



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



SÉRGIO VITORINO CARDOSO

MEMORIAL

MAIO DE 2023



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA



SÉRGIO VITORINO CARDOSO

MEMORIAL

Apresentado como requisito parcial para
promoção à classe de Professor Titular da
carreira de Magistério Superior Federal.

MAIO DE 2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

C268m Cardoso, Sérgio Vitorino, 1976-
2023 Memorial [recurso eletrônico] / Sérgio Vitorino Cardoso. - 2023.

Memorial Descritivo (Promoção para classe E - Professor Titular) -
Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Odontologia.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2023.7056>

Inclui bibliografia.

1. Professores universitarios. 2. Ensino superior – Odontologia. II.
Universidade Federal de Uberlândia. Faculdade de Odontologia. III.
Título.

CDU: 378.124

Glória Aparecida
Bibliotecária Documentalista - CRB-6/2047



ATA DE AVALIAÇÃO DOCENTE PARA A PROMOÇÃO DA CLASSE DE PROFESSOR ASSOCIADO IV PARA A CLASSE DE PROFESSOR TITULAR, DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR

No décimo nono dia do mês de abril, do ano de dois mil e vinte e três, o Conselho da Faculdade de Odontologia, em reunião ordinária, indicou os docentes da Comissão Especial da avaliação do memorial apresentado pelo professor Sérgio Vitorino Cardoso, como parte das exigências para a Promoção da classe de Professor Associado IV para a classe de Professor Titular, da carreira do Magistério Superior da Universidade Federal de Uberlândia. Essa comissão foi nomeada pela PORTARIA DE PESSOAL UFU Nº 2167, DE 25 DE ABRIL DE 2023, tendo como membros: 1) Presidente - Prof. Dr. Adriano Mota Loyola (UFU), 2) Prof. Dr. Jean Nunes dos Santos (UFBA), Prof. Dr. Marcio Ajudarte Lopes (UNICAMP) e Prof.ª Dr.ª Maria Inês Meurer (UFSC). 3) Membro interno suplente: Prof.ª Dr.ª Regina Maria Tolesano Loureiro (UFU). 4) Membros externos suplentes: Prof.ª Dr.ª Helenice Gobbi (UFTM) e Prof. Dr. Ricardo Alves Mesquita (UFMG). A data da avaliação pública ficou definida como sendo o décimo segundo dia do mês de maio do ano de dois mil e vinte e três, às quatorze horas, sendo o memorial enviado para os membros da Comissão Especial para análise, no dia vinte e oito de abril de dois mil e vinte e três. No dia doze de maio do ano de dois mil e vinte e três, às quatorze horas, no Anfiteatro da Faculdade de Odontologia, Sala 23, Bloco 4LA, Campus Umuarama, reuniu-se a Comissão composta pelos membros acima citados para apresentação de defesa pública do memorial

Candidato	Resultado
Sérgio Vitorino Cardoso	APROVADO

A comissão Especial encerrou suas atividades às 19:00 horas, do dia doze de maio de dois mil e vinte e três. Nada mais a tratar, eu Prof. Dr. Adriano Mota Loyola, presidente da Comissão Especial de Avaliação, lavrei esta ata que, após lida e aprovada, será assinada eletronicamente por mim e pelos demais membros da referida Comissão. Atestando o referido resultado, a Comissão Especial encaminha a presente Ata à Diretora Substituta da Faculdade de Odontologia para as devidas providências.

Uberlândia, 12 de maio de 2023

Prof. Dr. Adriano Mota Loyola (Presidente)

Prof.ª Dr.ª Jean Nunes dos Santos

Prof.ª Dr.ª Marcio Ajudarte Lopes

Prof. Dr. Maria Inês Meurer



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Mota Loyola, Professor(a) do Magistério Superior**, em 18/05/2023, às 15:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Inês Meurer, Usuário Externo**, em 18/05/2023, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jean Nunes dos Santos, Usuário Externo**, em 19/05/2023, às 21:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcio Ajudarte Lopes, Usuário Externo**, em 25/05/2023, às 07:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4490982** e o código CRC **AACE1A0C**.

DEDICATÓRIA

*Dedico aos meus pais e entrego-lhes em mãos esta obra,
para que possam conhecer melhor o meu trabalho.*

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de Uberlândia, pelo poder-dever de registrar algumas etapas muito importantes da minha vida, como muitas pessoas queriam poder fazer, como queríamos muito que pessoas especiais o fizessem. Espero que esse documento possa ser útil de outras formas, seja para esclarecer, orientar e motivar outras pessoas, seja para algum registro histórico da Instituição, além de apenas permitir minha promoção à mais alta classe da Carreira.

Aos membros da Comissão Especial designada para avaliar este Memorial, pela paciência em ler toda a narrativa, escrita a partir de um ponto de vista estritamente pessoal, portanto frequentemente paroquial e íntimo, tangenciando o narcisismo. Agradeço-lhes também pelo cuidado em verificar se de fato alcancei, ao longo dos quase dezessete anos na carreira de Magistério Superior Federal, sucesso em realizar contribuição significativa para o cumprimento da missão social da Universidade, seja qual for o parecer final da comissão a esse respeito.

Às colegas e amigas que trabalham na Diretoria e nas Coordenações da Faculdade de Odontologia e, também, na Área / Laboratório de Patologia, por proverem todo o apoio necessário para que as minhas obrigações possam ser realizadas a contento e, principalmente, por amplificarem o impacto de todo o nosso esforço conjunto.

Às colegas docentes coordenadoras da Faculdade de Odontologia e ao Diretor do Hospital Odontológico, por compartilharem as agruras e as alegrias provenientes das pesadas decisões que passam por nós.

Aos colegas docentes e Patologistas da Área de Patologia, por cobrirem a lacuna de minha ausência durante mais da metade de minha trajetória profissional na UFU.

Às pessoas que gentilmente fizeram a revisão deste texto, em busca de ajustes linguísticos, históricos e pessoais. Não as cito nominalmente. Saibam apenas que são imensamente especiais pra mim. Outras pessoas também o são, e não as solicitei o mesmo favor para guardar-lhes alguma surpresa.

A todos que participaram, participam e participarão desta minha jornada, direta ou indiretamente.

A Deus, pela vida.

Becoming a scholar typically involves obtaining a high level of education in a specific field of study, such as earning a PhD or other advanced degree. This typically involves completing extensive coursework, conducting original research, and writing a dissertation or thesis. Additionally, many scholars gain expertise through years of experience and ongoing research in their field. To be recognized as a scholar, one should publish their research findings in reputable academic journals and present them in conferences or symposiums. Additionally, many scholars also teach at universities or other educational institutions, and may also serve as consultants or experts in their field.

Chat GPT, respondendo à pergunta “how someone became a scholar?”, <https://chat.openai.com/>, acesso em 28/01/2023.

A vida é fluxo.

RESUMO

Esta obra relata as principais atividades na carreira docente de Sérgio Vitorino Cardoso, servidor público federal na Universidade Federal de Uberlândia (UFU), lotado na Área de Patologia da Faculdade de Odontologia. Foi redigido como requisito parcial à promoção do docente à Classe de Professor Titular da Carreira de Magistério Superior, e elaborado de acordo com o Anexo 5 da Resolução nº 3/2017 do Conselho Diretor da UFU. Após seção inicial em que é brevemente descrita a trajetória formativa e profissional do autor, suas atividades profissionais mais relevantes são detalhadas em narrativa crítica e reflexiva, tendo como *objetivo* o registro pessoal e institucional a partir do ponto de vista do docente, e como *parâmetro* dar a importância cabível a cada atividade, sem exagero ou depreciação. Por fim, são apontadas as perspectivas de atuação, a partir da ascensão à Classe de Titular.

ABSTRACT

This academic memoir describes the main activities in the career of Sérgio Vitorino Cardoso, presently Associate Professor at the Federal University of Uberlândia (UFU), Brazil, affiliated to the School of Dentistry, Area of Pathology. The document follows the institutional guidelines for promotion process to the highest level of the Brazilian Federal academic tenure (*i. e.* the Titular Class) and was written according to the Resolution 3/2017 of the Board Directors of his Institution. After an initial section with a synthesis of his education and professional trajectory, the author details relevant achievements in a critical and reflective narrative, aiming to record the personal and institutional evolution from his point of view, seeking to fairly weigh each one of his contributions. It is concluded with perspectives for his career as a Titular Professor.

SUMÁRIO

	Página
1. INTRODUÇÃO	9
2. TRAJETÓRIA PROFISSIONAL	10
a. Formação	10
b. Atividades de Ensino	15
c. Atividades de Pesquisa	23
I. Produção científica	23
a) Publicação de artigos em periódicos científicos	24
b) Trabalhos apresentados em eventos científicos, com publicação de resumos em anais	35
c) Pareceres para periódicos científicos (<i>peer review</i>)	37
II. Orientações	37
d. Atividades de Extensão	37
e. Atividades de Gestão	41
3. CONCLUSÃO	48
Anexo – Sumário de produção acadêmica	50

1. INTRODUÇÃO

Tenho hoje 46 anos de idade. Sou natural de Uberlândia, onde também resido. Sou filho de Maria Helena Vitorino Cardoso e Altair Cardoso da Silva, irmão de Ana Flávia e Gustavo, casado com Denise Faria Coelho e pai de João Pedro Pelegrini de Coelho e Cardoso.

Realizei minha formação escolar no *Instituto Teresa Valsé* até a oitava série do Ensino Fundamental, e depois cumpri o Ensino Médio na *Escola Ateneu de Uberlândia*. Tive professores encantadores em Ciências Biológicas, inclusive um cientista razoavelmente renomado. Tinha muito interesse na explicação de tudo o que existe a partir da Química e da Física. Gostava muito de História e Geografia. Achei interessante a explicação de coisas que não sabia que precisavam ser explicadas, quando conheci a Filosofia. Acho que aprendi razoavelmente a norma culta da Língua Portuguesa, embora não tenha adquirido particular gosto por Literatura. Gostava de futebol. Completava os times, ganhei duas medalhas como goleiro (me diziam que eu era o melhor goleiro do time) e uma no vôlei feminino (substituindo o professor de Educação Física).

Sou Cirurgião-Dentista, formado pela *Universidade Federal de Uberlândia* (UFU) há 24 anos. Sou mestre e doutor em Patologia há 19 anos, titulado pela *Universidade Federal de Minas Gerais* (UFMG), que o *Google* algum tempo atrás definia como minha *Alma Mater*. Realizei estágio de pós-doutorado na UFU, de 2004 a 2006. Sou professor efetivo da UFU há 17 anos, lotado na Área de Patologia da Faculdade de Odontologia (FOUFU). Antes, fui professor contratado da *Universidade Estadual de Montes Claros* (UNIMONTES), por dois anos, concomitante a uma breve passagem pela *Faculdade Pitágoras de Montes Claros*.

Na UFU, tenho atividades letivas no *Curso de Odontologia*, onde atuo em componentes curriculares relacionados à Área de Patologia e como preceptor de estágio supervisionado em urgências odontológicas, com atuações ocasionais em diversos outros componentes. Também ministro aulas e oriento estudantes de mestrado e doutorado, como professor permanente do *Programa de Pós-Graduação em Odontologia* (PPGO). Fui professor no *Curso de Biomedicina*, onde fundamos a disciplina de Patologia Geral, e no *Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Estrutural Aplicadas* (PPGBC), ambos do *Instituto de Ciências Biomédicas* (ICBIM) da UFU. Como pesquisador, tenho registro de 89 publicações na base internacional *PUBMED* de artigos científicos. Finalizei a orientação de 18 estudantes de iniciação científica, 20 de mestrado e dois de doutorado. Desde meu ingresso, tenho como principal atividade extensionista a atuação como Patologista no *Laboratório de Patologia* do *Hospital Odontológico* (HOUFU). Atuei como membro e vice-coordenador do *Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos* (CEP/UFU), coordenador da Área de Patologia, membro do Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia, como coordenador desse Curso, e também como membro do Colegiado do PPGO. Desde 2017, sou diretor da FOUFU. Tenho assento nos Conselhos Superiores da Universidade desde 2013. Fui relator, no *Conselho Diretor* da UFU (CONDIR), do processo 172/2015, que levou à publicação da Resolução nº 3/2017, a qual normatiza todas as progressões e promoções na carreira de Magistério Superior na Universidade, como meu caso.

Ao longo desse tempo, obtive diploma de datilografia, aprendi a digitar textos no aplicativo *Chi-Writer*, conheci a internet, e preferi utilizar a fonte *Calibri à Times New Roman*. Meu primeiro endereço de e-mail foi um *Zipmail*. Ainda não consigo anestesiá-lo com 100% de eficácia. Queria ficar horas e horas frente ao microscópio. Tornei-me cada vez mais objetivo, mas não consigo abandonar os adjetivos e advérbios, além do uso em profusão de vírgulas. Convivi com inúmeras pessoas. Aprendi algumas coisas. Queria ter aprendido outras. Ensinei alguma coisa também.

2. TRAJETÓRIA PROFISSIONAL

2.a. Formação

Como dito, sou Cirurgião-Dentista formado pela UFU. Ingressei na Faculdade no primeiro semestre de 1995. Não tive uma motivação específica para a escolha do curso. Minha escola no Ensino Médio se localizava muito próxima ao Campus Umuarama da UFU e lá realizávamos algumas atividades (Educação Física, principalmente). Tive em particular dois professores que admirava muito e que eram também docentes na Universidade, Genoveva Rodrigues Tomé (professora de Histologia) e Cesar Laerte Natal (professor de Fisiologia). Creio ter sido também indutor da minha futura escolha de curso, de alguma forma, o fato de que minha tia Dalila das Graças de Sousa era servidora técnico-administrativa do Instituto de Psicologia, situado no Umuarama. Por esses fatores, tinha algum contato com esse Campus, e confesso que me sentia atraído por ele, pelo movimento dos “estudantes universitários”. Salvo muito engano, antes de prestar vestibular, nunca havia ido aos demais *campi* da UFU.

A escolha da Odontologia foi ainda mais fortuita. Como hoje é comum ouvir dos jovens, até o momento de prestar o vestibular não tinha eu especial vontade de seguir qualquer profissão específica. Tive algum interesse em aeronáutica, mas a baixa acuidade visual acabou por esfriar a vontade (inadvertidamente, porque há inúmeras atividades nesse campo que independem de visão não corrigida normal). Participei de uma longa avaliação vocacional no Instituto de Psicologia da UFU, que ao final indicou que eu não teria grande dificuldade em seguir a carreira que quisesse. Considerei muitos cursos, sempre, de certa forma, restritos à UFU. Se tivesse alguma vivência com fazendas, como muitos familiares que me antecederam, penso que teria optado pela Agronomia (que no meu entender à época unia muitos dos conteúdos que eu gostava, parecia ter um bom mercado de trabalho e... era sediada no Campus Umuarama). Pensei em Engenharias, Direito, Medicina... e creio que meu desempenho no Ensino Médio me habilitaria a ser classificado no vestibular pra qualquer um desses cursos, mas nunca foi minha vontade, nem mesmo hoje refletindo sobre Medicina, agora que de certa forma trabalho em uma área da Odontologia bastante afeita e relacionada ao campo médico. De Odontologia, o pouco que conhecia era proveniente da condição de paciente. Minha mãe sempre reforçava (e ainda reforça) a importância dos dentes para a saúde e para a apresentação pessoal. Achava nobre a atuação dos profissionais da Saúde. Achava interessante, conhecia e apreciava o conceito de profissão liberal, mas não mais que isso. Nunca me considerei particularmente hábil em trabalhos manuais. Impressionava-me (negativamente) os relatos de sofrimento durante os atendimentos odontológicos (a maioria, provenientes de antigos dentistas práticos). Minha então namorada, e atual esposa, ao contrário, sempre quis ser cirurgiã-dentista. Tive a oportunidade de acompanhá-la ao prestar vestibular, eu na condição de “treineiro”, quando ainda estava no último ano do Ensino Médio. Fomos aprovados, e ela ingressou no Curso. Quando terminei o Ensino Médio, a paixão (pela namorada) falou mais forte, e novamente escolhi o curso de Odontologia. Fui novamente aprovado e realizei a matrícula, pensando em alguma forma de experiência. Acabei gostando muito do curso, desde o começo.

Gostei de Anatomia, com o Professor Roberto Bernardino Júnior, então iniciante na carreira, desde sempre um excelente “pedagogo natural”. De Bioquímica e Imunologia, que, acho,

aprendi bem. De Patologia Geral, com o Prof. Ivan Miguel Costa em suas famosas aulas perfeitas e extrema exigência nas provas. De Periodontia, com o Professor Denildo de Magalhães, que, de uma maneira diferenciada em relação aos demais professores, fundamentava suas aulas com estudos científicos publicados em periódicos internacionais, chamando-me a atenção para a sua especialidade (que à época parecia-me liderar o avanço científico na Odontologia, em particular no conhecimento sobre a etiopatogênese molecular da doença periodontal e na padronização necessária aos estudos clínicos). Cirurgia, com o Professor José Augusto de Oliveira, que buscava nos impressionar com os relatos de seu recente pós-doutorado em Washington, além de toda a empolgação dos professores substitutos Vanessa Mendes e Alexandre Fernandes. Esses e outros, excelentes professores!

Como em qualquer curso, tínhamos também alguns docentes pitorescos, de grande valor no que depois reconheci como domínio afetivo do processo de ensino-aprendizagem. Dentre eles, o Professor Antônio Francisco Durighetto Júnior¹, então responsável por aulas de Semiologia e Estomatologia e atuante na *Clínica de Estomatologia* (então realizadas no térreo do Bloco 2N, no Hospital de Clínicas da UFU). Famoso por seu tirocínio clínico, mas também pelas críticas fortes e por estabelecer medidas muito rigorosas em suas aulas, bem como pela polêmica que sempre causava em congressos, era bastante carismático. O conteúdo ministrado por ele (e por outros colegas) era também muito interessante. Era assunto que até então não me passava pela cabeça ser da competência do Cirurgião-Dentista. Um caminho novo, pelo qual muito me interessei. Fui monitor voluntário (não certificado) da Clínica de Estomatologia, no segundo semestre de 1997. Tive a oportunidade de apresentar meu primeiro trabalho em Congresso sob orientação do Prof. Durighetto. Todavia, talvez por não ser do grupo mais próximo a ele, acabei por me aproximar do Professor **Adriano Mota Loyola**, à época também atuante na clínica.

Por curiosidade, ao vê-lo transportar as biópsias do dia, perguntei ao Prof. Adriano como era o processamento dos exames. Lembro-me até hoje de formular mentalmente a pergunta, e de abordá-lo na rampa que hoje os alunos da UFU conhecem como acesso ao *Pronto-Socorro Odontológico*. Não tinha ideia de que essa pergunta definiria meu caminho profissional, muito menos tinha eu esse propósito ao fazê-la.

