. Objetivo: relatar o tratamento cirúrgico de um papiloma escamoso oral induzido por HPV, localizado em parte ventral de língua. Relato de caso: Trata-se de um paciente, sexo masculino, 26 anos, normossistêmico que compareceu a Clínica Escola de Odontologia da UNIFIP, com queixa principal de aumento de volume em parte ventral da língua, com tempo de evolução de aproximadamente 6 meses. Diante da hipótese de um Papiloma Escamoso Oral induzido por HPV, optou-se pela abordagem cirúrgica. O material coletado foi acondicionado e enviado para confirmação ao Serviço de Histopatologia Oral da Universidade Federal de Campina Grande (SHO-UFCG). Considerações finais: conclui-se que o tratamento cirúrgico da lesão de papiloma escamoso oral apresentou-se como uma conduta qualificada, eficaz e segura. Com caráter minimamente invasivo e baixo riscos de complicações, que resultou em um pós-operatório extremamente satisfatório, sem qualquer intercorrência, excelente reparo tecidual e remissão completa da lesão.

1-Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Docente do Curso de Odontologia, Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB-Brasil.
2-Discente do Curso de Odontologia, Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB-Brasil.
3-Discente do Curso de Odontologia, Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB-Brasil.

INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) alcança uma enorme variação de grupos de vírus caracterizado por dispor DNA de dupla fita, referente a família Papillomaviridae. O HPV relaciona-se com o crescimento do epitélio pavimentoso, acometendo as membranas mucosas, podendo atingir ou manifestar-se em regiões anogenitais, trato digestivo e abrangendo outras áreas do corpo. Classificados em mais de 130 genótipos, foram reconhecidos cerca de 30 tipos pertencentes especificamente a infecções da mucosa oral. Sendo capaz de manifestar-se através de lesões benignas ou malignas, onde maior parte dos indivíduos se apresentam assintomáticos[1].

Sua transmissão ocorre predominantemente por via sexual, autoinoculação ou contato direto com pele e mucosa. Considera-se que exista aproximadamente 600 milhões de pessoas contaminadas pelo HPV no mundo, onde 80% da sociedade que contenha o vírus, já possui a vida sexual ativa. O primeiro estágio de maior contagio sucede por intermédio da segunda década de vida e o segundo estágio encontra-se na faixa da quinta e a sexta década de vida. Sendo o primeiro estágio vinculado ao início da vida sexual e o segundo onde a imunossenescência adquiri um papel plausível, atribuído a redução da imunidade[2].

Além dos 100 tipos de HPV já aparecidos, 24 foram relacionados com lesões bucais, HPV-1,2,3,4,6,7,10,11,13,16,18,30,31,32,33,35,45,52,55,57,59,69,72 e 73, sendo o HPV 16 mais predominantes tanto em lesões orais como genitais[3]. Os subtipos do HPV são denominados “alto risco” ou “baixo risco” em associação a sua potencialidade cancerígena. Os de baixo risco, destacando-se os tipos 6 e 11 identificados em mucosa oral, tendo a capacidade de provocar ploriferações epiteliais benignas. Os de alto risco especialmente os subtipos 16 e 18, são apontados como evidências de lesões cancerígenas genitais femininas, consideradas atualmente fatores para o desenvolvimento do carcinoma espinocelular bucal[4].

Por conseguinte, torna-se relevante estabelecer um método de vigilância acessível, prático e confiável voltados para infecções por HPV, especialmente se forem de alto risco e relacionados a sítios anatômicos como a mucosa oral e orofaríngea. Atuando assim, como estratégia de prevenção ao carcinoma espinocelular bucal. Contudo, as técnicas empregadas para detecção do HPV, apresentam ampla variabilidade de sensibilidade e especificidade. Destacando assim, que o método diagnóstico utilizado é um fator determinante para a detecção precoce e confiável[5].

Igualmente deve-se realizar biópsia excisional da lesão, com encaminhamento para análise histopatológica e seu diferencial diagnóstico[6]. Tal diversidade de achados clínicos das lesões torna o diagnóstico mais complexo, uma vez que estas lesões podem ser confundidas com outras patologias, sendo um grande diferencial no diagnóstico o exame de PCR, utilizado para identificar o DNA do vírus.

As manifestações clínicas identificáveis são polimórficas, com aspecto papilar, verrucoso, séssil ou pedicular, com circunvoluções, planas ou irregulares. Suas dimensões podem variar entre pequenas lesões de milímetros até formações maiores em centímetros. Apresentando-se em formas únicas, múltiplas, eritematosa, esbranquiçada ou coloração normal da mucosa. Mas, predominantemente são papulosas. Sua superfície pode ser fosca, verruciforme, aveludada e semelhante a um couve-flor. Em sua maior parte, são assintomáticas podendo ser dolorosas e sangrantes em seus estágios avançados[7].

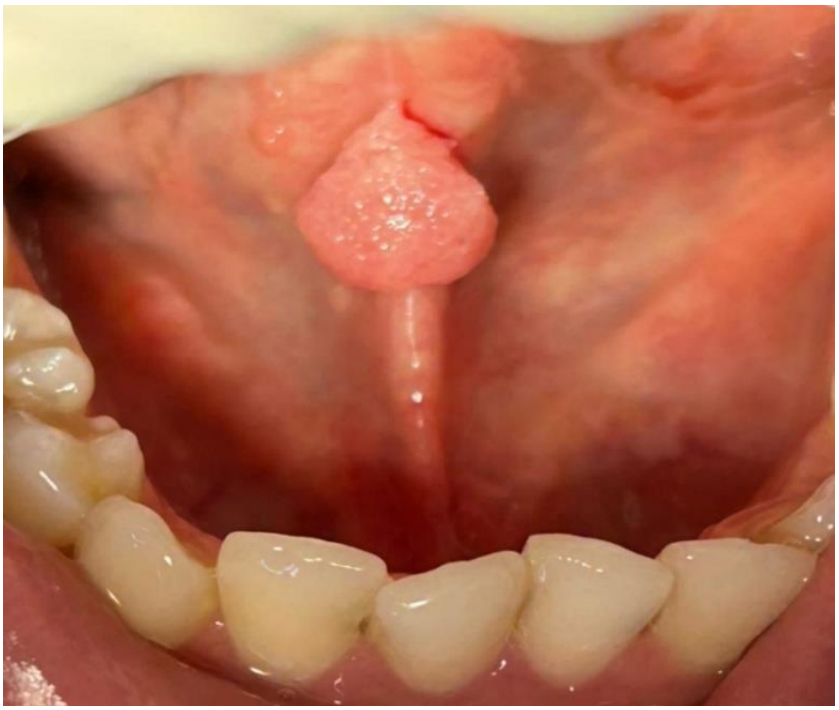
O presente trabalho relata o tratamento cirúrgico de Papiloma Escamoso Oral induzido pelo Papilomavírus Humano, localizado em parte ventral de língua em um paciente do sexo masculino, de 26 anos de idade.

RELATO DE CASO

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição em questão, sob o parecer nº 7.919.490, garantindo a integridade e a confidencialidade das informações do caso. O paciente, sexo masculino, feoderma, 26 anos, normosistêmico compareceu a Clínica Escola de Odontologia da UNIFIP, com queixa principal de aumento de volume em língua (SIP), com tempo de evolução de aproximadamente 6 meses. Ao exame extraoral o paciente não apresentou nenhuma alteração; ao exame intraoral, foi observada uma lesão em parte ventral da língua, de aspecto verrugoso, indolor, séssil e de crescimento exofítico (Figura 1). O paciente relatou não fazer uso de nenhuma medicação sistêmica. Diante da hipótese de um Papiloma Escamoso Oral induzido por HPV, optou-se pela abordagem cirúrgica. Seguiu-se então com antissepsia intra e extra oral com clorexidina 0,12% e 2% respectivamente, montagem dos campos, anestesia perilesional infiltrativa com articaína 4%, incisão elíptica envolvendo toda a lesão, remoção completa da lesão, lavagem com soro fisiológico, hemostasia e sutura com fio de nylon 4.0 em pontos simples; o material coletado foi fixado em formol a 10% e encaminhado para exame histopatológico ao Serviço de Histopatologia Oral da Universidade Federal de Campina Grande (SHO-UFCG), confirmando o diagnóstico de

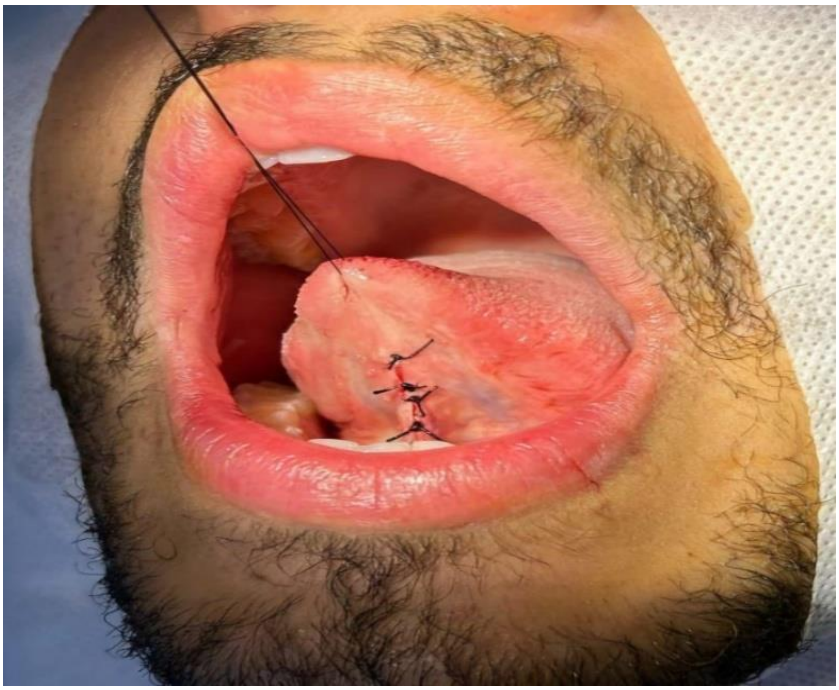
Papiloma Escamoso Oral induzido pelo Papilomavírus Humano (Figura 4). O paciente foi devidamente medicado com Ibuprofeno 600mg de 08/08/h durante 03 dias, Dipirona 1g de 8/8h durante 02 dias e clorexidina 0,12% bochecho 02 vezes ao dia durante 14 dias.

Figura 1 *– Localização do Papiloma Escamoso Oral em parte ventral da língua.*



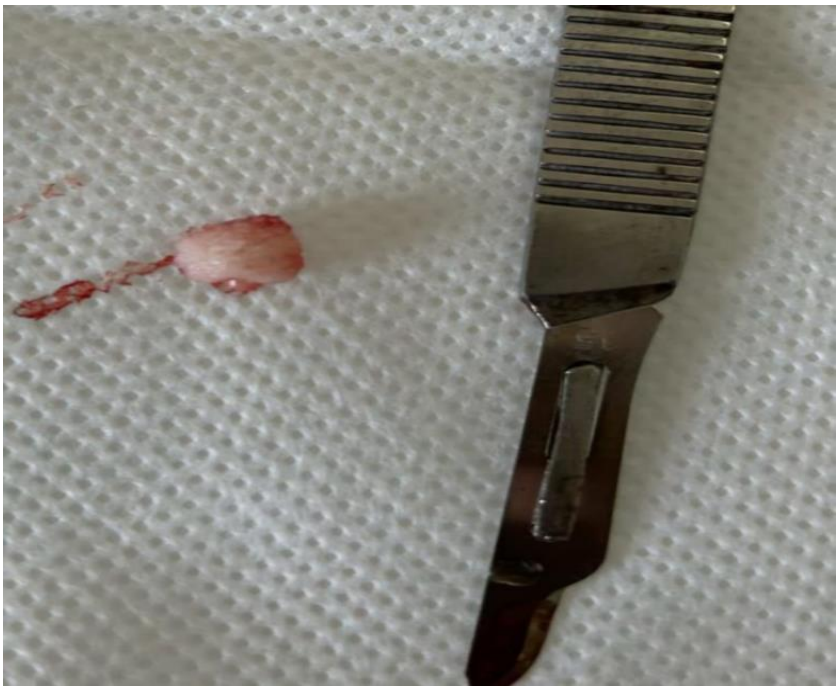
Fonte: Autores.