Não me lembro da resposta específica, mas recorro do gentil convite para visitar o Laboratório de Patologia. Ao fazê-lo e, na sequência, ser também convidado a participar de alguns levantamentos sobre a casuística do serviço, tive a oportunidade de iniciar e manter até hoje convivência mais próxima com o Prof. Adriano Loyola. Desde que assisti às suas aulas, e cada vez mais e sempre desde então, considero-o um dos docentes mais eruditos que conheci (não apenas na UFU), exímio e amplamente reconhecido especialista, dedicado estudioso, leitor voraz, apreciador de boa cultura, pessoa com imensa noção da realidade social e política, muito preocupado com a melhor formação de novas gerações de profissionais e cidadãos, muito crítico, de postura absolutamente democrática, de impressionante capacidade retórica e de interlocução. Enfim, *Professor Universitário* no estrito sentido do termo. Um exemplo. Acima de tudo, um grande amigo. Registro que não consigo colocar neste documento todo o reconhecimento e elogios que ele merece.

No ano de 1997, Prof. Adriano Loyola obteve a aprovação de uma proposta concorrente ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), conseguindo duas bolsas para realização do projeto “Câncer bucal: estudo clínico-patológico”. Essas bolsas foram inicialmente atribuídas a dois colegas “veteranos”. Com a formatura desses colegas, em 1998 foram

¹ Infelizmente, falecido em setembro de 2021.

repassadas a mim e ao “novato” Paulo Rogério de Faria, desde então meu amigo e companheiro de jornada, hoje professor no Departamento de Morfologia do ICBIM. A essa altura, já me encontrava envolvido com as atividades do Laboratório, estudando bastante Patologia, e com um objetivo muito claramente estabelecido: seguir a carreira acadêmica, para me tornar Patologista e pesquisador. Também Professor.

Um parêntese necessário. Entre as tantas possibilidades de profissão e de atuação na Odontologia, nunca me imaginei professor, nem mesmo antes de ingressar no curso. Ao definir por seguir a carreira acadêmica e necessariamente precisar dar aulas, procuro me espelhar em bons professores que tive, como é a *práxis* na área da Saúde em decorrência de inexistente formação pedagógica específica. Acho que não tenho um modelo em particular de atuação docente, mas sem dúvidas uma grande admiração pela capacidade do Prof. Ivan Costa em organizar e apresentar o conteúdo e, principalmente, pela postura do Professor Vanderlei Luiz Gomes, sempre muito próximo e preocupado em verificar se o aluno realmente aprendeu. Quando busco refletir bem fundo naquilo que tenho por consciência, acho que queria ser mesmo um professor tão bom quanto minha mãe. Tive a feliz oportunidade de acompanhá-la em aulas do Ensino de Jovens e Adultos, em horário noturno, e não encontrei até hoje algum professor que dominasse a turma como ela fazia, emanando de forma tão bela o conhecimento sobre Geografia e História, utilizando-se da hoje tão propagada empatia, com o rigor necessário para induzir o aprendizado sem, em momento nenhum, ser ríspida com os estudantes. Nunca vou me esquecer de sua preparação de material didático, da correção de provas, dos cursos de formação em Belo Horizonte e do pão de queijo na lanchonete em frente à Delegacia Regional de Ensino, na Avenida Paes Leme. Domínio afetivo. Parêntese fechado.

Ao partir para finalizar a graduação, tinha inicialmente o desejo de cursar o mestrado na Faculdade de Odontologia da USP em São Paulo, inspirado na trajetória do Prof. Adriano Loyola. Pouco conhecia de outros Programas de Pós-Graduação. Calhou de não haver processo seletivo em São Paulo ao final de 1998, também não em outros locais mais conhecidos (Piracicaba, Natal). Adriano sugeriu buscar informações sobre a UFMG. Sempre tive muito contato com a capital de todos os mineiros, por ter parentes que residem em Belo Horizonte. Dois tios eram professores lá, Mônica Costa e Julio Cesar Vitorino, na Faculdade de Letras. Sabia da grandiosidade da Instituição, embora desconhecesse completamente o *Programa de Pós-Graduação em Patologia*, vinculado não à *Faculdade de Odontologia*, mas à *Faculdade de Medicina*. Com sua exemplar generosidade, recebi do Prof. Adriano Loyola uma carta de apresentação e uma proposta que eu poderia desenvolver em projeto de pesquisa, o qual, de fato, apresentei como um dos requisitos parciais do processo seletivo para ingresso de alunos no ano de 1999. Trabalhei e estudei com bastante afinco, realizei a prova no início de dezembro (marcou-me viajar pouco depois do súbito falecimento de minha muito querida tia Maria de Fátima Camargos, professora das mais renomadas em Uberlândia), e conheci do feliz resultado ainda ao final de 1998.

Saí de casa pela primeira vez, para morar em Belo Horizonte. Fui muito feliz ao poder ficar por mais de um mês na casa dos meus tios Sílvio Silveira e Ana Maria Vitória Silveira (outra professora da família, de quem não tenho testemunho da atuação docente, mas muito admiro a notável erudição e a prodigiosa memória), onde já havia estado por inúmeras vezes nos períodos de férias e sempre fui muito bem acolhido. Depois, mudei-me para o bairro de Santa Efigênia, bem próximo à Faculdade de Medicina, para iniciar as disciplinas do Mestrado.

À época, coordenava o Programa a Professora Virgínia Hora Rios Leite, que primeiro acolheu os novos pós-graduandos e com quem tive a oportunidade de acompanhar algumas necrópsias.

Muito interessantes e motivadoras foram as discussões sobre neoplasias e carcinogênese, com ênfase na carcinogênese gástrica e intestinal, conduzidas pela Professora Ana Margarida Ferreira Nogueira², que nos chamava a atenção pelo seu sotaque e postura portuguesa. Apreendi muito lá. Também nas aulas no *Instituto de Ciências Biológicas* (ICB), sobre Biologia Celular com as Professoras Denise Carmona Cara Machado, Walderez Ornelas Dutra e Gregory Thomas Kitten, sobre Patologia com os Professores Anilton César Vasconcelos, Wagner Luiz Tafuri e Geovanni Dantas Cassali, e ainda sobre Morfometria com o Professor Marcelo Vidigal Caliari.

No *Departamento de Anatomia Patológica* da Faculdade de Medicina da UFMG, tive a honra de conhecer duas estrelas (uso o termo no seu melhor sentido). De forma mais distante, o Professor Geraldo Brasileiro Filho, à época Diretor da Faculdade e, por isso, mais afastado do curso, responsável por levar a níveis cada vez mais relevantes o principal livro-texto de Patologia no país, denominado “Bogliolo – Patologia” (e sua versão de uso mais disseminado: “Bogliolo – Patologia Geral), cujo título homenageia o Prof. Luigi Bogliolo, responsável pela gênese e primeiras edições dessa obra, e um dos fundadores da moderna Patologia Brasileira. E de forma muito mais próxima, por vezes em convivência quase diária, conheci a Professora Helenice Gobbi, que depois assumiu a coordenação do Programa. Referência nacional e internacional no estudo e diagnóstico do câncer de mama, colaboradora de duas edições dos *Blue Books* sobre tumores mamários da OMS³⁴, Prof^a Helenice nos trouxe um refrescante vento de modernidade e eficiência. Tive a honra de contar com sua presença na banca julgadora de minha dissertação de mestrado. Atualmente, abrilhanta a equipe do *Departamento de Cirurgia* da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Não menos importante para minha formação, nunca vou esquecer da semana do mestrado que passamos com o Professor Konradin Metzke, aprendendo sobre o Método Científico e Estatística. Guardo até hoje a apostila de seu curso. Foi nela que efetivamente comecei a me formar como cientista.

Durante a graduação, em decorrência do currículo vigente no Curso de Odontologia da UFU, nada vi, de forma obrigatória, sobre Histopatologia. Estudei de forma autônoma, com orientação do Prof. Adriano Loyola, alguns poucos casos ao microscópio, durante a iniciação científica, em particular de paracoccidiodomicose. Fui realmente aprender e praticar a Patologia Oral e Maxilofacial (então denominada “Patologia Odontológica” no Programa de Patologia) com os professores da Faculdade de Odontologia da UFMG. Passei algumas boas horas ao microscópio, em muitos finais de semana, estudando e fotografando os casos. Tive uma experiência marcante ao ser monitor das atividades de histopatologia, para minha surpresa obrigatórias aos alunos do Curso de graduação em Odontologia da UFMG. Principalmente, pude acompanhar e discutir os casos da rotina do serviço com os Professores do *Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológica da UFMG* (CPC-FOUFMG), Maria Auxiliadora Vieira do Carmo, **Maria Cássia Ferreira de Aguiar** e Ricardo Santiago Gomez, além do Professor Ricardo Alves de Mesquita, que retornou à UFMG quando eu já estava no doutorado. Considero-os especialistas do mais alto nível, professores exemplares e renomados cientistas, efetivos responsáveis por minha formação como Patologista. Por isso, agradeço-lhes imensamente.

² Precocemente falecida em novembro de 2007.

³ Reis-Filho JS, Lakhani SR, Gobbi H, Sneige N. Metaplastic carcinoma. In: Lakhani SR, Ellis IO, Schnitt SJ, Tan PH, van de Vijver MJ (Org.). WHO Classification of Tumours of the Breast. 4ed. Lyon: IARC Press, 2012, p. 10-14.

⁴ Reis-Filho JS, Gobbi H, Reed AEM, et al. Metaplastic Carcinoma. In: WHO Classification of Tumours Editorial Board. (Org.). Breast Tumours. 5ed. Lyon: IARC Press, 2019, p. 134-138.

Conheci a Prof^a Maria Cássia Ferreira de Aguiar por ocasião do processo seletivo para o mestrado, em que ela atuou como membro da comissão julgadora. Por recomendação do Prof. Adriano Loyola, e usando toda a coragem disponível no momento da entrevista, pedi a ela que fosse minha orientadora. Não poderia ter feito escolha melhor e, felizmente, meu pedido foi aceito. Encontrei nela outro fortíssimo exemplo de postura profissional e pessoal. Com seu trato discreto e carinhoso, e imensurável competência, recebeu naquele ano de 1999 não apenas a mim para orientar, mas também os muitíssimos queridos colegas Elena Riet Correa Rivero (hoje docente na *Universidade Federal de Santa Catarina*) e Flávio Furtado de Farias (hoje professor na *Universidade Federal do Piauí*). Nossa “quadra” era completada pela querida Júnia Maria Netto Victoria, orientada pelo Prof. Ricardo Gomez. Prof^a Cássia nos conduziu todos pelos caminhos da Patologia Oral e nos auxiliou de perto a contornar as dificuldades de nossos projetos, concluídos com pleno sucesso.

Do mestrado, lembro-me do antigo prédio da Faculdade de Odontologia da UFMG, na Cidade Jardim, do primeiro *data-show* que vi (um gigantesco trambolho perto dos projetores atuais), dos felizes finais de semana no laboratório, e do momento de epifania quando consegui realizar a análise estatística dos meus dados e então demonstrar a associação entre maior expressão da proteína *metalotioneína* e pior sobrevida para pacientes com câncer de boca. Defendi minha dissertação de mestrado em 2001, a tempo de ingressar no doutorado, no mesmo Programa de Patologia, também sob orientação da Prof^a Maria Cássia Aguiar.

No doutorado, propus-me a trabalhar com métodos moleculares, buscando explicar o resultado do estudo do mestrado. Para tanto, acompanhei durante algum tempo o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do *Instituto Mario Pena*, com o Cirurgião Alvimar Afonso Barbosa. Coletamos algumas amostras e então parti para a tentativa de padronização do sequenciamento do gene p53, em busca da segregação dos casos portadores das formas selvagem e mutante desse gene, na expectativa de que o aumento da expressão de metalotioneína pudesse inativar a p53 selvagem, mediante quelação de zinco. A partir de então, trabalhei durante quase um ano no *Laboratório de Biologia Molecular de Toxinas* do ICB-UFMG, coordenado pelo Professor Evanguedes Kalapothakis. Embora tenha trabalhado muito, com muito apoio dos colegas mais experientes e do Prof. Evanguedes, não logrei sucesso na padronização. Ainda, como depois pude verificar ser infelizmente comum na rotina laboratorial, uma queda de energia durante o recesso de final de ano ocasionou a perda de todas as amostras que havia coletado. Premido pelo tempo, propus redirecionar o projeto para investigação da relação da metalotioneína com a proteína p53 de forma restrita à técnica imunoistoquímica. Para incrementar a complexidade do estudo, consideramos incluir também o estudo da marcação de outra proteína, a protease catepsina-D, cuja fundamentação teórica indicava ser responsável pela degradação da metalotioneína nas células. Identificamos correlação entre a expressão de metalotioneína e p53, mas não dessas com catepsina-D. Mais importante que o resultado, aprendi demais, em vários campos. Conheci pessoas maravilhosas, dentre elas a hoje Professora Vanessa de Fátima Bernardes, do *Departamento de Patologia* do ICB-UFMG.

Ainda nos tempos de UFMG, destaco que durante o doutorado pude participar das clínicas de Estomatologia, na condição de monitor de pós-graduação, e também do projeto de extensão em Estomatologia Hospitalar realizado no *Hospital Municipal Odilon Behrens* (HMOB). Nesse último, tive a oportunidade de acumular centenas de horas de prática clínica na companhia da Prof^a Maria Cássia Aguiar, do Professor de Cirurgia Marcelo Drummond Naves e do Cirurgião Júlio Cesar Tanos de Lacerda, além de diversas colegas, das quais cito Jeane de Fátima Correia Silva e Eliza Carla Barroso Duarte (essa última hoje docente da *Área de Patologia* da *Universidade*

de Brasília). Em muito o estágio no HMOB contribuiu para que eu pudesse atuar melhor como Patologista, ao desenvolver percepções sobre a expressão clínica das doenças que avaliamos ao microscópio, de forma a prover melhores respostas aos profissionais que assistem ao paciente.

Finalmente, logo ao terminar o doutorado, em 2004, fui agraciado com uma bolsa de pós-doutorado do *CNPq*, para desenvolvimento de projeto de pesquisa supervisionado pelo Prof. Adriano Loyola, na UFU. Nesse tempo, até 2006, pude amadurecer grande parte dos trabalhos que havia participado até então, resultando em incremento curricular que me capacitou à aprovação em concurso público para provimento de vaga docente na FOUFU, ocupando a cadeira do Prof. Ivan Costa.

2.b. Atividades de ensino

A título de experiência, minha primeira aula ministrada em curso superior ocorreu por convite do Prof. Adriano Mota Loyola, para que apresentasse o conteúdo sobre “Reparo tecidual” aos estudantes do Curso de Graduação em Odontologia, no ano de 1999, logo após o ingresso no Curso de Mestrado na UFMG. Lembro-me perfeitamente da sensação de angústia ao me preparar para esse “evento”, não muito diferente do que sinto até hoje antes de quase todas as aulas que ministro pela primeira vez. À época, o principal recurso audiovisual eram as transparências, que usei para organizar a exposição. Há alguns anos, tive contato com uma hoje colega Cirurgiã-Dentista que assistiu a essa aula. Infelizmente, não guardei seu nome, mas me recordo o comentário de que a aula não havia sido ruim. Um alento.

Em seguida, salvo engano no ano de 2000 e a convite do Prof. Ricardo Gomez, ministrei o conteúdo sobre “Bases moleculares das neoplasias” para alunos de um Curso de Especialização da Associação Brasileira de Odontologia (ABO) em Belo Horizonte, de Radiologia. Nesse caso, preparei e utilizei alguns diapositivos (que conhecemos por *slides*), que me parecem ter ficado bem interessantes. À época, lembro-me de dar pouco destaque ao HPV, mas de comentar com alguma ênfase sobre o papel da *Helicobacter pylori* na carcinogênese gástrica. Não existiam cigarros eletrônicos. Não conhecíamos o *narguilé*. Não comentei sobre o papel do cirurgião-dentista no apoio ao paciente em tratamento oncológico. A ênfase recaiu sobre o papel carcinogênico do tabagismo, do etilismo e da luz solar, e sobre o fato de o câncer de boca ser um dos cânceres mais frequentes na população brasileira, especialmente em homens de meia-idade e idosos. Ainda atual nesses últimos pontos.

Minha trajetória profissional de fato como professor do Ensino Superior se iniciou logo após a conclusão do Mestrado, no ano de 2001, mediante convite do Prof. Arnaldo de Almeida Garrocho, à época vinculado ao CPC-FOUFMG, também Presidente do *Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais*, para ministrar aulas esporádicas no Curso de Graduação em Odontologia da UNIMONTES. Dessa experiência transitória, consegui em seguida vínculo formal à UNIMONTES em 2004, já após finalizar o Doutorado, como responsável pela disciplina de “Patologia Especial”, do quarto período do Curso. O conteúdo versava sobre cárie, doenças da polpa e periápice, doenças periodontais, osteomielites, lesões prevalentes de mucosa e AIDS. Comecei com algumas transparências, mas logo transitei para os *slides*. Com algum tempo, consegui acesso a alguns poucos microscópios, e providenciei lâminas para aulas práticas.

Marcou-me um aluno da minha primeira turma que, discordando do resultado obtido na primeira prova, rasgou-a em frente de toda a classe. Desafio logo de início, que não mais se repetiu. Conheci depois o termo “Transtorno desafiador de oposição”. Talvez fosse o caso. Hoje me preocupo muito em buscar as motivações das ações dos alunos, de forma a induzir a resolução dos problemas. Lembro-me também de uma aluna paraplégica, das melhores da turma. Não me lembro seu nome, mas tenho certeza de que teve sucesso. Excelentes alunos, turmas pequenas. Embora a infraestrutura não fosse a melhor, o Curso obteve o mais alto desempenho no ENADE de 2004.

Continuei na UNIMONTES até meados de 2006. Mais ao final, atuava também como docente na Clínica de Estomatologia, tendo como colegas os Professores Alfredo Maurício de Paula, Hercílio Martelli Júnior, Luiz Antônio Nogueira, Mario Melo e Paulo Rogério Bonan, além dos especialíssimos Professores Alfredo Maurício de Paula e Sabina Pêgo, companheiros dos momentos entre as jornadas. Considero uma grande honra ter composto a equipe da UNIMONTES.

Ainda no primeiro semestre de 2006, por indicação do Prof. Alfredo Maurício, tive a oportunidade de ser contratado como professor do Curso de Graduação em Fisioterapia das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, responsável pela disciplina de “Citologia e Histologia Geral”. Atuei apenas neste semestre, em experiência interessante que propiciou o estudo de temas muito relacionados à Patologia, com um grupo diverso de estudantes e em outra forma de organização institucional.

Em agosto de 2006, mediante aprovação em Concurso Público, fui contratado como Professor efetivo da Faculdade de Odontologia da UFU. Realizava-se assim o até então maior objetivo da carreira traçada ao final da Graduação, com satisfação maior dada a oportunidade de permanecer junto à família.