Figura 2 *– Remoção completa de toda a lesão e realização da sutura em pontos simples.*



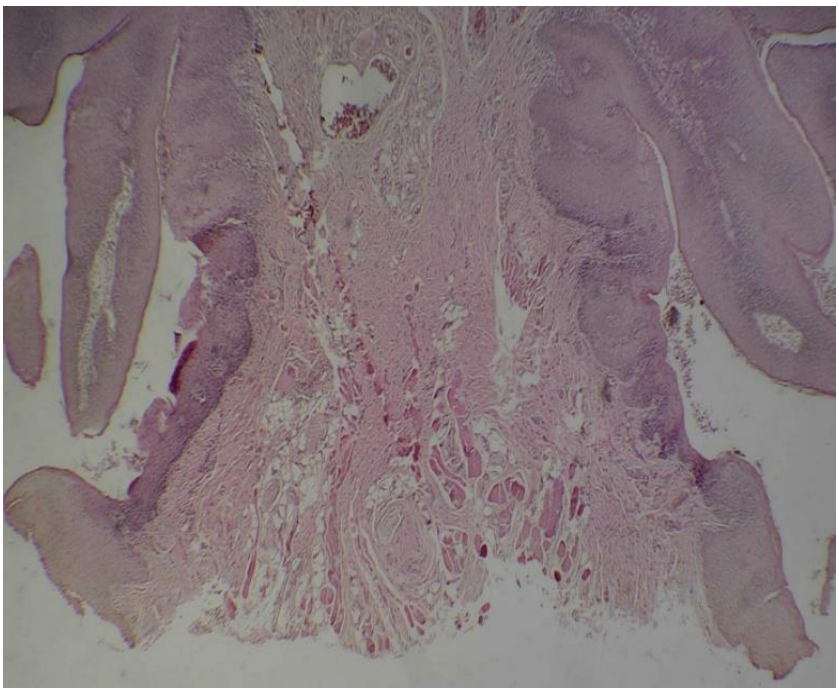
Fonte: Autores.

Figura 3 – *Lesão completamente removida e encaminhada para o diagnóstico histopatológico.*



Fonte: Autores.

Figura 4 *– Registro histopatológico da lesão induzida pelo HPV, cujo laudo concluiu tratar-se de papiloma escamoso em mucosa oral.*



EXAME MICROSCÓPICO:

Os cortes histológicos corados em hematoxilina e eosina, examinados em microscopia de luz revelam fragmentos de: lesão epitelial benigna induzida por vírus, caracterizada pela presença de um epitélio do tipo pavimentoso estratificado paraceratinizado, que exibe acantose, espongiose, hiperplasia e exocitose de mononucleares, com arquitetura formando projeções epiteliais de aspecto digitiforme. Nas camadas superficiais notam-se células com picnose nuclear, provável alteração viral (coilócitos). A lâmina própria de tecido conjuntivo fibroso exibe moderado infiltrado inflamatório mononuclear e justaepitelial.

DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO:

PAPILOMA ESCAMOSO ORAL (Lesão epitelial induzida por vírus-HPV)

Fonte: Autores.

Figura 5– *Aspecto clínico pós-operatório evidenciando cicatrização completa e demonstrando reparo tecidual satisfatório, após 15 dias.*



Fonte: Autores.

Discussão

O Papilomavírus Humano (HPV) compreende um agente viral pertencente á família Papillomaviridae, sendo considerada uma das infecções sexualmente transmissíveis mais prevalentes atualmente[1]. O presente relato de caso, descreve um achado relevante no contexto de manifestações por infecção do Papilomavírus Humano (HPV), envolvendo um paciente jovem de 26 anos, sexo masculino. Apresentando-se, com uma lesão

caracterizada pelo o aumento de volume localizada em parte ventral de língua, de aspecto verrugoso, indolor, séssil e de crescimento exofítico.

Destacado na literatura segundo Neville, o vírus possui uma variabilidade de cerca de 130 tipos de genótipos distintos, destacando-se 30 deles relacionados especialmente a infecções na mucosa oral. Podendo resultar em manifestações clínicas benignas ou malignas[1]. Na maioria dos casos, os pacientes se apresentam assintomáticos, com lesões exofíticas, variações polimórficas, aspecto verrucoso, irregulares, planas, séssil ou pediculadas[7].

Apresentando-se com variações em seus tamanhos, coloração que pode ser semelhante a mucosa ou esbranquiçada, além de serem mútiplas ou únicas[7]. Clinicamente, a lesão do paciente se caracterizava de forma única, coloração semelhante a mucosa e com um aumento de volume significativo em região ventral de língua. A localização nesse sítio anatômico merece destaque, pois é frequente para lesões por HPV em mucosa oral, representando um padrão diagnóstico adicional.

O diagnóstico preciso de lesões orais, constitui um desafio significativo para o cirurgião-dentista, devido a grande quantidade de achados clínicos[5]. Necessitando assim, de uma avaliação clínica criteriosa e minuciosa. No caso descrito, as características clínicas da lesão poderiam corresponder a diferentes entidades, como condiloma acuminado, carcinoma verrucoso, papiloma escamoso oral, hiperplasia epitelial focal, dentre outras. Diante desses achados, a escolha do exame histopatológico mostrou-se fundamental para o diagnóstico preciso e exclusão de lesões potencialmente malignas[6]. O que garantiu a conduta cirúrgica adequada para o caso e seguimento clínico apropriado para o paciente.

A conduta terapêutica escolhida foi a remoção cirúrgica de toda a lesão, por meio de biópsia excisional. A literatura destaca outras opções, como a laserterapia, eletrocauterização e crioterapia, a escolha pela biópsia excisional decorre de associar o tratamento e o diagnóstico em um único procedimento, permitindo uma abordagem segura e mais confortável para o paciente[6] . As principais limitações enfrentadas durante a abordagem de todo o caso, estão voltadas a dificuldade diagnóstica, associada a variabilidade de apresentações clínicas encontradas.

Conclusão

Diante do exposto, este estudo evidencia que o HPV pode manifestar-se com diferentes características clínicas, representando um grande desafio diagnóstico para o Cirurgião-Dentista. Destaca a importância do diagnóstico diferencial através da biópsia excisional com confirmação histopatológica, mostrando-se indispensável para a exclusão de lesões potencialmente malignas.

Abstract

Human Papillomavirus (HPV) is a highly prevalent viral agent that presents with varied clinical manifestations in the oral cavity. One of its variations is Oral Squamous Papilloma, characterized by benign epithelial proliferations induced by the virus, presenting as verrucous or papillary lesions. Objective: To report the surgical treatment of an HPV-induced oral squamous papilloma located on the ventral part of the tongue. Case report: This is a 26-year-old male patient, with a normal blood supply, who presented to the UNIFIP Dental School Clinic with the main complaint of increased volume on the ventral part of the tongue, with an evolution time of approximately 6 months. Given the hypothesis of an HPV-induced Oral Squamous Papilloma, a surgical approach was chosen. The collected material was stored and sent for confirmation to the Oral Histopathology Service of the Federal University of Campina Grande (SHO-UFCG). Final considerations: it is concluded that the surgical treatment of oral squamous papilloma lesions proved to be a qualified, effective, and safe approach. With a minimally invasive character and low risk of complications, it resulted in an extremely satisfactory postoperative period, without any incidents, excellent tissue repair, and complete remission of the lesion.