Em verdade, já possuía vínculo precário com a UFU desde o início de 2004, inicialmente como professor temporário (substituto, por dois meses) e logo em seguida como estagiário de Pós-Doutorado. Ao ser contratado como professor efetivo, vigorava o Projeto Pedagógico em que me formei, ainda do ano de 1986. Não havia estágios e atividades complementares obrigatórias, disciplinas optativas ou trabalho de conclusão de curso. Os componentes curriculares específicos de Odontologia compunham Unidades de Ensino, enquanto os componentes do chamado “ciclo básico” tinham natureza específica. Inseri-me na disciplina “CBI17 – Patologia Geral”, juntamente com o Prof. Adriano Loyola, tendo a responsabilidade de ministrar aulas teóricas e práticas, organizar seminários e avaliações. As aulas ocorriam no piso superior do necrotério do Hospital de Clínicas, com bancadas espaçosas e ergonômicas, além de microscópios individuais. Mediante demanda do Prof. Adriano Loyola por ocasião de Edital Interno, a Área de Patologia contava com um projetor multimídia bastante moderno (que funciona até hoje!), muito mais compacto que o equipamento que tive a oportunidade de conhecer na UFMG. Slides já não eram mais utilizados (e muita documentação se perdeu nessa transição). Transparências eram empregadas apenas pelos estudantes quando da apresentação de seminários, mas logo caíram também em desuso. Como referência na preparação de aulas, tinha o Prof. Ivan Miguel Costa, com quem assisti exatamente à mesma disciplina na condição de aluno. A referência era oportuna e necessária, dada minha carência de formação pedagógica, mas principalmente pela reconhecida organização de suas aulas. Infelizmente, não tive oportunidade de tê-lo como colega. Além dos avanços nos recursos tecnológicos, algumas mudanças já haviam sido estabelecidas em relação à minha época como estudante. Cito a realização de provas com questões fechadas e a realização de seminários, com apresentação de

artigos pelos alunos para contextualização do conteúdo ministrado. Percebo hoje que iniciávamos algum processo ativo de aprendizagem. Lembro também que estudantes de outros cursos, notadamente Biologia, matriculavam-se na disciplina para enriquecimento curricular, além de alguns estudantes de Enfermagem, que não haviam cumprido a disciplina em seu próprio curso e optavam por cursá-la na Odontologia, ora por questões de horário, ora pelos bons comentários dos colegas sobre a qualidade da disciplina na Odontologia.

Em minha trajetória no ensino, uma mudança significativa ocorreu no segundo semestre do ano de 2008, com nossa atuação no início da oferta do componente curricular “GBD026 – Patologia Geral” para o nascente Curso de Graduação em Biomedicina. Salvo muito engano, foi uma das poucas, talvez a única, disciplina ofertada pela Faculdade de Odontologia a um Curso de Graduação de outra Unidade Acadêmica, no caso, o ICBIM. Do que tive notícia, a possibilidade ocorreu mediante interação entre o Professor José Roberto Mineo, um dos proponentes e então Coordenador do Curso de Biomedicina, e o Prof. Adriano Loyola, e a autorização da oferta se deu com alguma controvérsia no Conselho da FOUFU.

Nesse Curso, criado com grande expectativa para resolver uma lacuna da formação profissional na região e em todo o país, tive a grata oportunidade de trabalhar novamente com turmas menores. Além disso, talvez pelo interesse despertado pelo curso nascente, as turmas eram formadas por estudantes muito capazes e interessados, de forma que o desenvolvimento das aulas ocorria muito bem, com discussões diversas daquelas usuais na Odontologia, provendo mútuo enriquecimento. Com grande surpresa e imensa honra, fui um dos professores homenageados pela *Primeira Turma do Curso de Biomedicina*, formada no final do ano de 2010. Hoje, essa Turma tem, entre seus membros, destacados profissionais, com carreiras em desenvolvimento. Cito alguns, por afinidade pessoal: Débora de Oliveira Santos, Daniel Moreira Santos, Moline Severino Lemos e Taís de Campos Lima. Além do quarteto, também Patrícia Terra Alves. Das turmas seguintes, Gabriela Geraldo Mendes, Flávia Sayuri Matsuo e Tamiris Sabrina Rodrigues. E muitos outros. Com o aumento de nosso encargo letivo ocorrido com o PPC 2007 no Curso de Odontologia, bem como por ter assumido funções administrativas, e também pela disposição de docentes da Faculdade de Medicina Veterinária em assumir a disciplina, nossa última participação ocorreu no ano de 2017. Confesso que gostaria de retornar.

Grandes mudanças ocorreram no ano de 2009, em decorrência do início, no segundo semestre de 2007, do novo Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia (“PPC 2007”). A disciplina de Patologia Geral foi transformada em dois componentes curriculares, “GOG024⁵ – Unidade de Agressão e Defesa 2” (UAD 2), definida para o quarto período do Curso, e “GOG033 – Unidade de Agressão e Defesa 3” (UAD 3), do quinto período.

A UAD 2, que teve sua primeira turma no primeiro semestre de 2009, era composta pelo conteúdo de Fundamentos de Imunologia e pelo conteúdo de Patologia Geral, desse excluído o tema “alterações do desenvolvimento e da proliferação celulares”, que era tratado na UAD 3. Essa última era composta também pelo conteúdo de Patologia Especial.

⁵ O código “GOG” se refere à forma de registro de componentes curriculares na UFU, e indica o vínculo do componente: “Graduação em **O**odontologia”, seguindo-se por números que indicam a ordem de matrícula em cada componente no fluxo curricular. Recentemente, o registro foi alterado para indicar apenas a Unidade Acadêmica responsável pela oferta (“FOUFU31403” – o primeiro algarismo indica o nível de ensino, com “3” indicando graduação, o segundo algarismo indica o Curso de vínculo, o terceiro indica o período ideal para matrícula, e os dois últimos indicam a sequência de oferta).

A proposta era que os temas específicos sobre “agressão” (Parasitologia e Microbiologia) fossem tratados de início (no terceiro período), na “Unidade de Agressão e Defesa 1” (UAD 1), seguida pelos temas sobre “defesa” (Imunologia), e então pelas repercussões da interação entre esses dois elementos, de forma geral (Patologia Geral) e, finalmente, pelo estudo do desenvolvimento das doenças / lesões relevantes para a Odontologia (Patologia Especial). Isso favoreceria posteriormente o aprendizado sobre o diagnóstico e tratamento das doenças do aparelho estomatognático, que viria na sequência, com a disciplina “Unidade de Diagnóstico Estomatológico 4” (UDE 4), do sexto período.

Como sempre, algumas dificuldades se colocaram ante ao que se desejava. De mais relevante, deveria haver integração cronológica dos diversos temas, de forma que não houvesse aulas específicas de cada conteúdo. Ao fim e ao cabo, discrepâncias relacionadas a horários dos professores e dos estudantes acabaram por estabelecer aulas distintas, e em grande parte estanques, entre os conteúdos de Imunologia e Patologia Geral. O mesmo ocorreu com os conteúdos de Parasitologia e Microbiologia na UAD 1 e em grande parte, senão em todas, as Unidades de ensino teórico e teórico-prático do Curso. Outra questão afetou a UAD 3. Por dificuldade de entendimento do que havia sido estabelecido no PPC 2007, talvez por posicionamento excessivamente rígido na defesa de alguma “memória afetiva”, os estudantes consideraram redundantes as aulas da UAD 3 (Patologia Especial) e da UDE 4 (Estomatologia). Claramente, não se conseguiu fazer entender que a primeira discutia como as doenças surgiam, enquanto o componente curricular posterior mostrava como elas se expressavam e quais eram os recursos necessários para o seu diagnóstico e controle. Com imenso esforço, em particular do Prof. Adriano Loyola, responsável na maior parte do tempo pela UAD 3, a distinção foi sendo aos poucos mais bem delimitada e esclarecida, não sem alguma perda em termos de reflexão e aprendizado.

Outra mudança – bastante positiva – trazida pelo PPC 2007 foi o requisito do cumprimento de certa carga de disciplinas optativas para integralização da carga horária total do Curso, propiciando oportunidade de estudo um pouco mais consistente em determinados tópicos da formação generalista, para alunos interessados. Nesse intento, a partir do segundo semestre do ano de 2009 foi realizada a primeira oferta do componente curricular optativo “GOG072 – Histopatologia das doenças bucomaxilofaciais” (HDBMF). Assim, foi possível prover aos estudantes matriculados uma carga horária significativa, bem como material de grande qualidade, para desenvolverem seu conhecimento e habilidade na avaliação diagnóstica dos aspectos histopatológicos das doenças que afetam o aparelho estomatognático. De fato, alguns dos estudantes das turmas de HDBMF posteriormente cursaram mestrado, com projetos de pesquisa relacionados à Patologia (Laís Borges Muniz, Carla Mosconi, Silas Freitas Neto, Fabiana Borges, Paola Gomes Souza, Mariana Bergamini, Anaíra Costa, Nilson Neto).

Em 2012, tive a oportunidade de liderar proposta concorrente a Edital interno para Melhoria de Laboratórios de Graduação. Conseguimos substituir praticamente todos os microscópios utilizados nas aulas práticas, até então de modelos bastante antigos. Em 2013, novo salto tecnológico. Mediante forte atuação junto à Pró-Reitoria de Planejamento e Administração, capitaneada pelo Prof. Adriano Loyola e apoiada por todas as Unidades Acadêmicas do Campus Umuarama, conseguimos a aquisição de um *scanner* de lâminas, de grande capacidade. Esse equipamento foi colocado em uso no ano de 2014, e permitiu a digitalização de todo o material utilizado nas práticas de histopatologia. Não mais dependíamos da manutenção de microscópios, podíamos agora trabalhar com lâminas padronizadas, com casos muito mais

diversificados. Aos estudantes foi dada a oportunidade de “levar o laboratório pra casa”, enriquecendo sobremaneira as condições de ensino.

A UAD 2 foi ofertada pela última vez no ano de 2022, à 90ª Turma do Curso de Odontologia, em decorrência da entrada em vigor do novo Projeto Pedagógico, iniciado em 2020 (“PPC 2020”). Dadas as dificuldades de integração entre os conteúdos, volta a existir um componente específico, “FOUFU31403 – Fundamentos de Patologia Geral”, assumido até o momento pelo Prof. Adriano Loyola em decorrência de ajustes de horários necessários pela transição entre os Projetos Pedagógicos. Com o PPC 2020, é retomada a interação formal entre as Áreas de Patologia e de Diagnóstico Estomatológico da FOUFU para a oferta de componentes curriculares, no grupo de disciplinas denominado “Propedêutica Estomatológica”. Desses, participo do componente “FOUFU31305 – Propedêutica Estomatológica III”, dedicado às doenças sistêmicas de interesse odontológico, em colaboração com o Professor Odorico Costa Neto. Atuo também na disciplina “FOUFU31405 – Propedêutica Estomatológica IV”, em que sou responsável pelo conteúdo de exames complementares laboratoriais, em colaboração com os Professores Gabriella Lopes de Rezende e João César Henriques Guimarães, responsáveis por conteúdos de Radiologia. Em 2023, iniciamos a oferta do componente “Propedêutica Estomatológica V”, que versa sobre o conteúdo teórico de Estomatologia. A oferta desses novos componentes é recente, com pouca experiência acumulada, e ainda há muito por ser aperfeiçoado.

Desde 2013, ministro aulas esporádicas nas disciplinas “GOG024 – Unidade de Diagnóstico Estomatológico 3” – UDE 3 (Etiopatogênese e aspectos histopatológicos da cárie dentária e Doenças periodontais agudas e crônicas) e “GOG036 – Unidade de Diagnóstico Estomatológico 4” (Histoplasmose, Leishmaniose, Sífilis, Tuberculose e Hanseníase, e AIDS e Hepatites virais) – UDE 4. A partir do segundo semestre do ano de 2021, com a retomada das clínicas após a pandemia por COVID-19 e as restrições ainda existentes para a participação dos demais Professores da Área de Diagnóstico Estomatológico, passo a atuar na Clínica de Estomatologia, no âmbito do componente curricular “GOG051 – Unidade de Diagnóstico Estomatológico 5” (UDE 5). Em 2023, assumi a condução da clínica de Estomatologia. Pretendo continuar a colaborar, mas para isso preciso de muito estudo para prover a qualidade necessária à assistência dos pacientes e à formação dos estudantes.

Desde meu ingresso efetivo na UFU, atuo supervisionando estudantes no estágio obrigatório no Pronto-Socorro Odontológico, em *Atividade de Plantão Hospitalar*, portanto com remuneração suplementar. Desde a graduação, reconheço esse cenário como um dos mais importantes do Curso. Estimula a autonomia, a percepção não verbal da condição do paciente, a tomada eficiente de decisão e a atuação em cenários de pressão, dentre outros aspectos. Pelo volume de atendimentos, concorre para melhorar a competência na realização dos diversos procedimentos, em particular anestésias, exodontias e *aberturas coronárias*⁶. Não obstante a necessidade de rapidez para eliminar o sofrimento dos pacientes, procuro sempre estimular a reflexão sobre os fundamentos teóricos do processo de diagnóstico e de definição de conduta, bem como apoiar e tranquilizar os estudantes quando da realização dos procedimentos. Procuro nunca me esquecer do sofrimento que leva os pacientes à nossa procura. Registro a minha “equipe de segunda-feira”, a que enfrenta com muita altivez os plantões mais movimentados: Prof. Murilo Menezes, Profª Cláudia Jordão Silva e residentes da CTBMF, e nossos nobres

⁶ Para os não muito conhecedores do jargão odontológico, trata-se de procedimento para mitigar a forte dor causada pela inflamação do “canal”.

companheiros da Enfermagem, Maria de Fátima Alves, Murilo Cesar de Freitas e Sônia Maria Delfino. Muito importante o apoio que damos a todos nós.

Tive ainda atuações pontuais no componente curricular “GOG040 – Estágio Supervisionado 6”, substituindo seus docentes usuais. Para tanto, supervisionei estudantes na *Unidade Básica de Saúde do bairro Santa Rosa* (em 2014) e no *Centro de Saúde Escola do Jaraguá* (em 2019). São atividades muito diferentes das que estou acostumado, mas considero que colaboraram muito positivamente para melhor compreender o Curso de Graduação, com reflexos importantes nas minhas atividades de gestão acadêmica.

Alunos de Graduação, inúmeros, sou grato por tê-los conhecido e de alguma forma interferido em sua formação profissional e pessoal. Registro alguns com quem tive contato mais próximo, em orientações (nem sempre) formalizadas: na UNIMONTES, Lucyana Conceição Farias; na UFMG, Ana Carolina Apolônio, Giovana Souto, João Batista Silveira Júnior e Vinícius Machado, na UFU, Talita Franco, Ana Luisa Sório, Laís Muniz, Tamiris Rodrigues, Juliana Resende, Silas Antônio Freitas Filho, Fabiana Borges, Tatiane Andrade, Larissa Santos, André Castro, José Francisco Souza Júnior, José Gabriel Fonseca, Ana Paula Paludo, Lívia Gará, Luiz Antônio Vitória, Rodrigo Sá, Marcelo Augusto Garcia Júnior, Nuryê Prisinoto, Milena Barnabé, Sarah Martins e Wender Rodrigues Nazário.

Na Pós-Graduação, em que minha participação em aulas é mais errática, atuei e atuo em disciplinas de meu domínio específico (Patologia, Cancerologia, Estomatologia), e também em algumas disciplinas relacionadas a temas relevantes na formação de docentes e pesquisadores, os quais fui conhecendo e dominando ao longo da trajetória profissional (Bioética, Administração Universitária). Colaborei, por necessidade do PPGO, para o estabelecimento de outras disciplinas muito pouco relacionadas à minha atuação (Pesquisa Clínica). Orientei também um número razoável de estudantes de Mestrado, que considero importante nominar: Ana Cristina Rocha Campos, Danilo Saletti França, Gabriela Geraldo Mendes, João Paulo da Silva Servato, Juliana Mota Pereira, Juliana Rodrigues Machado, Lais Borges Muniz, Lara Maria Alencar Ramos, Leana Ferreira Crispim, Luiz Henrique Nascimento Neto, Mirna Scalon Cordeiro, Pedro Urquiza Jayme Silva, Sávio de Moraes, Silas Antonio Juvêncio de Freitas Filho, Talita Franco, Thiago de Amorim Carvalho, Vinícius Juliate Damaceno Fernandes, Weuler dos Santos Silva. Também já concluí a orientação de duas doutoras, citadas mais à frente.

Finalmente, considero oportuno expor alguns comentários anônimos sobre minha atuação letiva, obtidos no sistema de avaliação de desempenho realizada pelos estudantes de graduação, exigida pela UFU para as progressões e promoções na Carreira do Magistério Superior:

Creio que o professor Sérgio conseguiu abordar com êxito o conteúdo de patologia geral voltado ao curso de Biomedicina!

(2013/2; GBD026 – Patologia Geral)

Professor extremamente competente e capaz, que tem total domínio sobre o assunto que ministra, sempre fazendo-o com total eficiência.

(2014/1; GOG036 – UDE 4)

Excelente professor, domina o assunto, aplica aulas dinâmicas e sabe interagir com os alunos.

(2014/1; GOG036 – UDE 4)

Acho que os slides podiam ser melhorados, tem pouco conteúdo, as vezes na hora de estudar só olhar as imagens fica confuso.

(2014/1; GOG020 – UAD 2)

Se possível, as aulas práticas poderiam ser dadas concomitantemente às aulas teóricas, porque acredito que estimularia os alunos a se interessarem mais pela matéria e facilitaria a associação do micro e do macro ocorrendo no organismo. Apesar dessa sugestão vale ressaltar que o professor, apesar de não levar os alunos ao laboratório, durante as aulas teóricas mostrava lâminas de microscópio das doenças, o que facilitou, posteriormente, as aulas práticas.

(2014/1; GOG020 – UAD 2)

Muitas questões abertas nas provas

(2014/2; GOG020 – UAD 2)

Um excelente professor no PSO, que sempre se prontifica a ajudar e a ensinar.

(2014/2; GOG059 – PSO)

A forma como foi abordada a parte prática da matéria deixou as aulas confusas, ficamos um pouco perdidos. Sugiro que seja mandado as lâminas diretamente no e-mail c/ um roteiro mais explicativo.

Ser menos paciente com conversas dentro de sala se aula

(2015/1; GOG020 – UAD 2)

Conteúdo extenso em pouca carga horária.

Infelizmente, as provas aplicadas pelo professor não tem a intenção de provar o domínio do conteúdo.

Aulas muito monótonas e repetitivas.

Chegou atrasado algumas vezes na aula e tivemos que remarcar uma ou duas aulas, mas é totalmente compreensível, pois exercia o cargo de coordenador do curso também.

Professor excelente; aulas super organizadas (ele faz um roteiro com os objetivos de aprendizagem que servem depois como roteiro de estudos). Vê-se nitidamente que ele está preocupado com a aprendizagem dos alunos e com a qualidade dessa aprendizagem.