Keywords: HPV. Tongue. Human Papillomavirus.

REFERÊNCIAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Patologia oral e maxilofacial. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier,2016. 2.
2. Cardial MF, Roteli-Martins CM, Naud P, Fridman FZ. Papilomavírus humano (HPV). Femina. 2019;47(2):94-100.
3. Terai M, Takagi M, Matsukura T, Sata T. Oral wart associated with human papillomavirus type 2. J Oral Pathol Med. 1999;28(3):137-40.4.

4. Marcucci G. Alterações de Cor da Mucosa Bucal e dos Dentes. In: Marcucci G, Crivello Junior O, editors. Fundamentos de Odontologia - Estomatologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.
5. Marques MPC, et al. Comparative study between biopsy and brushing sampling methods for detection of human papillomavirus in oral and oropharyngeal cavity lesions. Braz J Otorhinolaryngol. 2015;81(6):598-603.
6. Syrjänen S, et al. Oral human papilloma virus infection: An overview of clinical-laboratory diagnosis and treatment. Oral Oncol. 2019;49(3):1-13.
7. Handsfield HH. Clinical presentation and natural course of anogenital warts. Am J Med. 1997;102(5A):16-20.8.

Endereço para correspondência:

Nome completo: Khatley Kamilly Vieira Marques dos Santos. Rua Cícero Dias, nº 689, Centro; CEP 58865-000 – São Bento, Paraíba, PB Telefone: (83) 991271998 E-mail: khatleykamilly447@gmail.com

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde**. Ministério da saúde adota esquema de vacinação em dose única contra o hpv.** Disponível em Ministério da Saúde adota esquema de vacinação em dose única contra o HPV — Ministério da Saúde. Acesso: 19 de maio de 2025.

CANDOTTO, V. HPV Infection in the oral cavity: Epidemiology, clinical manifestations and relationship with oral. **Oral & Implantology**, v. 10, n. 3, p. 209, 2017.

CARDIAL, Márcia Fuzaro Terra; ROTELI-MARTINS, Cecília Maria; NAUD, Paulo; FRIDMAN, Fabíola Zoppas. **Papilomavírus humano (HPV)**. *Femina*, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 94-100, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046496/femina-2019-472-94-100.pdf.

HANDSFIELD, H. H. Clinical presentation and natural course of anogenital warts. **American Journal of Medicine**, v. 102, n. 5A, p. 16-20, maio 1997. Disponível em: https://doi.org/10.1016/s0002-9343(97)00179-4.

KARANJA-CHEGE, C. M. HPV vaccination in Kenya: The challenges faced and strategies to increase uptake. **Frontiers in Public Health, [S. l.]**, v. 10, p. 1-12, 2022.

MARQUES, Marise da Penha Costa et al. Comparative study between biopsy and brushing sampling methods for detection of human papillomavirus in oral and oropharyngeal cavity lesions. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 81, n. 6, p. 598-603, 2015.

MARCUCCI, G. Alterações de Cor da Mucosa Bucal e dos Dentes. In: MARCUCCI, G. (ed.); CRIVELLO JUNIOR, O. (ed.**). Fundamentos de Odontologia - Estomatologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

NEVILLE, B.W. et al. Patologia Epitelial. In: NEVILLE,B.W.; DAMM,D.D.;ALLEN,C.M.;CHI,A.C. **Patologia oral e maxilofacial.** 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier,2016. p.331.

RAUTAVA, J.; SYRJÄNEN, S. Biology of human papillomavirus infections in head and neck carcinogenesis. **Head and Neck Pathology,** v. 6, supl. 1, p. S3-S15, 2012.

SASAGAWA, T.; TAKAGI, H.; MAKINODA, S. Immune responses against human papillomavirus (HPV) infection and evasion of host defense in cervical cancer. **Journal of Infection and Chemotherapy**, v. 18, n. 6, p. 807-815, 2012.

SHAFTI-KERAMAT, S. et al. Different heparan sulfate proteoglycans serve as cellular receptors for human papillomaviruses. **Journal of Virology**, v. 77, n. 23, p. 13125-13135, 2003.

SYRJÄNEN, S. et al. Oral human papilloma virus infection: An overview of clinical-laboratory diagnosis and treatment. **Oral Oncology**, v. 49, n. 3, p. 1-13, 2019. Disponível em: 10.17648/1984-8153-rgs-v2n22-2

TERAI, M. et al. Oral wart associated with human papillomavirus type 2. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 28, n. 3, p. 137-140, 1999.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) ..... está sendo convidado a participar de um estudo do tipo "Relato de Caso", que é a divulgação do seu caso clínico em publicações e/ou aulas. O título deste relato de caso será "TRATAMENTO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO". Para isto, pedimos sua autorização para utilização de dados clínicos, laboratoriais e/ou lâminas histológicas de seu caso clínico/cirúrgico, documentação radiológica e imagens fotográficas que se encontrem em seu prontuário. O objetivo desse trabalho é relatar o tratamento cirúrgico de Papiloma Escamoso Oral induzido pelo Papilomavírus Humano (HPV), localizado em parte ventral de língua em um paciente do sexo masculino.

Os riscos envolvidos com este relato, embora haja sejam mínimos, relacionados ao desconforto emocional durante a coleta de dados, destaca-se que os pesquisadores adotarão todas as medidas necessárias para mitigar esses riscos, assegurando que o processo ocorra de maneira ética, acolhedora, ágil e eficaz.

As imagens do caso do paciente serão divulgadas, porém não permitirão a identificação do mesmo em hipótese alguma.

Ao autorizar a divulgação deste Relato de Caso, o paciente não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. A autorização é voluntária, e a recusa em autorizar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o paciente é atendido (a) pelo pesquisador(a), que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

O Relato de Caso estará à sua disposição quando finalizado. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você.

( ) ACEITO PARTICIPAR

( ) NÃO ACEITO PARTICIPAR

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

Lúcio Fábio de Assis Arruda

Rua Horácio Nóbrega, s/n, Belo Horizonte

Telefone: 83 9 9600-0565

E-mail: lucioarruda@gmail.com

Fui informado(a) dos objetivos deste relato de caso "TRATAMENTO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO", de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar deste trabalho e que recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido rubricada em todas as folhas e assinada por mim e pelo pesquisador.

_____

(Assinatura do responsável pelo participante ou impressão dactiloscópica, caso não alfabetizado)

Data: ____/_____/_____.

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo da pesquisa e na obtenção deste termo de consentimento livre e esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

_____

(Assinatura do pesquisador)

Data: ____/_____/_____.

APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Título do projeto: TRATAMENTO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO

Pesquisadores responsáveis: Khatley Kamilly Vieira Marques dos Santos, Yohanne Kerly Pereira dos Santos, Lúcio Fábio de Assis Arruda.

Instituição: Centro Universitário de Patos- UNIFIP

Telefone para contato [redacted]

Local de realização do caso: Clínica Escola de Odontologia do UNIFIP

Por meio deste termo de responsabilidade, nós, abaixo-assinados, respectivamente, Khatley Kamilly Vieira Marques dos Santos (autor), Yohanne Kerly Pereira dos Santos (autor) e Lúcio Fábio de Assis Arruda (orientador) da pesquisa, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas das Resoluções n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e seus complementares, outorgada pelo Decreto 12 de dezembro de 2012, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeito(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes à presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes ao sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5(cinco anos) após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/FIP (Comitê de Ética em Pesquisa/Centro Universitário de Patos - UNIFIP), ou CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, um relatório sobre o andamento da pesquisa.

Patos 23 de maio de 2025

Khatley Kamilly Vieira Marques dos Santos

Pesquisador

Yohanne Kerly Pereira dos Santos.

Pesquisador

Lúcio Fábio de Assis Arruda

Pesquisador

ANEXOS

ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS- UNIFIP
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

FICHA CLÍNICA

DADOS PESSOAIS

NOME			IDADE
DATA DE NASCIMENTO	SEXO	PROFISSÃO	
ENDEREÇO RESIDENCIAL		FONE	
ENDEREÇO DO TRABALHO		FONE	
	CART. IDENTIDADE	CPF	

EXAME INICIAL:___/___/___ TRATAMENTO CONCLUÍDO:___/___/___

INVENTÁRIO DE SAÚDE

QUEIXA PRINCIPAL _____

HISTÓRIA DA QUEIXA _____

Sim ☐ 01. No momento, está sob tratamento médico? ☐ Não
Se está, por quê? _____

Sim ☐ 02. Está tomando alguma medicação no momento? ☐ Não
Em caso afirmativo, qual? _____

Sim ☐ 03. Já sofreu alguma doença grave? ☐ Não
Em caso afirmativo, qual? _____

Sim ☐ 04. Já foi operado (a) alguma vez? ☐ Não
Em caso afirmativo, de que? _____

Sim 05.a) Existe algum caso de diabetes, tuberculose ou câncer na família? Não

b) Em caso afirmativo, qual a doença e o grau de parentesco? _____

Sim d) Urina com muita frequência? Não

Sim e) Quando se fere, as feridas demoram a cicatrizar? Não

Sim f) Tem tosse persistente? Não

Sim g) Alguma vez escarrou sangue? Não

Sim 06. Já tomou anestesia local para tratar ou extrair dentes? Não

Sim Em caso positivo, sentiu alguma reação não usual? Não

Sim 07. Alguma vez tomou penicilina ou outro antibiótico? Não

Sim Em caso positivo, teve alguma reação? Não

Sim 08. Apresenta algum problema no coração utiliza Marca Passo ou Válvula Cardíaca Artificial? Não

Sim 10. Costuma ter pernas, pés e olhos inchados? Não

Sim 11. Sente falta de ar? Não

Sim 12. Já fez exame de sangue para verificação de doenças sexualmente transmissíveis (sífilis, gonorréia, Herpes, AIDS ou Hepatite? Não

Em caso afirmativo, qual o resultado? _____

Sim 13. Sangra muito quando extrai dentes? Não

Sim 14. Tem algum outro problema que julgue importante? Não

Em caso afirmativo, qual?_____

Sim 15. Está grávida no momento? Não

Se está, sabe em que fase (meses)?_____

Sim Está amamentando? Não

Sim 16. É alérgico a algum medicamento? Não

Em caso positivo, qual? _____

Sim 17. É fumante ou ex-fumante? Quantos cigarros consumidos por dia?_____ Não

Há quanto tempo? _____

Sim 18. Você tem algum problema renal, hepático? Não

Se sim, qual?_____

Sim 19. Você tem hipertensão arterial (pressão alta)? Não

Sim 20. Já teve febre reumática? Não

Sim 20. Tem hábito de ranger ou apertar os dentes? Não

21. Você costuma escovar os dentes quantas vezes ao dia? _____

Sim 22. Usa fio dental? Usa antisséptico bucal? _____ Não

PRESSÃO ARTERIAL		PULSO		TEMPERATURA	

EXAME FÍSICO EXTRA-ORAL (EFEO):

( ) ATM	
( ) FACE	
( ) TIREÓIDE	
( ) OLHOS	
( ) GLÂNDULAS SALIVARES	
( ) LÁBIOS	
OUTROS:	

CIRURGIA

1. Antecedentes cirúrgicos

2. Queixa principal – Principais sinais e sintomas clínicos

3. Resultados de exames realizados – Hipótese diagnóstica

4. Plano de Tratamento

ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

UNIFIP
CENTRO UNIVERSITÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, Rebeca Dantas Alves Figueiredo, Coordenadora do Curso de Odontologia - UNIFIP, AUTORIZO Khatley Kamily Vieira Marques dos Santos e Yohanne Kerly Pereira dos Santos, para a realização do Projeto de Pesquisa "TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO", que tem por objetivo primário relatar o tratamento cirúrgico de Papiloma Escamoso Oral induzido pelo Papilomavírus Humano, localizado em parte ventral de língua em um paciente do sexo masculino.

O pesquisador acima qualificado se compromete a:

1 Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
2 Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
3 Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantir que não utilizará as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS Nº 466/2012 e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Patos-PB, 26 de maio de 2025.