(2016/2; GOG020 – UAD 2)

Você é um ótimo professor Sérgio, mas as suas reuniões na sexta atrapalharam um pouco. As aulas na terça após a aula de imunologia não rendiam como as aulas sexta de manhã e acredito que isso ajuda um pouco a justificar o rendimento menor da turma na última prova em relação às anteriores. Tirando isso, você é 10!!!

A didática é maravilhosa apesar da forma linear de conduzir a aula, consegue passar o conteúdo com exemplos e explicações adicionais. Esteve sempre disposto a alterar datas de provas além de correções das mesma junto com a turma deixando claro assim o que cada aluno errou e o melhor de tudo como deveria ser o certo, uma conduta que deveria ser seguida pelos demais professores. Slides bem planejados e organizados.

(2017/1; GOG024 – UAD 2)

As provas poderiam ter algumas questões fechadas, pra não precisar ser todas abertas; e caso não for possível e for toda aberta deixar que possamos escolher dentre as perguntas propostas certa quantidade para respondermos, pois o conteúdo é muito grande da matéria, e memorizar todos os detalhes para responder na prova aberta é um desafio enorme.

(2019/1; GOG020 – UAD 2)

Primeiramente, é emocionante falar do Sérgio. É um excelente professor, profissional, conselheiro, pai, padrinho, amigo, compreensível, sabe escutar os alunos, torna o conteúdo extremamente prazeroso de ser aprendido, não preocupa com o aspecto de aprovar ou reprovar, muito pelo contrário, preocupa com o aprendizado. Tive uma experiência fantástica de fazer uma prova oral com ele, a qual foi uma das mais tranquilas que já fiz em toda minha vida, pois não estipulou tempo e nem burocracia, foi um diálogo como se fossem com meus pais e aprendi muito bem o que era pra ser aprendido. O Sérgio é excepcional! É um docente que sabe de verdade o que é a pedagogia de ensino; independente da situação do aluno ele faz dela a melhor de se acreditar. Dono de todos os parabéns da FOUFU.

Faz a gente engordar dando bombom no dia da prova kkkkk brincadeira

(2019/2; GOG020 – UAD 2)

Incrível! Professor muito realista, disposto a nos preparar pro futuro, para as clínicas e para o PSO. Professor com valores, com didática, compreensivo. Professor que entende que o conteúdo é ensinado com uma riqueza de detalhes e informações e que o aluno não vai gravar ou memorizar sempre tudo, igual ao que foi ensinado. Mas, que o aluno está tentando, que o aluno se cobra muito para chegar no mesmo resultado que o professor, e que infelizmente, dentro da faculdade o aluno é representado por nota. Dessa forma, avalia o aluno pelo todo, pelo processo de aprendizado, pela curva de aprendizado, compreendendo o que é mais importante o aluno saber, resultando no aprendizado do objetivo + algumas informações extras, mas não rodapé de livro. Pois, o aluno tem que aprender e não decorar, não sendo uma enciclopédia ambulante.

A forma como o professor passa a matéria faz com que ela fixe em nossa mente. A didática é tão boa que ainda lembro de tudo ministrado na primeira aula. Além de uma ótima didática, tem muita paciência e tenta nos ajudar de toda forma.

(2021/1; GOG024 – UAD 2)

Não obstante algum exagero nesses comentários, sempre tive a preocupação de lê-los todos, ter muita atenção às críticas e verificar suas motivações, e então me preparar melhor. Parece-me que tenho razoável sucesso até aqui. Estarei sempre atento.

2.c. Atividades de pesquisa

2.c.I. Produção científica

Minha primeira produção científica ocorreu como apresentação de trabalho em evento, em maio do ano de 1997, sob orientação do Prof. Antônio Francisco Durighetto Júnior, por ocasião de participação na *V Jornada Mineira de Estomatologia*, realizada em Governador Valadares. Ladeado por meu colega Cláudio Moreira Tomaz, apresentei o caso de uma paciente que tivemos a oportunidade de acompanhar na Clínica de Estomatologia, ainda na graduação. Essa paciente apresentava um nódulo em língua, outro em lábio inferior, e posteriormente desenvolveu nódulos em região zigomática, virilha e vulva, diagnosticados como *tumores de células granulares*. A ocorrência múltipla dessas lesões, fora de contexto sindrômico (como era o caso), era, e ainda é, pouco documentada.

No ano de 1998, após ter apresentado um relato de caso sobre material restaurador alternativo ao amálgama dentário, orientado pelo Professor Carlos José Soares, da *Área de Dentística* da FOUFU, apresentei em um evento local os resultados de uma pesquisa, orientada pelo Prof. Adriano Mota Loyola, na qual organizamos as informações disponíveis sobre os pacientes com paracoccidiodomicose, diagnosticados no Laboratório de Patologia Bucomaxilofacial da UFU. Muito tempo depois, já em 2006, esse material seria retomado e atualizado por meu primeiro orientado na Pós-Graduação, Weuler dos Santos Silva, para elaborar sua dissertação. Ainda após mais alguns anos, novamente atualizado, resultaria na publicação de artigo (Brazão-Silva *et al.*, 2011⁷).

A experiência inicial com pesquisa foi produtiva, pois também reunimos os casos em que fora empregada a citologia esfoliativa em casos com suspeita de paracoccidiodomicose, para verificar a eficiência diagnóstica desse método, também resultando em publicação de artigo, nesse caso bem mais rapidamente (Cardoso *et al.*, 2001⁸).

2.c.I.a. Publicação de artigos em periódicos científicos

O primeiro artigo com minha participação como coautor antecedeu ao último anteriormente mencionado por questão de meses e tratava do relato de dois casos de mucocele em recém-nascidos (Gatti *et al.*, 2001⁹). Minha participação foi mínima: entendo que minha função principal foi dar ao Prof. Adriano Loyola a oportunidade para desenvolver o raciocínio que norteou a discussão dos achados. Sua generosidade em me considerar na coautoria do artigo sempre é e será lembrada como exemplo de acolhimento aos iniciantes.

Publicamos, no ano seguinte, informações sobre a casuística de histoplasmose em nosso serviço (Ferreira *et al.*, 2002¹⁰). Pouco depois, publicamos os resultados da minha dissertação de mestrado, que como já mencionado mostrou pior prognóstico para pacientes com carcinoma

⁷ Predomínio amplo de pacientes homens; maior número de trabalhadores rurais e de lesões em gengiva. Diagnóstico foi feito por cirurgiões-dentistas.

⁸ Poder preditivo positivo de 95%; Poder preditivo negativo de 55%.

⁹ Apenas cinco casos anteriormente descritos na literatura em Inglês. Sucção digital intrauterina, ou pequenos traumas durante o parto seriam os fatores etiológicos.

¹⁰ Forte associação com infecção por HIV, e casos com essa característica eram mais sintomáticos; ausência de predomínio de sexo / gênero.

epidermoides de boca que apresentavam maior expressão da proteína metalotioneína (Cardoso *et al.*, 2002¹¹).

No ano seguinte, publicamos os resultados obtidos ainda quando do projeto de iniciação científica, sobre o perfil de busca pelos serviços de saúde pelos pacientes com câncer de boca (de Faria *et al.*, 2003¹²).

Foram trabalhos iniciais que guardo com muito carinho. Além disso, acabaram por se desdobrar em diversos grupos de artigos que publicamos posteriormente. Sempre oportuno reconhecer e admirar o papel do Prof. Adriano Loyola na geração das perguntas que iniciaram todas essas linhas de investigação, bem como na obtenção de recursos financeiros junto às agências de fomento e à coordenação das atividades.

Quando considerada minha produção científica ao longo do tempo, uma vertente de trabalhos tem avaliado a expressão¹³ da proteína *metalotioneína*, em diversos contextos. O primeiro artigo foi o trabalho do Mestrado, corroborado com a publicação, em 2015, dos resultados da tese de Doutorado de nosso ex-aluno da Graduação, Marco Túlio Brazão Silva, à época na USP e hoje Professor na UNIMONTES, que mostrou associação entre maior expressão da proteína, verificada por Biologia Molecular, e características de comportamento mais agressivo do câncer bucal (Brazão-Silva *et al.*, 2015¹⁴). Verificamos ainda, em minha tese de Doutorado, correlação entre a expressão de metalotioneína e p53 no carcinoma epidermoide bucal (Cardoso *et al.*, 2009¹⁵). Em 2021, publicamos os resultados da tese da minha primeira orientada no Doutorado, Roberta Rezende Rosa, que identificou variação significativa do risco de desenvolvimento de câncer bucal em função de polimorfismo em um dos genes codificantes da metalotioneína (Rosa *et al.*, 2021¹⁶). Ainda na UFMG, colaborei com a avaliação dos resultados do estudo experimental da Professora Linaena Fonseca, em seu trabalho de Doutorado, e produzimos um artigo sobre a expressão da metalotioneína na mucosa oral de camundongos exposta a carcinógeno químico (Aguilar *et al.*, 2006¹⁷).

Também contribuímos no entendimento do papel da metalotioneína no carcinoma adenoide cístico de glândulas salivares. A expressão da proteína ocorre nas células com diferenciação mioepitelial, como ratificamos em 2007 no artigo resultante do Mestrado do então colega de Pós-Graduação e *Professor da Universidade Federal do Pará*, Sérgio Melo Alves (Alves *et al.*,

¹¹ Mediana de sobrevida era de dois anos para casos com marcação em menos de 76% das células do tumor, e de apenas um ano para aqueles com 76% ou mais de marcação.

¹² Pacientes com câncer em lábio tendem a buscar médicos, pacientes com câncer em gengiva buscam cirurgiões-dentistas, e não há tendência no caso de câncer em língua.

¹³ Exceto quando não especificado, ou citado em outro contexto, neste Memorial o termo “expressão” se refere à marcação (detecção) imuno-histoquímica do antígeno (proteína) mencionado.

¹⁴ Expressão (RT-qPCR) do gene MT1F foi mais alta em amostras de carcinoma epidermoides do que em amostras de tecido normal. O contrário foi verificado para os genes MT1A (surpreendentemente), MT1X, MT3 e MT4. Baixa expressão de MT1X se associa a casos metastatizantes.

¹⁵ Correlação fraca ($R = 0,26$), mas significativa ($p = 0,01$) entre MT e p53. Casos com expressão concomitante das proteínas mostraram prognóstico significativamente pior.

¹⁶ Para o polimorfismo rs11076161 no gene MT1A, portadores do alelo G (GG ou GA) são menos suscetíveis ao carcinoma epidermoides de boca do que pessoas com o alelo AA.

¹⁷ A mucosa de animais expostos ao carcinógeno 4-NQO expressava significativamente mais metalotioneína do que aquela de animais não expostos.

2007¹⁸). Em 2013, publicamos artigo que registrou associação entre maior expressão e comportamento metastático, bem como pior sobrevida (Brazão-Silva *et al.*, 2013¹⁹).

Fomos ainda pioneiros em demonstrar a presença da metalotioneína e inferir seu papel em tumores mamários espontâneos de cadelas (Cardoso *et al.*, 2004²⁰), em colaboração com o médico veterinário, patologista, pesquisador e Professor Geovani Dantas Cassali (do ICB-UFMG, como já mencionado); em tatuagens por amálgama na mucosa bucal (Leite *et al.*, 2004²¹), junto ao Professor Ricardo Gomez; e no líquen plano e reações liquenoides (Mendes *et al.*, 2018²²), mediante proposta de meu ex-orientado de Mestrado e hoje Professor na *Universidade de Uberaba* (UNIUBE), João Paulo Silva Servato, com a participação da então orientada de Mestrado e atual estagiária de Pós-Doutorado na *Virginia Tech*, Gabriela Mendes. Ratificamos a presença de metalotioneína em carcinomas de células basais cutâneos (Borges-Júnior *et al.*, 2007²³). Atualmente, não temos trabalhos em andamento nesta linha.

As publicações sobre manifestações em boca de doenças infecciosas também constituem assunto importante para nosso grupo de pesquisa. Além dos artigos já mencionados (séries de casos de histoplasmose e de paracoccidiodomicose, citologia esfoliativa no diagnóstico de paracoccidiodomicose), publicamos um relato de caso sobre a inédita documentação da ocorrência de feohifomicose em boca (Cardoso *et al.*, 2007²⁴), outro sobre a aplicação da citologia esfoliativa no diagnóstico da histoplasmose (Muniz *et al.*, 2007²⁵), e ainda outro que documentou a ocorrência de lesão oral de hanseníase multibacilar (Servato *et al.*, 2014a²⁶). A atualização do estudo da casuística está em andamento, posto que fatores ecológicos e sociais podem alterar a epidemiologia dessas doenças, tendo à frente minha orientada de mestrado Sarah Martins.

Outra vertente de publicação foi desencadeada por colaboração estabelecida no início do ano de 2005 entre o Prof. Adriano Loyola e o Cirurgião Dr. Fernando Luiz Dias, à época chefe do *Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço* do *Instituto Nacional do Câncer* (INCA), com grande apoio da médica Patologista Ana Lucia Amaral Eisenberg, da *Divisão de Patologia*, para acesso à casuística do INCA, no Rio de Janeiro. O primeiro artigo publicado resultante da colaboração

¹⁸ A expressão foi detectada apenas nas células periféricas das áreas de diferenciação cribriforme e tubular, sendo mais generalizada nas áreas sólidas.

¹⁹ Maior expressão nos casos metastatizantes. A diferença na sobrevida era evidente, mas estatisticamente não significativa (em função do poder estatístico permitido pela amostra avaliada).

²⁰ Aumento da expressão de metalotioneína se associava a melhor prognóstico.

²¹ Células gigantes tipo corpo estranho que circunscrevem fragmentos de amálgama em tatuagens expressam metalotioneína, indicando alguma resposta aos metais presentes.

²² Há expressão reduzida de MT nas reações liquenoides em relação ao líquen plano, mesmo resultado observado entre líquen plano erosivo comparado ao reticular, talvez em função de disfunção em mecanismos antioxidativos nas lesões mais agressivas (líquen plano erosivo, reação liquenoide).

²³ Expressão era menos evidente em carcinomas de células basais do que em carcinomas epidermóides de pele, observação interpretada como relacionada à diferença de agressividade entre as doenças.

²⁴ Um nódulo profundo em lábio inferior de uma mulher com 57 anos de idade, possivelmente decorrente de inoculação ao mascar material vegetal (“folhas de chá”).

²⁵ Em um homem de 47 anos de idade, portador (à época desconhecido) de HIV.

²⁶ Em um homem de 40 anos, com lesões em pele, mas sem diagnóstico previamente estabelecido.

descreveu a casuística de tumores de Warthin (Cardoso *et al.*, 2008²⁷). Em seguida, publicamos dois estudos sobre marcadores de angiogênese em tumores de glândula salivar (Cardoso *et al.*, 2009²⁸, Faria *et al.*, 2011a²⁹). O estudo sobre metalotioneína em carcinoma adenoide cístico publicado em 2013 (Brazão-Silva *et al.*) também foi oriundo dessa colaboração. Um pouco depois, publicamos dados sobre a casuística de carcinomas adenoides císticos de seio maxilar (Andrade *et al.*, 2014³⁰), e então os resultados extraídos dos casos de carcinomas epidermóides também de seio maxilar (Santos *et al.*, 2014³¹). Até o presente, o último artigo decorrente da colaboração foi publicado em 2021, descrevendo a casuística de adenomas de células basais e proveniente de orientação no Mestrado da Professora Mirna Scalon Cordeiro (Cordeiro *et al.*, 2021³²). O trabalho em um centro de referência mundial em câncer foi, para toda nossa equipe, um prazer e uma honra. Trago inúmeras boas recordações das viagens ao Rio de Janeiro para coleta de dados e material (inclusive as esfirras do Largo do Machado e da histórica apresentação dos Rolling Stones na praia de Ipanema, além de um transeunte que comentou conosco, sem nos conhecer, que os “professores universitários vivem viajando”). Por circunstâncias impostas pelo cotidiano, resultados importantes dessa colaboração foram divulgados apenas na forma de dissertações^{33,34,35}, apresentações em congressos (ainda que de alcance mundial) e dos respectivos resumos^{36,37,38,39}. Acredito que ainda seja possível extrair novos trabalhos do que foi obtido, dada a qualidade e representatividade do material.

A colaboração com o Prof. Geovani Cassali, mencionado anteriormente, propiciou, além do artigo inicial sobre metalotioneína em tumores mamários espontâneos de cadelas, diversos

²⁷ Dentre outras observações interessantes, verificamos que o conhecido amplo predomínio de homens acometidos pela doença não ocorria quando considerados apenas os pacientes não tabagistas.

²⁸ A densidade vascular intratumoral, estabelecida pela marcação imuno-histoquímica do antígeno CD105, era muito mais alta nos tumores malignos em comparação aos benignos. Todavia, não havia diferença entre tumores malignos metastatizantes e não metastatizantes.

²⁹ Resultados muito semelhantes ao estudo anterior (Cardoso *et al.*, 2009b), agora com marcação dos antígenos VEGF e timidina-fosforilase.

³⁰ Identificamos 24 pacientes em dez anos, com 88% de casos avançados já ao diagnóstico e 20% de casos com metástases à distância. 50% de óbitos decorrentes da doença.

³¹ 58 casos em 10 anos, com 91% de casos avançados ao diagnóstico e 10% de casos com metástases à distância. 65% de óbitos.

³² 30 casos, com amplo predomínio de mulheres e de casos em parótida, sem recorrências após cirurgia.

³³ Elneser, NE. Análise epidemiológica das neoplasias de origem epitelial em glândulas salivares em crianças e adolescentes no INCA, no período de 1996 - 2005. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, 2007.

³⁴ Kalluf, GA. Neoplasias epiteliais de glândulas salivares: Estudo retrospectivo de 732 casos diagnosticados no Instituto Nacional do Câncer (INCA - MS). Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, 2007.

³⁵ Ramos, LMA. Carcinoma de ducto salivar: Comportamento biológico e expressão de metalotioneína em 33 casos do Instituto Nacional de Câncer. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, 2010.

³⁶ Cardoso *et al.* Salivary duct carcinoma at the Brazilian National Cancer Institute (1997-2005). Abstracts of the First World Congress of the International Academy of Oral Oncology. 2007. v. 2. p. 215.

³⁷ Souza *et al.* Polymorphous low-grade adenocarcinoma of the salivary glands at the Brazilian National Cancer Institute (1997-2005). Abstracts of the First World Congress of the International Academy of Oral Oncology. 2007. v. 2. p. 220.

³⁸ Kalluf *et al.* Epithelial salivary gland neoplasms at the Brazilian National Cancer Institute (1997-2005). Abstracts of the First World Congress of the International Academy of Oral Oncology. 2007. v. 2. p. 221.

³⁹ Souza *et al.* Carcinoma Ex pleomorphic adenoma at the Brazilian National Cancer Institute. The Second International Congress of Salivary Gland Diseases, 2007, Pittsburgh.

outros trabalhos sobre tumores de glândula salivar em humanos (Genelhu *et al.*, 2007a⁴⁰), sobre uma interessante comparação entre tumores mamários espontâneos de cadelas e tumores de glândulas salivares em humanos (Genelhu *et al.*, 2007b⁴¹), e um outro – um dos mais citados dentre os que já publiquei – sobre *TIL (tumor infiltrating lymphocytes)* em tumores mamários espontâneos (carcinomas e carcinomas em tumores benignos mistos) de cadelas (Estrela-Filho *et al.*, 2010⁴²). Indiretamente, a partir desses trabalhos, fui convidado a colaborar na análise dos resultados obtidos em um estudo imaginológico sobre reparo ósseo em coelhos, orientado pela Professora Cleuza Maria Rezende, da Escola de Veterinária da UFMG (Borges *et al.*, 2013)⁴³. O contato com o Prof. Geovani Cassali já está mais distante, de forma que, no momento, não tenho perspectiva de retomada desses trabalhos.

Já como docente na UFU, buscando possibilidades de investigação para a médica Patologista, Professora da Faculdade de Medicina da UFU, Juliana Mota Pereira, então minha orientada no Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Estrutural Aplicadas, do ICBIM, e mediante proposição do então também excelente aluno de mestrado (do PPGO), João Paulo Silva Servato, propusemos o estudo de modificações de histonas em carcinomas papilíferos de tireoide. Tais modificações potencialmente mudam a estrutura da cromatina, favorecendo ou impedindo a expressão gênica. Além da dissertação da Prof^a. Juliana Pereira, tivemos também na sequência a elaboração da dissertação do Cirurgião de Cabeça e Pescoço do Hospital de Clínicas da UFU, Sávio de Moraes. Infelizmente, os resultados “negativos” obtidos nessas investigações não nos permitiram a publicação na forma de artigo. Não obstante, conseguimos publicar um trabalho dessa linha sobre a presença de histonas modificadas em leucoplasias bucais (Espinosa *et al.*, 2022⁴⁴), dois artigos sobre histonas modificadas em carcinomas epidermoides da mucosa bucal (Sant’Ana *et al.*, 2020⁴⁵; Campos-Fernandez *et al.*, 2019⁴⁶) e outro, especificamente com casos de carcinomas epidermoides em lábio, resultante de dissertação de Mestrado que orientei, do hoje Professor Silas Antônio Juvêncio de Freitas Filho (Freitas-Filho *et al.*, 2018⁴⁷), atualmente vinculado aos Cursos de Odontologia e Medicina do *Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino*, do município paulista de São João da Boa Vista. Mais trabalhos estão por vir nessa linha de investigação, avaliando enzimas responsáveis pelas modificações de histonas.

⁴⁰ Expressão é membranária em tecido glandular normal e em adenoma pleomórfico, e citoplásmica em carcinoma ex-adenoma pleomórfico, indicando descontrole de adesão e proliferação celular.

⁴¹ Compartilham faixa etária, mas ocorrem em homens e mulheres na espécie humana e predominantemente em fêmeas caninas. No caso de tumores benignos, mostram diferenciação ductal e células mioepiteliais, em estroma mixoide ou condromixoide. Compartilham expressão de vimentina e p63 nas áreas mioepiteliais, mas apenas tumores de cadelas expressam receptores de estrogênio.

⁴² Maior infiltração linfocitária se associa a pior prognóstico.

⁴³ Ratificou o uso de cintilografia óssea para monitorar a consolidação de fraturas, posto que mostra alterações de forma precoce em relação às radiografias.

⁴⁴ Maior frequência da histona modificada H4K12ac em leucoplasias do que em mucosa normal.

⁴⁵ Menor frequência da histona modificada H3K9ac em carcinomas primários metastatizantes do que em casos não metastatizantes. Todavia, a maioria dos casos recidivantes mostrou elevada expressão.

⁴⁶ Baixa expressão de H3S10ph foi observada em carcinomas primários com metástases cervicais, comparados aos casos não metastatizantes. O contrário (alta expressão associada a metástases) foi observado para H4K12ac.

⁴⁷ Redução da expressão de diversas histonas modificadas do tecido normal para a queilite actínica ou para o carcinoma epidermoides de lábio.

A casuística do Laboratório de Patologia Oral e Maxilofacial do Hospital Odontológico / Faculdade de Odontologia da UFU, muitas vezes em associação ao Laboratório de Patologia do Hospital de Clínicas da UFU, também tem sido bem explorada, além dos trabalhos supramencionados. Nesse contexto, considero particularmente relevantes os trabalhos sobre diversos aspectos do câncer bucal. Investigamos fatores que contribuem para o diagnóstico geralmente tardio da doença, no já citado trabalho apoiado por bolsa de iniciação científica (Faria *et al.*, 2003) e em estudo sobre o impacto do Programa de Cuidados Especiais às Doenças Estomatológicas – ação extensionista da UFU – no perfil dos casos (Sá *et al.*, 2012⁴⁸). Realizamos também estudos laboratoriais para melhor compreender aspectos moleculares do desenvolvimento e do comportamento biológico do câncer de boca, em particular com avaliações sobre impacto prognóstico (Bernardes *et al.*, 2014⁴⁹; Costa *et al.*, 2015⁵⁰; Matsuo *et al.*, 2018⁵¹; Servato *et al.*, 2019⁵²; Souza *et al.*, 2022⁵³), e publicamos o relato de uma lesão muito importante em termos de diagnóstico diferencial com o câncer bucal (Ramos *et al.*, 2009⁵⁴). A complexidade do câncer torna difícil identificar marcadores moleculares com aplicação clínica, mas entendemos que o esclarecimento gradual dos fenômenos biológicos subjacentes à proliferação celular descontrolada e aos eventos típicos da progressão tumoral contribuirão para o futuro aperfeiçoamento de meios diagnósticos e terapêuticos. O esforço continua.

Faço aqui um parêntese na descrição da produção científica decorrente do acervo do Laboratório de Patologia, para não perder a oportunidade de mencionar outros estudos que fizemos em relação ao câncer de boca. Primeiro, cito o convite que me foi feito pela Professora Rosy Yara Maciel Azambuja Ribeiro, anteriormente companheira de viagens entre Uberlândia e Belo Horizonte e das aulas de Biologia Celular na UFMG, hoje Vice-Reitora da *Universidade Federal de São João del-Rei*, para colaborar em uma revisão de literatura sobre a influência do consumo de *Cannabis sativa* no risco de desenvolvimento da doença (Lopes *et al.*, 2012⁵⁵). É um dos trabalhos mais citados do meu rol de produção acadêmica, indicando a relevância científica (por certo também social, sanitária e econômica) do tema.

Menciono também os trabalhos de carcinogênese experimental de que tenho participado. O primeiro deles foi o já mencionado trabalho de Doutorado da Prof^a Linaena Fonseca. Mais importantes, enquanto linha de investigação, tem sido os trabalhos desenvolvidos no *Biotério* da UFU, coordenados pelo Prof. Adriano Loyola, elaborados em colaboração com os Professores

⁴⁸ Comparados períodos anteriores e posteriores ao estabelecimento do Programa, houve aumento na proporção de pacientes mulheres. Todavia, não se alterou o tempo de atraso no diagnóstico, de forma que se manteve o grande e indesejado predomínio de casos diagnosticados em estágios avançados.

⁴⁹ Não há diferença na expressão da molécula STAG2, responsável parcial pela coesão de cromátides durante a mitose, entre lesões cancerizáveis ou de carcinomas da mucosa oral.

⁵⁰ Em trabalho colaborativo com a PUC-MG, foi verificado que carcinomas epidermóides com fronteira de invasão com células menos coesas apresentavam expressão reduzida de E-Caderina.

⁵¹ Há maior expressão de AKT, mTOR e GSK3 β em carcinomas do que em mucosa normal, e redução na expressão de GSK3 β (ativa) nos tumores metastatizantes em relação aos não-metastatizantes.

⁵² Há aumento da expressão da enzima pró-angiogênica (dentre outras propriedades) iNOS nos carcinomas primários metastatizantes em relação aos não-metastatizantes.

⁵³ Carcinomas labiais expressam PD-L1 com maior frequência do que queilites actínicas (35% *versus* 18%, respectivamente), indicando potencial para uso terapêutico de imunobiológicos em casos selecionados.

⁵⁴ Um queratoacantoma no lábio inferior de uma mulher com 40 anos de idade.

⁵⁵ Carcinógenos da mesma natureza daqueles derivados do fumo de tabaco são encontrados no consumo de maconha, mas existe evidência de influência anti-neoplásica dos canabinóides. De qualquer forma, são muito escassas evidências a respeito de qualquer influência (protetora ou prejudicial).

Roger Chammas, da Escola de Medicina da USP, e Fu Tong-Liu, da Faculdade de Medicina da *Universidade da Califórnia em Davies*. Esses trabalhos foram iniciados pelo Prof. Paulo Faria, como seu projeto de Doutorado, e investigam a influência de determinados genes na carcinogênese bucal, utilizando-se da comparação entre animais nocaute e selvagens. Os experimentos tiveram sucesso na indução de carcinomas, e têm sido repetidos por diversas vezes, demonstrando o domínio da equipe sobre o método. Os primeiros trabalhos avaliaram a proteína de intermediação celular galectina-3. Demonstraram inicialmente que a ausência do gene que codifica essa proteína não altera a frequência de carcinomas (Faria *et al.*, 2011b⁵⁶) e, em seguida, que a sinalização da via da β -Catenina não se altera em função da ausência do gene (Sant'Anna *et al.*, 2011⁵⁷; Souza *et al.*, 2014⁵⁸), ainda que com alguma controvérsia (Mendonça *et al.*, 2012⁵⁹) e, finalmente, que há influência na via de sinalização *Sonic hedgehog* (Souza *et al.*, 2014⁶⁰). Dessa linha, os estudos que estão atualmente em desenvolvimento investigam a enzima iNOS (óxido nítrico sintase induzível). Por um tempo, o trabalho experimental esteve a cargo do Prof. João Paulo Servato, seguido pela então estudante Anaíra Ribeiro Guedes Fonseca Costa, sempre como trabalhos de Doutorado. Hoje, é atribuído diretamente à agora estagiária de Pós-Doutorado, Anaíra Fonseca, e à Biomédica Débora Santos, com vistas a novas publicações. Esta me parece ser a linha de investigação mais bem estruturada da Área de Patologia da FOUFU. Minha participação, reconhecimento, tem sido na qualidade de colaborador, ainda que razoavelmente qualificado pela experiência.

Ainda sobre o câncer, mas em uma vertente completamente diferente das demais, tive a oportunidade de orientar o Doutorado da Professora Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes, à época cirurgiã-dentista do *Setor de Oncologia* do Hospital Odontológico e hoje docente no Curso de Odontologia da *Faculdade Patos de Minas*. Propusemo-nos a realizar uma pesquisa clínica, sobre o efeito preventivo e terapêutico do laser de baixa potência sobre a mucosite oral radioinduzida, em pacientes tratados para carcinoma epidermóides de boca, com foco na potência do laser. Verificamos efeito positivo no desfecho de interesse primário, bem como ausência de evidência sobre potencial favorecimento de recidiva do tumor (Guedes *et al.*, 2018⁶¹).

Retomando os artigos provenientes do estudo da casuística de nosso Laboratório, listo os trabalhos sobre aspectos clínicos, patológicos e moleculares dos tumores odontogênicos. Certamente é a linha de maior impacto internacional de minha produção. Realizamos, em grande parte pelo árduo e eficiente trabalho do Prof. João Paulo Servato, dois importantes

⁵⁶ Embora a frequência de carcinomas não tenha sido diferente entre os grupos de animais selvagem e nocaute, a expressão de galectina-3 nos animais selvagens se mostrou reduzida nos carcinomas e em áreas com displasia (sem invasão) em relação a tecido normal.

⁵⁷ A expressão de β -Catenina sempre foi reduzida nos carcinomas em relação a displasias, todavia sem diferença entre animais selvagem e nocaute para Galectina-3.

⁵⁸ Não houve diferença significativa na expressão da molécula entre animais selvagens e nocautes.

⁵⁹ Pode haver alguma influência, visto que a expressão da forma inativa de GSK3 β é reduzida em carcinomas de animais nocaute em relação àqueles de animais nocaute para Galectina 3.

⁶⁰ A expressão de Shh foi significativamente reduzida, dos animais selvagens para os animais nocaute, independentemente da condição (mucosa normal, displásica, ou carcinoma).

⁶¹ Comparados dois grupos distintos pela dose de aplicação do laser, verificamos menor frequência de mucosite nos pacientes que receberam a maior dose, embora não tenha havido diferença quanto ao início, intensidade e duração das lesões. A frequência de recidiva de câncer foi bastante similar.

levantamentos gerais de casuística, um de caráter geral e restrito à UFU (Servato *et al.*, 2012⁶²), e outro específico dos casos em pacientes jovens (até 18 anos de idade). O primeiro é um dos meus artigos mais citados. O segundo, foi feito em colaboração com os colegas Professores Martinho Campolina Rebelo Horta e Paulo Eduardo Alencar Ramos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG), também com a participação de Daniela Ribeiro e Maria Cássia Aguiar, da UFMG (Servato *et al.*, 2013d⁶³). Ambas as séries de caso incluíram o queratocisto odontogênico, definido e denominado como “tumor odontogênico queratocístico” pela OMS à época do levantamento (Philipsen, 2005⁶⁴).

Em seguida, veio o artigo com o maior número de citações até o momento em meu rol de produção, no qual casos de tumores odontogênicos oriundos de diversas instituições foram avaliados quanto à existência de mutação nos genes BRAF e SMO (Diniz *et al.*, 2015)⁶⁵. Esse trabalho foi realizado no âmbito do estágio de Pós-Doutorado do Prof. Adriano Loyola no *Laboratório de Patologia Molecular* do Prof. Ricardo Gomez, na FO-UFMG, e resultou em outros dois artigos de destacada relevância, ambos publicados em 2015.

Um deles foi chamada de capa (Figura 1) em um dos periódicos científicos de maior relevância específica para a Patologia Oral e Maxilofacial, o *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology* – carinhosamente chamado de “TriOral” para os conhecedores da área –, e tem razoável repercussão na literatura (Loyola *et al.*, 2015a⁶⁶).

O outro trabalho descreveu cinco novos casos do ameloblastoma adenoide (Loyola *et al.*, 2015b⁶⁷). Esse artigo contribuiu definitivamente⁶⁸ para que essa doença fosse reconhecida pela OMS como entidade separada dos ameloblastomas convencionais – pelo menos na Classificação de 2022⁶⁹. A definição ainda é controversa, dada a escassez de estudos sobre o tema, mas representa qualificada distinção ao nosso trabalho.

⁶² 240 casos, sendo mais comuns os ameloblastomas, os “tumores odontogênicos queratocísticos”, os odontomas e os mixomas odontogênicos.

⁶³ 341 casos, sendo mais comuns os odontomas, os tumores odontogênicos queratocísticos, os ameloblastomas e os mixomas odontogênicos.

⁶⁴ Philipsen HP. In: Barnes L *et al.* (eds.). World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and genetics of head and neck tumours. IARC Press: Lyon 2005. p. 306-7.

⁶⁵ Mutação no *gene BRAF* (especificamente, BRAF600E) foi identificada em cerca de 80% dos casos de ameloblastoma estudados, fato que abre potencial para tratamento com imunobiológicos.

⁶⁶ Dos sete casos descritos no artigo, um desenvolveu metástases à distância e dois faleceram em função da doença; todos os cinco que foram acompanhados por mais de seis meses desenvolveram recidivas locais, e apenas um se encontrava livre da doença ao final do seguimento (após três recidivas). Em virtude de aparente sobreposição / transição de aspectos histopatológicos, entendemos que o carcinoma ameloblástico pode sofrer desdiferenciação com anaplasia de células claras, transformando-se no carcinoma odontogênico de células claras, tratando-se, portanto, da mesma doença. A identificação de células claras, em padrão monofásico ou bifásico (associado a diferenciação ameloblástica), agrava o prognóstico. Células claras podem ser identificadas em ameloblastomas, todavia um *cut-off* para definição de malignidade ainda não foi estabelecido.

⁶⁷ Quatro provenientes do INCA e um do Departamento de Patologia de Cabeça e Pescoço do Guy's and St. Thomas' Hospital, de Londres. O artigo destacou características histopatológicas e de comportamento biológico peculiares do ameloblastoma adenoide.

⁶⁸ Vered M, Wright JM. Update from the 5th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumors: Odontogenic and Maxillofacial Bone Tumours. *Head Neck Pathol.* 2022 Mar;16(1):63-75. doi: 10.1007/s12105-021-01404-7.

⁶⁹ WHO Classification of Tumours Editorial Board. Head and neck tumours. Lyon (France): International Agency for Research on Cancer; 2022. (WHO classification of tumours series, 5th ed.; vol. 9). <https://publications.iarc.fr/>.

Outra série de casos que publicamos a respeito de tumores odontogênicos agressivos apresentou a casuística de carcinomas ameloblásticos da UFU, do INCA, da FO-USP, da UFMG e da Universidade Federal da Bahia (Loyola et al., 2016⁷⁰), e corroborou a agressividade da doença.

Ainda, fui coautor de relatos isolados de tumores odontogênicos raros, contribuindo para sua documentação na literatura internacional (Ibituruna et al., 2019⁷¹; Santos et al., 2018⁷²; Servato et al., 2017⁷³; Spini et al., 2012⁷⁴; Brazão-Silva et al., 2010a⁷⁵; Faria et al., 2009⁷⁶).

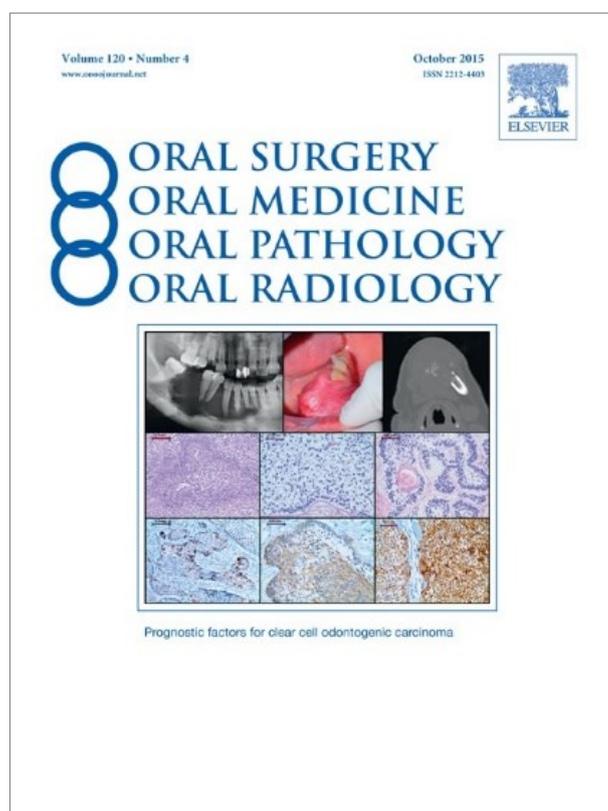


Figura 1 – Fac-simile da capa do periódico científico *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, em seu número 4 do volume 120, do ano de 2015⁷⁷. As imagens são provenientes de artigo publicado pelos Professores da Área de Patologia da Faculdade de Odontologia da UFU, em colaboração com a UFMG e com o INCA.