UNIFIP
Rebeca Dantas Alves Figueiredo
Coord. do Curso

Coordenadora do Curso de Odontologia - UNIFIP

ANEXO C – PARECER DE APROVAÇÃO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL INDUZIDO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): RELATO DE CASO

Pesquisador: Lúcio Arruda

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 91907025.7.0000.5181

Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.872.939

Apresentação do Projeto:

De acordo com dados apresentados pelo proponente do estudo no enquadramento metodológico do Projeto de Pesquisa, verifica-se que: "O estudo trata-se de um relato de caso clínico do tipo descritivo e retrospectivo. A abordagem cirúrgica foi realizada na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), localizada no estado da Paraíba, na Rua Horácio Nóbrega S/N, bairro Belo Horizonte. O atual estudo de caso consiste em um paciente normositêmico, sexo masculino, 26 anos, que procurou a Clínica Escola de Odontologia da UNIFIP, com queixa principal de aumento de volume abaixo da língua (SIP) com tempo de evolução de aproximadamente 6 meses. Ao exame extraoral o paciente não apresentou nenhuma alteração; ao exame intraoral, apresentou-se uma lesão localizada em parte ventral de língua, de aspecto verrugoso, indolor, séssil e de crescimento exofítico, com indicação de tratamento cirúrgico. A coleta de dados será obtida a partir da análise do ato cirúrgico, executado na Clínica Escola de Odontologia da UNIFIP, sendo as seguintes etapas: Anamnese detalhada, anestesia local, incisão da lesão, remoção completa da lesão, hemostasia e sutura. Após todo o procedimento a lesão foi encaminhada para exame histopatológico confirmando o diagnóstico. Todo o protocolo do paciente foi acompanhado na Clínica Escola de Odontologia da UNIFIP, na clínica 1, equipo 10. Foram realizados anamnese detalhada, exame extraoral, intraoral e avaliação das características clínicas da lesão. Os dados obtidos foram acrescentados na ficha clínica do paciente. A realização deste estudo

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

considerará a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Conselho Nacional de Saúde, 2012) sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos. Após a concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinarão ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que será impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos será garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador."

Objetivo da Pesquisa:

O presente trabalho trata-se do tratamento cirúrgico de Papiloma Escamoso Oral induzido pelo Papilomavírus Humano, localizado em parte ventral de lingua. A relevância desse estudo se justifica nas principais análises de um diagnóstico diferencial, implicações clínicas das lesões induzidas pelo HPV e detecção precisa através do resultado histopatológico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

Por se tratar de procedimento cirúrgico, sempre haverá alguns riscos inerentes ao ato, como hemorragia, edema , sensibilidade dolorosa, infecção. No entanto, para minimizar os riscos foram seguidos todos os protocolos de antissepsia/ assepsia, prescrição medicamentosa e orientação pós-operatória ao paciente; ressaltando que caso o paciente, em algum momento do estudo, sinta-se deconfortável com a exposição de seus dados, as informações seriam prontamente excluidas.

BENEFÍCIOS:

Os beneficios relacionados ao caso, consistem em melhoria de sua qualidade de vida, seu diagnóstico precoce e tratamento individualizado, além da conscientização sobre os riscos de infecções por HPV e prevenção de infecções futuras. Ao participar da pesquisa o paciente irá contribuir de forma bastante significativa no desenvolvimento acadêmico e científico para que mais estudos possam vir a esclarecer dúvidas e motivar o desenvolvimento de novas pesquisas. Fica assegurado que o participante não terá nenhum beneficio financeiro com esta pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

Continuação do Parecer: 7.872.939

acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do trabalho.

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pelas RESOLUÇÕES 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM/EM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário de Patos/UNIFIP considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo.

O RELATÓRIO FINAL deve ser encaminhado ao CEP/UNIFIP em até 60 dias após a conclusão do estudo.

Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o seu envio, através do sistema Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2626248.pdf	26/09/2025 23:00:28		Aceito
Outros	fichaclinicayohanne.pdf	26/09/2025 23:00:10	Lúcio Arruda	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEYOHANNE.pdf	07/09/2025 10:22:49	Lúcio Arruda	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODECOMPROMISSO.pdf	07/09/2025 10:21:23	Lúcio Arruda	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOTCCYOHANNE.docx	30/08/2025 16:30:59	Lúcio Arruda	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMOAUTORIZACAO.pdf	30/08/2025 16:26:50	Lúcio Arruda	Aceito

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

Continuação do Parecer: 7.872.939

Orçamento	ORCAMENTO.pdf	30/08/2025 16:25:51	Lúcio Arruda	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	30/08/2025 16:24:43	Lúcio Arruda	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTOYOHANNE.pdf	29/08/2025 19:42:28	Lúcio Arruda	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PATOS, 30 de Setembro de 2025

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

ANEXO D – NORMAS DA REVISTA (RFO-UPF)

Diretrizes para Autores

Normas RFO

A RFO UPF é uma publicação de fluxo contínuo dirigida à classe odontológica que tem por objetivo disseminar e promover o intercâmbio de informações científicas, indexada nas bases de dados da BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Latindex (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), Rev@odonto e Portal de Periódicos CAPES. A RFO UPF divulga artigos inéditos de investigação científica; relatos de casos clínicos e artigos de revisão de literatura que representam contribuição efetiva para a área do conhecimento odontológico.

Os manuscritos deverão ser encaminhados somente via submissão online utilizando o website http://www.upf.br/seer/index.php/rfo

1 – Normas gerais

a) Os conceitos e informações emitidos no texto são de inteira responsabilidade do(s) autor(es), não refletindo a opinião do Conselho Editorial e Científico da revista.

b) Todos os manuscritos serão submetidos, inicialmente, à apreciação dos Editores de Área e, se adequados à revista, serão submetidos a um Conselho Científico; posteriormente os autores serão notificados pelo editor, tanto no caso de aceitação do artigo como da necessidade de alterações e revisões ou rejeição do trabalho. Eventuais modificações na forma, estilo ou interpretação dos artigos só ocorrerão após prévia consulta e aprovação por parte do(s) autor(es).

c) A correção das provas tipográficas estará a cargo dos autores, sendo que os mesmos são responsáveis por diagramar o artigo conforme template fornecido pela revista já no momento da submissão do artigo.

2 – Apresentação dos originais Os artigos destinados à RFO UPF deverão ser redigidos em português ou em inglês, de acordo com o estilo dos Requisitos

Uniformes para Originais submetidos a Revistas Biomédicas, conhecido como Estilo de Vancouver, versão publicada em outubro de 2005, elaborada pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) e baseado no padrão ANSI, adaptado pela U.S. National Library of Medicine. Qualquer trabalho que envolva estudo com seres humanos (inclusive relatos de caso clínico), incluindo-se órgãos e/ou tecidos separadamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverá estar de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos, e ser acompanhado da aprovação de uma Comissão de Ética em Pesquisa. Não devem ser utilizados no material ilustrativo nomes ou iniciais dos pacientes, tampouco registros hospitalares. Nos experimentos com animais, devem ser seguidos os guias da Instituição dos Conselhos Nacionais de Pesquisa sobre o uso e cuidados dos animais de laboratório, e o estudo deve ser acompanhado da aprovação da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA). No caso de trabalhos aceitos para publicação totalmente em inglês, correrá por conta dos autores o custo de revisão gramatical, com tradutor indicado pela Coordenação de Editoração do periódico.