⁷⁰ Descrição de 17 casos, mostrando recorrência local em quase 90% dos casos e óbito de um terço dos pacientes com acompanhamento superior a dois anos.

⁷¹ *Múltiplos e sincrônicos tumores odontogênicos epiteliais calcificantes* na mandíbula e na maxila (um deles aparentemente periférico) em um homem com 26 anos de idade.

⁷² Um *carcinosarcoma odontogênico* na maxila de um homem de 42 anos, com queixa de tumefação na maxila e obstrução nasal, sobre o qual não obtivemos dados sobre tratamento e preservação.

⁷³ Um *fibrossarcoma ameloblástico* na mandíbula de uma mulher de 32 anos, com longo tempo de evolução, tratada por ressecção em bloco, e que se manteve sem a doença por pelo menos 12 anos.

⁷⁴ Um *odontoma* na mandíbula de um menino de 9 anos, com 6cm de diâmetro e três anos de evolução.

⁷⁵ Um *fibroma odontogênico central* na mandíbula de um homem de 28 anos de idade, com 5 anos de evolução e ainda assim muito bem delimitado em relação aos tecidos vizinhos.

⁷⁶ Caso raro de *odontoma intracraniano*, em um menino de 10 anos de idade, de baixa estatura.

⁷⁷ Fonte: [https://www.oooojournal.net/issue/S2212-4403\(15\)X0009-5](https://www.oooojournal.net/issue/S2212-4403(15)X0009-5), acesso em 14/01/2022.

Tive a grata oportunidade de ser coautor de outras séries sobre a casuística do Laboratório de Patologia Oral e Maxilofacial da UFU, isoladamente (Costa *et al.*, 2023⁷⁸; Lima *et al.*, 2020⁷⁹; Franco *et al.*, 2017⁸⁰; Matsuo *et al.*, 2016⁸¹; Servato *et al.*, 2013b⁸²; Nascimento *et al.*, 2006⁸³) ou em colaboração com outros centros (Tavares *et al.*, 2021⁸⁴), bem como de numerosos relatos de caso (Paulo *et al.*, 2015⁸⁵; Rosa *et al.*, 2015⁸⁶; Servato *et al.*, 2014b⁸⁷; Kaminagakura *et al.*, 2013⁸⁸; Matsuo *et al.*, 2013⁸⁹; Servato *et al.*, 2013a⁹⁰; Servato *et al.*, 2013c⁹¹; Brazão-Silva *et al.*, 2010⁹²; Sargenti-Neto *et al.*, 2009⁹³; Aguiar *et al.*, 2008⁹⁴; Cosentino *et al.*, 2008⁹⁵; Faria *et al.*, 2008⁹⁶; Souza *et al.*, 2008⁹⁷; Santos *et al.*, 2007⁹⁸; Spini *et al.*, 2007⁹⁹; Bernardes *et al.*, 2006¹⁰⁰).

⁷⁸ Descrição do perfil de 1.480 exames histopatológicos de lesões bucomaxilofaciais em crianças.

⁷⁹ Descrição de 60 casos de *cistos ósseos simples*. 90% dos casos não apresentavam histórico de trauma local, todos responderam a abordagem cirúrgica conservadora (curetagem).

⁸⁰ Série com 32 *tumores de bainha de nervo periférico* da mucosa bucal.

⁸¹ Relato de oito casos de *amiloidose* em boca. A metade dos pacientes apresentava doença sistêmica associada (gamopatia monoclonal de origem incerta, mieloma múltiplo ou artrite reumatoide) e evoluiu a óbito, a outra metade não apresentava origem conhecida, tinha doença aparentemente restrita à boca, e se mantiveram vivos.

⁸² Foram identificados 24 pacientes com *metástases para cabeça e pescoço* (70% em linfonodos cervicais) emitidas de tumores primários em outras regiões do corpo, o que correspondeu a cerca de 1% dos casos malignos na região de interesse. Em boca, o local mais afetado foi a gengiva, seguida pela mandíbula. As origens mais comuns foram pulmão, mama, fígado, pâncreas e próstata.

⁸³ A *proteína Nm23* inibe metástases em estudos experimentais. Todavia, não conseguimos identificar tal efeito em um estudo comparativo em tumores de glândula salivar.

⁸⁴ *Lesões pigmentadas da boca*, estudo colaborativo capitaneado pela Professora Patrícia Carlos Caldeira, da UFMG, com informações também da UFPEL, UFG, UFPB, PUC-PR e UFAM, que mostrou predomínio de tatuagens iatrogênicas e de processos reativos, com raras neoplasias (2% do total).

⁸⁵ Relato de dois casos de *melanomas amelanóticos* surgidos em boca, associado a revisão da literatura que traz evidências de maior agressividade para os casos da cavidade nasal em relação à boca.

⁸⁶ *Heteropia gastrointestinal congênita* no dorso lingual em uma menina com 2 anos de idade.

⁸⁷ Um *cisto odontogênico ortoqueratinizado* inicialmente diagnosticado como cisto inflamatório (periapical).

⁸⁸ A expressão de CK6 circunscrevendo células fantasmas na variante tumoral do *cisto odontogênico calcificante* sugere diferenciação similar aos folículos pilosos (onde há expressão similar), embora tal molécula não tenha sido adequadamente estudada na odontogênese.

⁸⁹ Uma mulher com 55 anos de idade, com pápulas amareladas em várias áreas do corpo, inclusive na mucosa do lábio inferior, diagnosticada como *pseudoxantoma elástico*.

⁹⁰ *Carcinomas de pequenas células em glândulas salivares maiores*, em dois homens idosos, letais.

⁹¹ Um paciente HIV-positivo com *sarcoma de Kaposi*, cujas lesões regrediram sem tratamento específico, mediante recomposição do sistema imunológico pela terapia antirretroviral altamente ativa.

⁹² *Sarcoma de Ewing* na mandíbula de uma menina com 4 anos de idade, com evolução letal.

⁹³ O caso de *múltiplos tumores de células granulares* mencionado como meu primeiro trabalho apresentado. Ocorreu em uma mulher com 41 anos de idade, sem outras alterações.

⁹⁴ Uma mulher com 43 anos de idade, apresentando, no palato duro, *carcinoma mucoepidermoide* com extensa esclerose estromal, com dois anos de evolução.

⁹⁵ Uma mulher com 68 anos de idade, apresentando extenso *carcinoma mioepitelial* na região submandibular, com cinco anos de evolução.

⁹⁶ Uma mulher com 61 anos de idade, apresentando extensa lesão congênita no dorso lingual, diagnosticada como *hamartoma leiomiomatoso* após enucleação cirúrgica.

⁹⁷ Dois casos de *Doença de Castleman*, em linfonodos cervicais de duas adolescentes.

⁹⁸ Tomografia computadorizada helicoidal em *lesão central de células gigantes*.

⁹⁹ Caso de *odontodisplasia regional* com longo acompanhamento radiográfico.

¹⁰⁰ *Carcinoma adenoide cístico* em maxila de uma mulher com 34 anos, extenso e de rápida evolução.

Não posso deixar de citar algumas publicações “avulsas”, sem vinculação aos grupos mais volumosos da minha produção, mas de forma alguma menos importantes em minha trajetória. Alguns desses artigos têm alcançado razoável relevância na literatura.

Ainda como aluno do Doutorado na UFMG, documentamos a ocorrência de apoptose no revestimento epitelial de cistos inflamatórios periapicais (Loyola *et al.*, 2005¹⁰¹) e a expressão de enzimas de reparo de DNA na mucosa de pacientes tabagistas (Fernandes *et al.*, 2007¹⁰²). Colaborei também na análise dos resultados do Doutorado do Professor Jonas Dantas Batista, da *Área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial* da FOUFU, orientado pela Professora Paula Dechichi, do ICBIM, em um projeto sobre influência da aplicação de laser de baixa potência sobre o reparo ósseo em coelhos submetidos a radiação (Batista *et al.*, 2014¹⁰³).

Orientações recentes trouxeram chances de trabalho fora do contexto da Anatomia Patológica. Em 2019, publicamos os resultados obtidos no projeto inicial de Doutorado da Professora Renata Prata Cunha Bernardes Rodrigues, da *Área de Odontologia Preventiva e Social* da UFU, a quem tive a satisfatória oportunidade de orientar no PPGO-UFU (Rodrigues *et al.*, 2019¹⁰⁴). Nesse trabalho, que já foi citado 22 vezes segundo a base de dados *Web of Knowledge*, tivemos a colaboração fundamental do Professor Robinson Sabino Silva, do Departamento de Fisiologia do ICBIM, então uma grande promessa, a quem tive o prazer de receber na condição de Coordenador do Curso de Odontologia e é hoje um dos mais relevantes pesquisadores da UFU. Sua colaboração já havia acontecido no desenvolvimento do projeto de Doutorado da Prof^a Cizelene Guedes (supramencionado). Novas colaborações já estão sendo realizadas, e tenho certeza trarão bons frutos.

Outra publicação proposta para o Doutorado da Prof^a Renata Rodrigues (mas não convertida em tese) foi uma revisão sistemática e meta-análise da literatura, sobre a saliva como meio de investigação de pacientes com doença renal crônica (Rodrigues *et al.*, 2020¹⁰⁵). Nessa revisão, tivemos a colaboração essencial do Professor Luiz Renato Paranhos, da *Área de Odontologia Preventiva e Social* da FOUFU, que também nos apoiou no desenvolvimento do projeto de pesquisa de Mestrado do estudante Pedro Urquiza Jayme Silva, interessado no cuidado odontológico a pacientes hospitalizados (Silva *et al.*, 2021¹⁰⁶). Também com o Prof. Luiz Paranhos e com o estudante Pedro Silva, colaborei para a publicação de artigo sobre pigmentação da mucosa oral como efeito adverso do uso de cloroquina (Silva *et al.*, 2022¹⁰⁷) – condição há muito conhecida.

¹⁰¹ Figuras apoptóticas foram identificados em todos os casos, com maior frequência em epitélio atrófico.

¹⁰² A expressão da proteína associada a reparo de DNA hMLH1 era maior em tabagistas.

¹⁰³ A irradiação com laser aumentou a formação de matriz óssea em animais irradiados. Todavia, não houve formação de matriz óssea em animais irradiados, mesmo com aplicação de laser.

¹⁰⁴ Confirmamos a hipótese de que é possível identificar, mediante combinação de técnicas de espectroscopia e bioinformática, diferenças moleculares na saliva de pessoas saudáveis ou com doença renal crônica.

¹⁰⁵ A saliva mostra sensibilidade de 93% e especificidade de 87% para identificar alteração renal definida pela mensuração de creatinina sanguínea. Para ureia, os valores são de 87% e 83%, respectivamente.

¹⁰⁶ Em uma revisão sistemática seguida por meta-análise, não identificamos diferença significativa na frequência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes cuja higiene oral consistiu em uso de clorexidina isoladamente ou em associação a escovação dentária.

¹⁰⁷ A pigmentação em boca é menos frequente que na pele. Surge mais comumente de forma múltipla, no palato, em tons azul-acinzentados. Relaciona-se principalmente à hidroxiclороquina.

Finalmente, por ter atuado durante muito tempo no Comitê de Ética em Pesquisa da UFU, além de ter ministrado a disciplina de Bioética e Ética em Pesquisa para várias turmas do PPGO-UFU, e publicado a respeito do assunto em colaboração com o Professor Thiago Leite Beaini e com o Prof. Luiz Paranhos (Rode *et al.*, 2019¹⁰⁸), considero relevante fazer um comentário sobre conduta. Ocorre que é comum no meio acadêmico sermos convidados a participar de algumas pesquisas sem ter a oportunidade de atuar diretamente no trabalho propriamente dito. Nesses casos, tenho por padrão me esforçar para entender completamente a proposta, fazer alguma contribuição minimamente relevante na proposição (quando isso ainda é possível), e absolutamente sempre ler e propor algum ajuste no manuscrito a ser submetido para publicação. Tal postura certamente já foi tomada por preciosismo e em alguns casos pode até mesmo ter afastado alguma oportunidade. Todavia, tenho certeza de que, por diversas vezes, colaborou no aperfeiçoamento da proposta de estudo e, ou, do manuscrito final. Infelizmente, em pelo menos duas situações, foi-me útil para flagrar (e, claro, impedir) plágio, problema grave de integridade científica.

Em suma, tenho 89 artigos listados na base de dados PubMed, dos quais 11 foram publicados em revistas brasileiras, na Língua Inglesa. Registrei 109 artigos no Currículo Lattes do CNPq (com a inclusão de periódicos científicos não reconhecidos pelo PubMed – nem sempre menos importantes). Nesses trabalhos, interagi com mais de 150 colegas, na condição de coautores. Tenho a honra de ter como principais colaboradores os Professores Adriano Mota Loyola, Paulo Rogério de Faria, João Paulo da Silva Servato e Maria Cássia Ferreira de Aguiar. Segundo a base de dados Web of Science (em que tenho 90 artigos listados), os artigos em que fui coautor receberam até o momento 915 citações, resultando no “índice H” de 18.

Verifico que tenho duas linhas principais de minha atuação enquanto pesquisador, até o momento: epidemiologia de doenças neoplásicas e infecciosas (que me perdoem os Epidemiologistas!) e marcadores de prognóstico em neoplasias.

Menção anedótica: vinte anos depois de publicar o primeiro trabalho citado no PubMed (www.pubmed.gov), apenas agora apareceu um outro “Cardoso SV” nesta plataforma de dados – a mais relevante para as Ciências da Saúde. Trata-se do Professor Sergian Vianna Cardozo, da UNIGRANRIO, por coincidência também Doutor em Patologia, bastante produtivo no tema de doenças infecciosas de interesse veterinário, cujo nome foi grafado erroneamente (com “s” no lugar de “z”) no artigo que aparece no PubMed (De-Simone *et al.*, 2022¹⁰⁹).

¹⁰⁸ Editorial do periódico “Clinics”, em companhia dos colegas Thiago Leite Beaini e Luiz Renato Paranhos (agradeço ao último pelo convite em colaborar) e do Prof. Sigmar de Melo Rode, da UNESP/SJC.

¹⁰⁹ De-Simone SG, Napoleão-Pêgo P, Gonçalves PS, Lechuga GC, Cardoso SV, Provance DW Jr, Morel CM, da Silva FR. B-Cell Epitope Mapping of the Vibrio cholera Toxins A, B, and P and an ELISA Assay. Int J Mol Sci. 2022 Dec 28;24(1):531. doi: 10.3390/ijms24010531.

2.c.I.b. Trabalhos apresentados em eventos científicos, com publicação de resumos em anais

Conforme relatei no início da subseção anterior, apresentei meus primeiros trabalhos em eventos científicos a partir do ano de 1997, em eventos regionais. Em particular sobre as Jornadas Mineiras de Estomatologia, participei das edições de 1997 (Governador Valadares / UNIVALE), 1998 (Uberlândia / UFU), 2000 (Uberaba / Uniube), 2002 (Belo Horizonte / PUC), 2003 (Montes Claros / UNIMONTES), 2004 (Uberlândia / UFU), 2005 (Diamantina / FAFEID), 2007 (Uberlândia / UFU), 2008 (Alfenas / Unifal), 2010 (Belo Horizonte / Newton Paiva), 2014 (Belo Horizonte / UNINCOR), 2015 (Uberaba / Uniube) e 2022 (Uberlândia / Faculdades Pitágoras).

Depois de algumas outras apresentações, em 1999, já aluno de mestrado, fiz a primeira apresentação em evento de maior relevância, no *IV Congresso Brasileiro de Câncer Bucal*, realizado na capital de São Paulo. Mostramos os resultados da casuística da UFU de carcinomas epidermóides de boca, comentando sobre fatores de atraso do paciente e dos profissionais quanto ao diagnóstico da doença e, também, sobre fatores relacionados à definição do primeiro profissional (dentista ou médico) procurado pelo paciente.

Também em 1999, participei, sem apresentação de trabalho, do *VII Congresso Brasileiro de Estomatologia*, aproveitando a oportunidade de ter sido realizado em Belo Horizonte.

Já em 2000, participei, também sem apresentação de trabalho, da *17ª Reunião da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO)*, em Águas de Lindoia (SP). Em 2001 apresentei meu primeiro trabalho (os resultados do Mestrado) na *18ª Reunião SBPqO*. Em 2004, na *21ª Reunião*, tive a oportunidade de apresentar meu trabalho de Doutorado, na sessão de competição do Prêmio Hatton do evento da SBPqO, e fui classificado para a etapa final.

Em 2002, na cidade de Curitiba, foi o momento da minha primeira apresentação no Congresso promovido pela *Sociedade Brasileira de Estomatologia e Patologia Oral (SOBEP)*, que é o principal fórum científico nacional de minha especialidade. Tive a oportunidade de participar novamente nos Congressos de Recife (2003), Florianópolis (2005), Natal (2006), São Pedro (2007), Fortaleza (2008), Salvador (2013) e Manaus (2016). Depois de um longo tempo afastado, a pandemia por COVID-19 trouxe a oportunidade de participar da *I Reunião Online da SOBEP* em 2020, e em seguida do Congresso Online do ano de 2021. Felizmente, consegui também participar do Congresso de 2022, na cidade mineira de Tiradentes.

Participei de eventos internacionais sediados no Brasil. Em 2010, apresentamos trabalhos no *28th International Congress of the International Academy of Pathology*, em São Paulo. Em 2012, na cidade de Foz do Iguaçu, tive a oportunidade de participar da *90ª Sessão Geral da International Association for Dental Research*, à qual se vincula a SBPqO. Neste mesmo ano, a SOBEP promoveu o *16th Congress of the International Association of Oral and Maxillofacial Pathologists (IAOP)*, na cidade de São Pedro (SP), do qual participei acompanhado por grande número de estudantes de pós-graduação da UFU.

Participei também de alguns poucos eventos no exterior. O primeiro deles foi o *First World Congress of the International Academy of Oral Oncology*, realizado em 2007, em Amsterdam, onde fui, de certa forma, surpreendido pelo grande número de trabalhos sobre anticorpos monoclonais para tratamento do câncer de cabeça e pescoço, principalmente sobre o cetuximab, se não me falha a memória.

Em 2009, participei do 22nd *European Congress of Pathology*, em Florença, quando pude conhecer muitos scanners para digitalização de lâminas, tecnologia que, não muito tempo depois, tivemos condições de trazer para a UFU, através da Área de Patologia da FOUFU, como anteriormente comentado.

Já em 2013 participei do 25th *European Congress of Pathology*, em Lisboa, quando tive também a oportunidade de visitar o Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto, buscando o Dr. Celso Albuquerque Reis para conhecer o renomado Instituto e interagir em busca de colaborações futuras que, infelizmente, não ocorreram.

Objetivamente, tenho registro na plataforma Lattes / CNPq de 144 trabalhos apresentados e publicados em anais de eventos científicos. O número total é certamente muito maior, visto que ao longo do tempo não escapei da tendência em negligenciar o registro dessas apresentações, principalmente daquelas em eventos de audiência mais restrita.

2.c.I.c. Pareceres para periódicos científicos (*peer review*)

A solução das lacunas e a expansão das fronteiras do conhecimento humano estão entre as principais missões das Universidades de todo o mundo. Materializam-se, dentre outras formas, na publicação de artigos científicos em periódicos, preferencialmente de audiência internacional, para maior e melhor intercâmbio de informações. A confiabilidade desses artigos depende em grande parte do processo de revisão pelos pares (*peer review*), que se caracteriza pela rigorosa avaliação dos manuscritos apresentados aos periódicos com vistas à publicação. Apenas material de alta consistência metodológica e interpretativa deve ser publicado.

Para tanto, a verificação da qualidade de cada trabalho submetido é, por padrão, feita por dois ou mais pesquisadores, sempre com algum conhecimento na área. A contribuição dos revisores ocorre mediante convite dos Editores-Chefe de cada periódico, que se utilizam de cadastros de pesquisadores nos bancos de dados do próprio periódico, ou por indicação dos autores do manuscrito em função de reconhecida atuação na área do trabalho.

Até o presente momento, atuei como revisor de artigos em pelo menos 38 oportunidades, a partir do ano de 2006. As contribuições mais numerosas foram feitas ao *International Journal of Dermatology* e ao *Journal of Oral Pathology and Medicine*.

2.c.II. Orientações

Outro aspecto de maior relevância no Ensino Superior é a formação de pessoas de elevada qualificação profissional. Além dos eventos usuais do processo de ensino e aprendizagem – aulas teóricas e práticas, estágios – a formação se dá também pelo desenvolvimento de projetos, mediante orientação.

Até agora, tive a oportunidade de orientar 46 estudantes, no desenvolvimento e conclusão de 19 trabalhos de conclusão de curso, 18 de iniciação científica, 20 de mestrado, dois de doutorado (já mencionados), além de supervisionar um estágio de pós-doutorado (da

Professora Carla Silva Siqueira, hoje Coordenadora do Curso de Graduação em Medicina e Coordenação de Provimento de Pessoas da *Universidade Federal de Jataí*).

Dezessete dessas pessoas atuam hoje como Professores do Magistério Superior ou em instituições de pesquisa e desenvolvimento. Os demais certamente possuem apurada capacidade de buscar, avaliar e traduzir o conhecimento científico em prol do aperfeiçoamento de sua atividade profissional.

2.d. Atividades de Extensão

Nas Universidades, os departamentos de Patologia vinculados aos cursos de Odontologia caracterizam-se pela prestação de serviço de diagnóstico cito e histopatológico para apoio às atividades clínicas de outros departamentos dos cursos de Odontologia. Com frequência, estendem esse apoio à comunidade externa. Nesse sentido, considerando também a inexistência de outros serviços de Patologia Oral e Maxilofacial, as Universidades tornam-se referência no diagnóstico de doenças do aparelho estomatognático. O acúmulo em seus acervos de casos “comuns” e de doenças raras transforma-se em fonte riquíssima de informações e de material para produção didática e científica. Não obstante essa relevância, a prestação de serviço em Patologia não é parte obrigatória do currículo de formação dos estudantes (como já mencionado), de forma que apenas alguns deles adquirem mínima experiência nessa área ao longo da graduação.

Por outro lado, a prestação de serviço diagnóstico em Patologia Oral e Maxilofacial caracteriza-se, claramente, como atividade de extensão, por promover a articulação entre necessidades da sociedade, de outra forma não atendidas, e a *expertise* universitária, portanto transformando a qualidade de vida de parte da população, por propiciar contato dos estudantes com a realidade social e seus atores e, finalmente, por integrar-se ao ensino e à produção científica.

Abro aqui um parêntese que considero oportuno, para contextualização e registro institucional, sobre o histórico do Laboratório de Patologia Oral e Maxilofacial da UFU. Deixo claro que essas informações devem ser tomadas com cautela, posto que me baseio apenas na memória de relatos que ouvi, principalmente do Prof. Adriano Loyola. O serviço / Laboratório de Patologia Odontológica (que mais tarde seria estabelecido como “Área de Patologia” no organograma da Faculdade de Odontologia) surgiu com a vinda para Uberlândia do Prof. Ivan Miguel Costa¹¹⁰, responsável por emitir os primeiros laudos, no ano de 1978. Nessa época, quando ainda havia imbricação física entre academia e assistência, compartilhavam o mesmo espaço, em uma das extremidades no Bloco 2N, a Patologia Médica e o Departamento de Histologia. Portanto, nascemos sediados no *Laboratório de Patologia Médica* do Hospital de Clínicas, ocupando um módulo de 18 metros quadrados e compartilhando a infraestrutura e os equipamentos necessários ao processamento dos exames. Duas décadas depois, com o retorno do Prof. Adriano Loyola de seu doutorado, com o notável crescimento das atividades de pesquisa

¹¹⁰ Contratado pela UFU em março de 1978 e infelizmente falecido em agosto de 2005.

capitaneadas por ele e com a também crescente demanda assistencial, tornou-se cada vez mais difícil o compartilhamento do espaço de processamento técnico no bloco 2N.

Assim, como resultado do necessário embate político estabelecido pelo Prof. Adriano Loyola no interior da Faculdade de Odontologia e com a oportunidade da construção de um novo bloco (“6T”) da UFU no Campus Umuarama, destinado a atividades de pesquisa, o Conselho da Faculdade destinou à Patologia a sala 8 do Bloco 6T. Para lá, a partir do ano de 2006 e estando eu já na condição de docente efetivo, foram gradativamente transferidos o material de arquivo (lâminas, blocos, formulários de solicitação de exames), o material de estoque e, por fim, todo o trabalho relacionado ao processamento de amostras, tanto para pesquisa quanto para a demanda assistencial, inclusive dos exames de imunoistoquímica. Todavia, surge uma nova dificuldade: o Bloco 6T era razoavelmente distante do Bloco 2N (onde permaneceram os professores) e dos espaços clínicos do Hospital Odontológico. Assim, a logística para recebimento, transporte e liberação de resultados de exames era bastante prejudicada, pois os exames eram recebidos e registrados no Bloco 2N, levados para processamento no Bloco 6T, em seguida as lâminas prontas eram levadas ao Bloco 2N para análise e posterior emissão e entrega dos laudos – ficando quase todo o trabalho sob responsabilidade da querida técnica Ângela Maria Pereira, com quem aprendi muito e tive boas conversas sobre a Universidade e a vida.

Chegamos então ao início da década seguinte, quando convergem situações que levariam a nova movimentação da Área de Patologia.

A *primeira* delas é a reforma das instalações no Bloco 2N (Laboratório de Patologia Médica, onde ainda estavam nossos gabinetes), estabelecida de início para atendimento a exigências sanitárias e levada a cabo no ano de 2012. Para tanto, o local deveria ser desocupado. A então chefe do Laboratório de Patologia Médica nos recomendou que procurássemos outro local para instalação de nossas instalações, sugerindo que nos retirássemos definitivamente para abrir espaço aos residentes do serviço. Aqui, não há como fugir de um breve comentário a respeito. A convivência dos serviços Médico e Odontológico de Patologia permitia constante troca de experiência entre seus profissionais e pós-graduandos (residentes, mestrands e doutorandos), coautoria de produção científica qualificada (praticamente inexistente por parte do serviço Médico – fragilidade muito relevante em um ambiente acadêmico) e até mesmo redução da sobrecarga de trabalho para os Médicos Patologistas, posto que havíamos assumido grande parte da demanda dos exames de Cabeça e Pescoço. Contribuíamos também em outros pontos, por exemplo ao capitanearmos a aquisição (já mencionada) de novos microscópios para renovação do Laboratório Didático de Patologia. Isso posto, considero que poderíamos ter encontrado melhor saída para que a colaboração persistisse. Eu estava à frente do nosso serviço e, hoje, entendo que deveria ter insistido mais nessa questão.

Enfim, como não havia espaço suficiente no Bloco 6T para instalarmos nossos gabinetes, os Professores João Edson do Carmo Oliveira e Marcio Magno Costa, da *Área de Prótese Removível e Materiais Odontológicos*, gentilmente nos cederam seu módulo de trabalho, no recém-inaugurado Anexo A do Bloco 4L. Além de mim e do Prof. Adriano Loyola, tínhamos a companhia do colega servidor Adalci dos Anjos Ferreira, que havia assumido a secretaria do Laboratório e em muito contribuiu para facilitar a interação com os usuários e para a organização do setor. Nos afastamos, portanto, do padrão de ocupação de cada módulo de trabalho por duas pessoas. Aumentou também a distância para com o Bloco 6T (para onde os exames recebidos eram levados para processamento) e para com a principal sede de demanda de exames – o Bloco 4T do Campus Umuarama.

O *segundo fator* que levaria a mudança das instalações do Laboratório de Patologia Oral e Maxilofacial aparece também em 2012, com inauguração da reforma do Anexo B do Bloco 4L. Nele, é instalado o Centro de Pesquisas em Biomecânica, Biomimetismo e Biologia Celular (CPBio), da Faculdade de Odontologia. Para esse Centro, são deslocadas as atividades do até então denominado *Laboratório Integrado de Pesquisas Odontológicas (LIPO)*, instalado na sala 9 do Bloco 2G. Mais uma vez através do posicionamento da Área no Conselho da Faculdade, conseguimos abrir caminho para que fôssemos deslocados pra lá, tendo em vista que era um espaço bem maior. Com a intenção de obter recursos para reforma desse espaço, apresentamos e tivemos acatada proposta a um Edital interno para modernização e adequação de laboratórios de pesquisa (Edital nº 4/2013/PROPP/UFU). A reforma se estendeu até meados de 2017. Ao deixarmos as instalações provisórias no Bloco 4L e nos mudarmos para o Bloco 2G, onde estamos até hoje, resolvíamos pelo menos alguns problemas importantes: conseguimos espaços minimamente suficientes e organizados para a secretaria, macroscopia, processamento, arquivo, almoxarifado, sala para reuniões, instalação do scanner de lâminas e de gabinetes. Ficamos também ao lado do Bloco 4T, o que favoreceu sobremaneira a interação com os colegas da Faculdade que mais demandam o serviço de Patologia (Estomatologia, CTBMF, Odontologia Hospitalar). Todavia, continuava a distância para o Bloco 6T, onde ficam parte da estrutura laboratorial (caso da imunoistoquímica) e do arquivo do serviço. A saga continuou quando, em 2020, a Diretoria de Pesquisa da UFU nos solicitou cedermos o espaço no Bloco 6T, em permuta com um espaço no Bloco 2D – um pouco mais distante. Há também preocupação com questões relativas à segurança, em particular quanto à saída de emergência inexistente. Para resolvermos tais questões, precisaremos de uma movimentação geral de espaços da Faculdade de Odontologia e do Hospital Odontológico, ainda sem perspectiva de realização.

Para além da questão da infraestrutura, conseguimos também um outro avanço para qualificar nossas atividades, qual seja, a incorporação, ao Laboratório, de uma servidora técnica de nível superior, especificamente Biomédica. A necessidade de pessoa com tal qualificação se colocava de maneira cada vez mais intensa, à medida que as atividades assistenciais e projetos de pesquisa ganhavam maior consistência. Tivemos a felicidade de conseguir sensibilizar o então Diretor do Hospital Odontológico, Prof. Marcio Teixeira, para essa questão. Assim, no ano de 2019 foi contratada a colega Débora Oliveira Santos, Doutora em Ciências da Saúde, que tem contribuído de forma extremamente importante para melhorar a organização e a realização de todas as atividades do Laboratório, especialmente das mais complexas, relacionadas ao diagnóstico (imunoistoquímica) e pesquisa, em conjunto com a técnica Lúbia Cristina Fonseca, Bióloga e Doutora em Bioquímica e a quem cabe hoje a rotina de processamento dos exames recebidos pelo Laboratório. Até recentemente, tínhamos a companhia da colega servidora Neide Aparecida de Moura, Administradora e Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, que muito colaborou para aperfeiçoar a organização do setor e se aposentou no início de 2023. Fecho aqui o longo parêntese sobre a história do serviço de Patologia Oral e Maxilofacial na UFU, sede principal da minha atividade extensionista.

Quanto à minha atuação específica, entendo que contribui para o avanço de produção até que o serviço alcançasse um platô de análise entre 700 e 800 casos anuais, atendendo principalmente o Serviço de Estomatologia, mas também outros serviços odontológicos da UFU, colegas de outros cursos de Odontologia de Uberlândia e da região, bem como a diversos profissionais que atuam em clínica privada mas que confiam na qualidade do serviço prestado

pelo Laboratório de Patologia, sempre no contexto do SUS, portanto sem nenhum custo para pacientes ou profissionais.

Além da atuação específica no diagnóstico, participei ativamente de evoluções importantes para o serviço. Cito a modernização do formulário de requisição de exames (ainda em 2001), a elaboração de sistema digital de registro de dados e emissão de laudos (em 2006), o significativo - porém ainda não sustentado - avanço na incorporação de razoável arsenal de ensaios imunohistoquímicos (em 2011), a aquisição já mencionada do *scanner* de lâminas (2013). Nos últimos anos, um tanto afastado da rotina de diagnóstico propriamente dita, colaboro coordenando formalmente a ação de extensão relativa ao Laboratório (basicamente providenciando os devidos registros e relatórios institucionais).

Ainda, como atividades extensionistas mais relevantes, registro que desde meu ingresso tenho participado como colaborador do “Curso de Extensão em Emergências Odontológicas”, que recebe estudantes de todo o país, nos períodos de férias dos estudantes da UFU, para atuar no Pronto-Socorro Odontológico (PSO).

Recentemente, participei como colaborador no projeto “Tele-Estomatologia”, promovido e coordenado pelo colega Prof. João César Guimarães Henriques. Por fim, já participei de numerosas ações isoladas, particularmente na forma de palestras em eventos.

2.e. Atividades de Gestão

Do que me lembro e tenho algum registro, minha primeira atividade formal relacionada à gestão universitária foi o exercício da representação discente, mediante eleição pelos colegas, no *Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Patologia* da Faculdade de Medicina da UFMG, no biênio 2001 a 2003.

Durante o doutorado, em função de atividades desenvolvidas no Laboratório do Prof. Evanguedes Kalapothakis, conheci a então mestranda Flávia Galindo Silvestre e, por convite dela, integrei o grupo que reestabeleceu a *Associação de Pós-Graduandos* (APG) daquela Universidade. No exercício da representação estudantil pela APG, integrei o *Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão* (CEPE) e o *Conselho Universitário* da UFMG. Apreendi imensamente nessa atividade, dada a oportunidade de acompanhar e, eventualmente, de participar de discussões de altíssimo nível. Em particular, recordo dos debates sobre a criação de um Instituto de Estudos Avançados Transdisciplinares (e ressinto muito que a UFU não possua estrutura similar) e sobre a Lei de Inovação Tecnológica. Recordo, principalmente, da reunião do Conselho Universitário em que foi aprovada a criação do curso de Doutorado em Odontologia no Programa de Pós-Graduação da FO-UFMG, quando tive a oportunidade de me manifestar, defendendo a criação do curso, testemunhando sobre como a reestruturação do curso de mestrado contribuía, naquele momento, para melhoria do ensino no curso de graduação – creio que tenha sido de alguma relevância a manifestação favorável da representação estudantil. Hoje, o Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia tem nota 7 pela CAPES.

Na UNIMONTES, um pouco depois, já como professor, mais uma vez tive a oportunidade de contribuir com a criação de um curso de pós-graduação. Participei do *Grupo de Implantação do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS)*, na companhia de diversos colegas, dos quais destaco os muito queridos Professores Alfredo Maurício Batista de Paula – a quem devo imensamente pela constante acolhida em Montes Claros –, Hercílio Martelli Júnior e Paulo Rogério Bonan. Por ter assumido o cargo efetivo na UFU no primeiro semestre do ano de 2006, não estava mais presente quando da aprovação do Programa pela CAPES e de seu início, já no final daquele ano. O PPGCS da UNIMONTES tem hoje grande relevância regional, e vai além, tendo recebido nota 6 na última avaliação da CAPES.

Logo ao ingressar como docente efetivo na UFU, fui nomeado substituto oficial do Prof. Adriano Loyola como coordenador da Área de Patologia, por falta de opção (na Área, somos apenas dois professores), tarefa essa sem maiores atribuições.

Minha primeira atuação de fato em processos de gestão na UFU se deu em novembro de 2006, quando fui indicado pela FOUFU como membro do *Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UFU)*, em conjunto com as Professoras Marlete Ribeiro da Silva, Regina Maria Tolesano Loureiro e Rosana Ono, além do Professor Luiz Carlos Guimarães Gonçalves (que já era membro do CEP/UFU). Minha participação no Comitê foi longa e profícua, em função do número de processos relatados (tinha registro de 47 relatos até meados de 2008), da complexidade de alguns deles (a análise de muitos dos protocolos multicêntricos ficavam sob minha responsabilidade) e, principalmente, por ter atuado como vice-coordenador durante um bom período. Devo muito à Professora Sandra Terezinha de Farias Furtado, coordenadora do CEP/UFU durante toda a minha participação, pessoa rigorosa e de enorme coração, que a todo momento demandava minha participação e, também, ao secretário do CEP Luiz Ricardo Rodrigues, que sempre me ajudava a resolver as questões repassadas pela Prof^a Sandra. Com ela e com outros colegas, tive bons embates nas discussões sobre os protocolos de pesquisa. Nessas ocasiões, direcionava minha participação para esclarecer ao Comitê aquilo que os pesquisadores nem sempre se esmeravam em explicar, buscando um meio-termo entre a reprovação imediata e a oportunidade educativa propiciada ao estabelecermos pendências. Sempre vou guardar uma expressão que, salvo engano, ouvi pela primeira vez do Professor Sebastião Rodrigues Ferreira Filho em reuniões do CEP: “ilusão do controle” – sobre acreditar que o simples estabelecimento de regras rígidas leva a um “bom comportamento”. Antes de tudo, é o esclarecimento, o acompanhamento e o diálogo que levam ao melhor caminho, pelo menos na grande maioria das vezes. Entendo também que tive algum papel em tornar o CEP/UFU um pouco mais atento quanto à responsabilidade institucional de aperfeiçoar, mas não de tolher, o trabalho dos pesquisadores.