2.1 – Composição dos manuscritos Na elaboração dos manuscritos deverá ser obedecida a seguinte estrutura **(DEVERÁ OBEDECER O TEMPLATE DISPONIBILIZADO PELA REVISTA**:

a) página de rosto • título do manuscrito no primeiro idioma (que deve ser conciso mas informativo); • título do manuscrito no segundo idioma (idem ao item anterior); • nome(s) do(s) autor(es) por extenso, com seu grau acadêmico mais alto e sua filiação institucional (se houver), departamento, cidade, estado e país; • nome do(s) departamento(s) ou instituição(ões) aos quais o trabalho deve ser atribuído; • o nome e o endereço do autor responsável pela correspondência sobre o original.

b)resumo e palavras-chave O resumo deve ser estruturado e apresentar concisamente, em um único parágrafo, os objetivos do estudo ou investigação, procedimentos básicos (seleção da amostra, métodos analíticos), principais achados (dados específicos e sua significância estatística, se possível) e as principais conclusões, enfatizando aspectos novos e importantes do estudo ou das observações. Não deve conter menos de 150 e mais de 250 palavras. Deve apresentar as seguintes subdivisões: objetivo, métodos, resultados e conclusão (para investigações científicas); objetivo, relato de caso e considerações finais (para relatos de caso); e objetivos, revisão de literatura e considerações finais (para

revisão de literatura). Abaixo do resumo, fornecer, identificando como tal, 3 a 5 palavras-chave ou expressões que identifiquem o conteúdo do trabalho. Para a determinação destas palavras-chave, deve-se consultar a lista de "Descritores em Ciências da Saúde - DeCS", elaborada pela Bireme, e a de "Descritores em Odontologia – DeOdonto", elaborada pelo SDO/FOUSP.

c) abstract e keywords Idem ao item anterior. Sua redação deve ser paralela à do resumo.

d) texto No caso de investigações científicas, o texto propriamente dito deverá conter os seguintes capítulos: introdução, materiais e método, resultados, discussão, conclusão e agradecimentos (quando houver). No caso de artigos de revisão sistemática e relatos de casos clínicos, pode haver flexibilidade na denominação destes capítulos. • Introdução: estabelecer o objetivo do artigo e apresentar as razões para a realização do estudo. Citar somente as referências estritamente pertinentes e não incluir dados ou conclusões do trabalho que está sendo relatado. A hipótese ou objetivo deve ser concisamente apresentada no final desta seção. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e substituídas por referências aos trabalhos bibliográficos mais recentes, nos quais certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados. • Materiais e método: identificar os materiais, equipamentos (entre parênteses dar o nome do fabricante, cidade, estado e país de fabricação) e procedimentos em detalhes suficientes para permitir que outros pesquisadores reproduzam os resultados. Dar referências de métodos estabelecidos, incluindo métodos estatísticos; descrever métodos novos ou substancialmente modificados, dar as razões para usá-los e avaliar as suas limitações. Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo nome(s) genérico(s), dose(s) e via(s) de administração. • Resultados: devem ser apresentados em sequência lógica no texto, nas tabelas e nas ilustrações com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal. Não duplicar dados em gráficos e tabelas. Não repetir no texto todas as informações das tabelas e ilustrações (enfatizar ou resumir informações importantes). • Discussão: deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo. Não repetir em detalhes dados já citados nas seções de Introdução ou Resultados. Incluir implicações para pesquisas futuras. • Conclusão: deve ser associada aos objetivos propostos e justificada nos dados obtidos. A hipótese do

trabalho deve ser respondida. • Agradecimentos: citar auxílio técnico, financeiro e intelectual que por ventura possam ter contribuído para a execução do estudo. • Formas de citação no texto: No texto, utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados. Números sequenciais devem ser separados por hífen; números aleatórios devem ser separados por vírgula. Evitar citar os nomes dos autores e o ano de publicação. Somente é permitida a citação de nomes de autores (seguidos de número-índice e ano de publicação do trabalho) quando estritamente necessário, por motivos de ênfase. Exemplos de citação de referências bibliográficas no texto: - "...manifesta-se como uma dor constante, embora de intensidade variável3. - "Entre as possíveis causas da condição estão citados fatores psicogênicos, hormonais, irritantes locais, deficiência vitamínica, fármacos e xerostomia1-4,6,9,15. - 1 autor: Field4 (1995)...; - 2 autores: Feinmann e Peatfield5 (1995)...; - mais do que 2 autores: Sonis .8 (1995)...;

e) referências As referências devem ser ordenadas no texto consecutivamente na ordem em que foram mencionadas, numeradas e normatizadas de acordo com o Estilo Vancouver, conforme orientações fornecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors no "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals" (http://www. icmje.org). Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o "List of Journals Indexed in Index Medicus" (http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo- se usar a mesma apresentação em todas as referências. Os sobrenomes dos autores devem ser seguidos pelos seus prenomes abreviados sem ponto ou vírgula. Usar a vírgula somente entre os nomes dos diferentes autores. Nas publicações com até seis autores, citam-se todos; nas publicações com sete ou mais autores, citam-se os seis primeiros e, em seguida, a expressão latina "et al.". Incluir ano, volume, número (fascículo) e páginas do artigo logo após o título do periódico. Deve-se evitar a citação de comunicações pessoais, trabalhos em andamento e os não publicados; caso seja estritamente necessária sua citação, não devem ser incluídos na lista de referências, mas citados em notas de rodapé. A exatidão das referências bibliográficas é de responsabilidade dos autores.

Exemplos de referências:

Livro: Netter FH. Atlas de anatomia humana. 2. ed. Porto Alegre:Artes Médicas Sul; 2000.

Livro em suporte eletrônico: Wothersponn AC, Falzon MR, Isaacson PG. Fractures: adults and old people [monograph on CD-ROM]. 4. ed. New York: Lippincott-Raven; 1998. Ueki N, Higashino K, Ortiz-Hidalgo CM. Histopathology [monograph online]. Houston: Addison Books; 1998. [cited Jan 27]. Available from: URL: http://www.hist.com/dentistry.

Capítulo de livro: Estrela C, Bammann LL. Medicação intracanal. In: Estrela C, Figueiredo JAP. Endodontia. Princípios biológicos e mecânicos. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas; 1999. p. 571-653.

Capítulo de livro em suporte eletrônico: Chandler RW. Principles of internal fixation. In: Wong DS, Fuller LM. Prosthesis [monograph on CD-ROM]. 5. ed. Philadelphia: Saunders; 1999. Tichemor WS. Persistent sinusitis after surgery. In: Tichenor WS. Sinusitis: treatment plan that works for asthma and allergies too [monograph online]. New York: Health On the Net Foundation; 1996.[cited 1999 May 27]. Available from: URL: http://www.sinuses.com/postsurg.htm.

Editor(es) ou compilador(es) como autor(es) de livros: Avery JK, editor. Oral development and histology. 2. ed. New York: Thieme Medical Publishers; 1994.

Organização ou sociedade como autor de livros: American Dental Association and American Academy of Periodontology. Introduce dentist to new time saving periodontal evaluation system. Washington: The Institute; 1992.

Artigo de periódico: Barroso LS, Habitante SM, Silva FSP. Estudo comparativo do aumento da permeabilidade dentinária radicular quando da utilização do hipoclorito de sódio. J Bras Endod 2002; 11(3):324-30. McWhinney S, Brown ER, Malcolm J, VillaNueva C, Groves BM, Quaife RA, et al. Identification of risk factors for increased cost, charges, and length of stay for cardiac patients. Ann Thorac Surg 2000;70(3):702-10.

Artigo de periódico em suporte eletrônico: Nerallah LJ. Correção de fístulas pela técnica de bipartição vesical. Urologia On line [periódico online] 1998 [citado 1998 Dez 8]; 5(4):[telas]. Disponível em URL: http://www.epm.br/cirurgia/uronline/ed0798/fistulas.htm. Chagas JCM, Szejnfeld VL, Jorgetti V, Carvalho AB, Puerta EB. A densitometria e a biópsia óssea em pacientes adolescentes. Rev Bras Ortop [periódico em CD-ROM] 1998; 33(2).

Artigo sem indicação de autor: Ethics of life and death. World Med J 2000; 46:65-74. Organização ou sociedade como autor de artigo: World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects. Bull World Health Organ 2001; 79:373-4.

Volume com suplemento: Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. Environ Health Perspect 1994;102 Suppl 1:275-82. Fascículo sem indicação de volume: Graf R. Hip sonography: how reliable? Dynamic versus static examination. Clin Orthop 1992; (218):18-21.

Sem volume ou fascículo: Brown WV. The benefit of aggressive lipid lowering. J Clin Practice 2000:344-57. Clement J, de Bock R. Hematological complications [abstract]. Quintessence Int 1999; 46:1277. Errata: White P. Doctors and nurses. Let's celebrate the difference between doctors and nurses. [published erratum in Br Med J 2000;321(7264):835]. Br Med J 2000; 321(7262):698.

Artigo citado por outros autores – apud: O'Reilly M, Yanniello GJ. Mandibular growth changes and maturation of cervical vertebrae. A longitudinal cephalometric study (1988) apud Mito T, Sato K, Mitani H. Predicting mandibular growth potential with cervical vertebral bone age. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2003; 124(2):173-7. Dissertações e Teses: Araújo TSS. Estudo comparativo entre dois métodos de estimativa da maturação óssea [Dissertação de Mestrado]. Piracicaba: Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Unicamp; 2001. Dissertações e teses em suporte eletrônico: Ballester RY. Efeito de tratamentos térmicos sobre a morfologia das partículas de pó e curvas de resistência ao CREEP em função do conteúdo de mercúrio, em quatro ligas comerciais para amálgama [Tese em CD-ROM]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 1993.

Trabalho apresentado em evento: Cericato GO, Cechinato F, Moro G, Woitchunas FE, Cechetti D, Damian MF. Validade do método das vértebras cervicais para a determinação do surto de Crescimento Puberal. In: 22ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica: 2005; Águas de Lindóia. Anais. Brazilian Oral Research; 2005. p.63

Trabalho de evento em suporte eletrônico: Gomes SLR. Novos modos de conhecer: os recursos da Internet para uso das Bibliotecas Universitárias [CD-ROM]. In: 10º Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias; 1998 Out 25-30; Fortaleza. Anais. Fortaleza: Tec Treina; 1998. Barata RB. Epidemiologia no século XXI:

perspectivas para o Brasil. In: 4º Congresso Brasileiro de Epidemiologia [online]; 1998 Ago 1-5; Rio de Janeiro. Anais eletrônicos. Rio de Janeiro: ABRASCO;1998 [citado 1999 Jan 17]. Disponível em URL: http://www.abrasco. com.br/ epirio98/.

Documentos legais: Brasil. Portaria n. 110, de 10 de março de 1997. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 18 mar 1997, seção 1, p. 5332.

f) tabelas, quadros, esquemas e gráficos Devem ser inseridos ao longo do texto, logo após sua citação no mesmo. Devem ser numerados consecutivamente em algarismos arábicos. As legendas das tabelas e dos quadros devem ser colocadas na parte superior dos mesmos e quando for necessário, incluir logo abaixo destes uma listagem dos símbolos, abreviaturas e outras informações que facilitem sua interpretação. As legendas de esquemas e gráficos devem ser colocadas na parte inferior dos mesmos. Todas as tabelas e todos os quadros, esquemas e gráficos, sem exceção, devem ser citados no corpo do texto. Obs.: Os gráficos deverão ser considerados como "figuras" e constar da sequência numérica juntamente com as imagens.

g) imagens (fotografias, radiografias e microfotografias) Imagens digitais deverão ser submetidas em tamanho e resolução adequados (300 dpi). Não serão aceitas imagens digitais artificialmente "aumentadas" em programas computacionais de edição de imagens. A publicação de imagens coloridas é de opção dos autores que devem manifestar seu interesse caso o manuscrito seja aceito para publicação. O custo adicional da publicação das imagens coloridas é de responsabilidade do(s) autor(es). Todas as imagens, sem exceção, devem ser citadas no texto. As microfotografias deverão apresentar escala apropriada. Poderão ser submetidas um máximo de oito imagens, desde que sejam necessárias para a compreensão do assunto.

Importante:

- A RFO não possui cobrança de taxas para submissão e avaliação de artigos;

- Não há nenhum tipo de cobrança de taxas nem aos autores que publicam seus trabalhos na RFO nem para leitores da revista. Após aprovados, todos os custos relativos a edição e publicação dos artigos são garantidos pela própria revista.