Mais uma vez retornando no tempo, em 2007, por estímulo de estudantes do Diretório Acadêmico (é interessante como professores recém-admitidos fazem sucesso com os alunos), me candidatei e fui eleito ao *Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia*, na ocasião coordenado pelo Prof. Marcio Magno Costa. Esse foi mais um dos felizes encontros que reverberam por décadas. Com o Prof. Marcio Magno, além das demandas cotidianas, finalizamos as discussões sobre a proposta de um novo Projeto Pedagógico para o Curso (o então vigente era de 1986). A proposta foi logo aprovada e a primeira turma do novo projeto (66ª turma do curso) ingressou no segundo semestre daquele ano. Apenas para não perder a oportunidade do registro, essa turma foi muito especial! Destaco minha aluna de Iniciação Científica, Juliana Vasconcelos Santos Resende.

A convivência com o Prof. Marcio Magno tem sido realmente profícua. Atuei como seu substituto oficial na Coordenação do Curso, ocasião em que, dentre outras coisas, pude pela primeira vez participar do *Conselho de Graduação* e do *Conselho Universitário* da UFU. Com ele, enfrentei um desafio que estava absolutamente fora do meu radar ao ingressar na docência: candidatar-me à Coordenação do curso, no ano de 2009. Felizmente, fui derrotado no processo eleitoral pelo Prof. Paulo Vinícius Soares e assim tive a oportunidade de atuar com menos pressão ao lado do Prof. Marcio Magno, que havia sido eleito para a Diretoria da Faculdade. Fui seu assessor durante o primeiro mandato (2009 a 2013), oportunidade em que comecei a trabalhar com nossa colega Lílian Matias Araújo, pessoa de notável dedicação e competência e a quem somos muito agradecidos pelo seu trabalho e pela amizade. Também com a colaboradora terceirizada Taís Furtado, que já não trabalha mais na UFU mas deixou excelente impressão e boas amizades. Em 2014, recebemos nossa colega Lília Maria Guimarães, que assumiu a Secretaria da Faculdade e permanece até hoje, tomando conta de tudo com o necessário rigor e paciência (comigo, inclusive), além de muita competência.

Por também exercer, no Conselho da Faculdade, a representação da Área de Patologia (desde 2008), pude ser alçado à condição de substituto oficial do Prof. Marcio Magno na Diretoria. Nesse período, tivemos grandes movimentações na Faculdade, dado que as Universidades Federais eram favorecidas pela boa situação econômica e política do país, bem como, localmente, pela facilidade de diálogo com o então Reitor da UFU no quadriênio 2009-2012, Professor Alfredo Júlio Fernandes Neto, antes Diretor da FOUFU e sempre um dos grandes nomes na história da Faculdade. Destacam-se alguns pontos: a mudança para o Bloco 4L de grande parte dos setores (antes situados nos Blocos 2B e 2U); a criação do curso de Doutorado e do CPBio, o estabelecimento das Residências Multiprofissionais e da Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (que por razões regimentais precisaram ser vinculadas a apenas uma Unidade Acadêmica – a Faculdade de Medicina, visto ser essa a que tinha maior número de cursos ligados às residências multiprofissionais); o grande investimento na melhoria das condições de laboratórios de ensino; a aceleração do número de aposentadoria de servidores docentes e técnico-administrativos e a conseqüente chegada de novos colegas; a necessidade de forte aperfeiçoamento dos concursos públicos para contratação de docentes; a interrupção dos cursos de especialização (e a conseqüente redução expressiva na captação de recursos extraordinários) e a criação formal da Coordenação de Extensão da FOUFU. Em seus dois mandatos, a gestão do Prof. Marcio Magno se caracterizou por reforçar a transparência de processos e pela equidade na resolução dos problemas, arrefecendo ânimos por vezes exaltados de diferentes atores, em prol de um ambiente de colaboração. Entendo que teve muito sucesso nisso e diversos colegas compartilham desse entendimento.

Retornando ao ano de 2007, fui nomeado pelo então Diretor da FOUFU, Prof. Alfredo Júlio para compor comissão para elaboração e proposição do curso de Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Odontologia, em conjunto com os colegas Professores Carlos José Soares, João Carlos Gabrielli Biffi e Darceny Zanetta Barbosa. O trabalho foi frutífero, culminando com a aprovação da proposta no Conselho Universitário da UFU e, em seguida, na CAPES, tendo o curso iniciado suas atividades no ano de 2011. Nesse ano, fui eleito membro do Colegiado do referido Programa (biênio 2011 – 2013), agora com os colegas Darceny Zanetta Barbosa, Flávio Domingues das Neves e Paula Dechichi, além do Coordenador Prof. Carlos José Soares, de forma que tive a oportunidade não apenas de contribuir na criação do Doutorado, como também na sua gestão inicial. Como seria esperado, foi particularmente difícil o ajuste do corpo docente para que o Programa ganhasse maior consistência e, assim, desse força ao nascente Doutorado – experiência comumente relatada em diversos Programas.

Quase ao mesmo tempo, em 2008 fui também nomeado, dessa vez pelo Diretor do ICBIM, Prof. Marco Aurélio Silva, para compor comissão responsável por elaborar proposta de criação do *Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Estrutural Aplicadas* (PPGBC), com o curso de Mestrado. A comissão era capitaneada pelo Prof. Marcelo Emílio Belleti, na companhia dos colegas Professores Adriano Mota Loyola, Alberto da Silva Morais e Paulo Rogério Faria. Mais uma vez a ideia prosperou. No ano de 2011 tivemos a primeira turma de ingressantes do PPGBC.

Tive ainda alguma atuação na criação de um quarto curso de pós-graduação quando, já Diretor da FOUFU, encaminhei e defendi junto ao Conselho Universitário da UFU a proposta apresentada pelo Colegiado do PPGO-UFU de *Doutorado em Associação com a UNICEUMA* (sediada em São Luís do Maranhão). A proposta era relevante para nosso Programa pela possibilidade de atender à diretriz da CAPES de contribuir com Programas ainda não consolidados, em regiões carentes do país e, no caso específico, de captarmos recursos que mais à frente foram fundamentais para melhoria das condições do nosso Programa e de nossas clínicas. Essa cooperação está próxima de se encerrar, tendo qualificado mais de uma dezena de doutores atuantes nas regiões Nordeste e Norte do Brasil e que a partir de então deverá continuar apenas com o corpo docente da UNICEUMA.

Regressando novamente à linha do tempo, em 2013, estimulado pelo Prof. Marcio Magno e pessoalmente muito interessado em contribuir na linha de frente para a condução da Faculdade, mais uma vez me candidatei à função de coordenador do Curso de Graduação. Não havendo concorrência, assumi neste mesmo ano e permaneci até o final do ano de 2016. Trabalhei ao lado da secretária Doralice Maria de Andrade, que foi fundamental para que o coordenador novato pudesse logo entender a rotina da Coordenação e assim realizarmos juntos o melhor trabalho na condução do Curso e especialmente dos estudantes. Doralice está conosco agora na Secretaria da Faculdade e nos ajuda muito com sua experiência no trato com as pessoas. No exercício da Coordenação de Curso, preocupe-me em mapear, organizar e adequar os diversos processos do Curso às normas da Universidade e do MEC, em informar os docentes e discentes sobre essas normas, em sempre esclarecer os estudantes sobre o atendimento (ou não) de suas demandas e em identificar e atacar problemas maiores do Curso. Dentre esses, destaco a pequena oferta de disciplinas optativas, a restrição na oferta de cenários de estágio supervisionado na Rede Municipal de Saúde, o início de uma crescente incidência de estudantes com dificuldades emocionais ou mesmo distúrbios psiquiátricos e diversas lacunas na atuação clínica dos estudantes, refletidas no não cumprimento do que denominávamos *estágio mínimo* (rol de procedimentos especificados como de cumprimento obrigatório ao longo do Curso). À época, a tramitação de todos os processos do Curso ocorria em documentos físicos, que muitas vezes se perdiam ou ficavam parados no trâmite burocrático, gerando dificuldades importantes. Com o tempo, passamos a utilizar o *Sistema de Informações do Ensino* (SIE) para número cada vez maior de processos. Finalmente, transitamos para o *Sistema de Gestão* (SG, desenvolvido na própria UFU), momento em que efetivamente a tramitação documental passou a ser realizada com agilidade, segurança e rastreabilidade. Tive os desafios de criar o Núcleo Docente Estruturante do Curso e da realização de uma edição do ENADE. Mais importante, iniciei, com grande apoio do Colegiado e das Áreas da Faculdade, detalhado processo de diagnóstico da situação de oferta do Curso, com vistas à revisão do Projeto Pedagógico estabelecido em 2007. Conseguimos “rascunhar o início de uma proposta” que, posteriormente, foi aperfeiçoada pelo meu sucessor na Coordenação, Professor Roberto Elias Campos, e finalizada, com muita dedicação e esmero, pela Professora Alessandra Maia Castro Prado – ela, outro encontro inusitado e muito feliz de caminhos propiciado pelas atividades de gestão, nas quais permanecemos juntos até agora. Destaco também, desse período, o grande apoio que sempre

recebi da então Pró-Reitora de Graduação, Professora Marisa Lomônaco de Paula Naves, e da Diretora de Ensino, Professora Geovana Ferreira Melo. Estavam sempre próximas, atentas e cuidadosas para conosco.

A continuidade do trabalho com o Prof. Marcio Magno me traz então novo desafio. No final de 2016, a UFU promoveu consulta eleitoral para escolha de um novo Reitor. Vence o Professor Valder Steffen Júnior, da Faculdade de Engenharia Mecânica, que posteriormente encabeça a lista tríplice, encaminhada pelo Conselho Universitário ao Presidente da República, Michel Temer, que o nomeou à Reitoria. Prof. Valder Steffen toma posse no final do ano, e logo no início de 2017 nomeia sua equipe de Pró-Reitores, dentre os quais o Prof. Marcio Magno, que assume a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas da Universidade. Sou chamado pelo novo Reitor a exercer, *pro tempore*, a Diretoria da FOUFU. Assumo a Coordenação do Curso meu substituto oficial, também na condição *pro tempore*, Prof. Roberto Elias Campos. Após realizarmos eleições, assumo a Diretoria efetiva em maio de 2017, tendo sido reconduzido em abril de 2021 para um novo quadriênio (até 2025). Desafio diferente do anterior (na Coordenação do Curso), muito mais complexo, sem tanto contato com os estudantes, mas da mesma forma com atividades diurnas, de fato praticamente contínuas, relacionadas ao trabalho dos docentes e servidores técnico-administrativos, à infraestrutura e ao patrimônio da Faculdade, à relação com a sociedade, com maiores atribuições relativas à normatização e à atenção para com as normas de funcionamento da Universidade como um todo, com muito contato com atores externos à Faculdade e à UFU.

“Contingenciamento”. Termo que confesso não ter prestado maior atenção até o ano de 2016. Consequência de anos de recessão e baixo crescimento econômico do país. Controle necessário de gastos públicos, mas abrupto e excessivamente generalizado. Impacto profundo nas Universidades, algumas divulgando ter recursos para manterem-se funcionando por apenas poucos meses¹¹¹. Iniciei a atuação na Diretoria da Faculdade junto com o contingenciamento. Felizmente, a UFU sempre conseguiu manejar seu orçamento de forma a evitar o pior, com esforço imenso, em particular do Pró-Reitor de Planejamento e Administração nesse período, Prof. Darizon Alves de Andrade, e de sua equipe, que conta com o Prof. Odorico Coelho da Costa Neto, da FOUFU, em uma de suas posições principais (Diretoria de Planejamento). O grito das Universidades – felizmente, até agora, com razoável apoio da Sociedade – tem efeito, e assim quase sempre os diversos contingenciamentos ocorridos a partir de 2017 são revertidos. Todavia, a reversão ocorre sempre já muito ao final de cada ano (sem tempo para melhor uso do orçamento) e com redução gradual dos recursos de investimento (traduz-se por falta de renovação de equipamentos e impossibilidade de ampliação de área física) e de custeio (impacto radical em contratos de manutenção, ameaças constantes de cortes do pessoal terceirizado). Promessas recentes de recuperação orçamentária ainda estão por ser cumpridas. A restrição orçamentária é acompanhada pelo aumento gradual no rigor e na burocracia dos processos licitatórios. Também pela extinção ou suspensão de concursos em alguns cargos da carreira de servidores técnico-administrativos, impedindo a reposição do quadro funcional efetivo, induzindo à contratação a título precário, na forma de terceirizações (e ainda assim apenas quando possíveis e restritas pelo orçamento disponível).

¹¹¹ <https://g1.globo.com/educacao/noticia/veja-o-impacto-do-corte-de-verbas-em-universidades-e-institutos-federais-de-14-estados.ghtml>

O ano de 2017 traz a implantação do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) na UFU. Grande avanço, mas com muita dificuldade e resistência dos servidores ao longo da transição. Impacto maior e mais benéfico que o do já mencionado SG. Mais agilidade, organização, padronização e transparência nos processos administrativos. Com o forte apoio da Secretária Lília Guimarães, hoje o SEI é razoavelmente bem utilizado por todos os servidores da FOUFU.

Um pouco depois, em meados de 2019, passamos também pela obrigatória implantação do Sistema de Registro Eletrônico de Frequência (SISREF). Dessa vez, com dificuldades ainda maiores, por desencadear mudanças radicais na realidade do trabalho dos servidores técnico-administrativos e por, ainda, haver obstáculos estruturais e pessoais para o seu perfeito funcionamento. Entendo que o seu benefício institucional supera essas dificuldades, todavia por pouco.

Na Diretoria, as atividades versam mais sobre a tratativa de problemas do que avanços reais. Principalmente, máximo esforço para manter a coesão entre as pessoas, para que o ambiente seja harmônico e colaborativo, para que *o todo seja maior que a soma das partes*¹¹². Em termos factuais, em ordem vagamente cronológica, cito questões difíceis e relevantes que enfrentamos até aqui: suspensão de pagamento de adicional de insalubridade de forma generalizada aos docentes, suspensão de pagamento de adicional de plantão hospitalar aos docentes com atividades no Pronto-Socorro Odontológico, ausência de serviços gráficos, denúncias de importunação, *bullying* e assédio, processos administrativos disciplinares, pombos (sim, pombos – e seus piolhos), problemas estruturais no Bloco 2G e 4L, tratativas para retomada dos cursos de especialização, implantação do novo Projeto Pedagógico de Curso, desempenho insatisfatório ou comportamento inadequado de servidores (docentes e técnico-administrativos), desentendimentos entre servidores (*idem*), realocação de servidores, reposição de servidores por pessoal em contrato precário (terceirizados), possibilidade de destinação de vagas docentes para Área distinta da origem, paralisação do atendimento no Centro de Saúde-Escola do Bairro Jaraguá (então o único cenário permitido de Estágio Supervisionado na Rede Municipal de Saúde), atualização das normas internas de Extensão e sua curricularização, a súbita retomada do processo de tributação de recém-egressos para o Serviço Militar e o estabelecimento da prioridade de processos de redistribuição em relação a novos concursos para provimento de vagas docentes, na busca de maior celeridade. Mais recentemente, ameaças difusas, covardes e inaceitáveis de atentados em ambientes escolares, gerando enorme e justificada ansiedade nos estudantes, contra as quais precisamos nos manter sempre cuidadosos e atentos para mitigar o impacto psicológico e evitar prejuízo no funcionamento do curso. Sempre tive e tenho o apoio de pessoas fundamentais, inúmeras, das quais destaco aquelas que consulto com mais frequência: Prof^a Regina Maria Tolesano Loureiro, que foi minha substituta oficial na Direção da Faculdade no primeiro mandato e conhece tudo sobre a UFU, a Secretária da Faculdade, Lília Maria Guimarães, e do Curso de Graduação, Kênia Aurélia de Andrade. A companhia e a amizade delas, seus conselhos e seu apoio me são valiosíssimos!

Ainda sobre momentos críticos que passei na gestão da Faculdade, até aqui, não há como deixar de fazer comentários sobre a pandemia por Covid-19. Foi sem sombra de dúvida a mais difícil dessas situações, com reflexos até hoje, desde o fatídico dia 18 de março de 2020, quando as aulas foram suspensas na UFU por tempo indeterminado (dias?, semanas?), por fim acarretando

¹¹² Frase atribuída ao filósofo grego Aristóteles, contrária à Matemática e à Física, mas que me parece muito verdadeira quando aplicada a uma equipe de trabalho, embora também possa ser politicamente (muito) opressiva.

atraso na conclusão do curso pelos estudantes – para eles, em um período gigantesco. E então as extenuantes discussões nos Conselhos Superiores sobre a retomada das atividades. Inicialmente, apenas a retomada de atividades remotas. Imenso esforço para garantir condições mínimas para que os docentes pudessem preparar e ministrar as aulas e para que os estudantes tivessem condições de assisti-las. Não obstante o esforço, não foram consideradas como parte do calendário letivo, o que atrasaria gravemente os futuros períodos e traria prejuízo importante no número de ingressantes. Uma vez que a retomada presencial se mostrava inaceitável por grande parte das demais Unidades Acadêmicas, empregamos todos os esforços para retomarmos as atividades da Odontologia antes dos demais cursos. Embora o benefício da retomada fosse certo, havia dúvidas sobre a adesão de estudantes e servidores ao retorno presencial, ainda no ano de 2020, quando as vacinas não estavam disponíveis e o risco de agravamento da pandemia era elevado. Havia imensa responsabilidade nas decisões que cabiam aos gestores. Finalmente, tivemos sucesso na proposta de retorno, ainda que inicialmente de forma muito restrita, e realizamos a primeira colação de grau em cinco de outubro de 2020, apenas com o estudante Pedro Rogério de Camargos Pennisi. Nunca vou me esquecer dele. Depois, alcançamos a colação de grau de números cada vez maiores de estudantes, até retomar o fluxo de uma turma completa a cada final de semestre letivo, todavia com o atraso decorrente do calendário institucional vigente. Em todos os cursos (bem menos na Odontologia), fortíssimo impacto no número de alunos ingressantes – esse, o principal parâmetro da relevância social da Universidade. Estudantes posicionando-se e exigindo posicionamentos, por vezes de forma irada, em meio a um quadro geral repleto de incertezas. Concomitantemente, entendimentos com praticamente todos os níveis hierárquicos da Secretaria Municipal de Saúde para vacinação de estudantes da Universidade, depois pesadas campanhas de esclarecimento para que todos se vacinassem. Inúmeros processos administrativos de exames de suficiência, de forma a permitir a colação de grau de turmas inteiras. Ameaças constantes de ações judiciais, de todos os lados. A inédita audiência judicial transmitida via *YouTube* para tratar do retorno às aulas, com atuação excepcional da então coordenadora do Curso de Odontologia, Prof^a Alessandra Prado. Muitas ameaças de novas ações judiciais (ora para retorno imediato de atividades, ora para proibir o que já havia sido retomado), redução drástica do número de clínicas em decorrência de necessária reforma do Hospital Odontológico, entendimentos com professores, servidores técnico-administrativos e alunos para a organização possível de calendários e horários de atividades (postergação de clínicas, clínicas noturnas e em finais de semana). No meio de tudo, suspensão e depois cancelamento da tão esperada e planejada comemoração pelo Jubileu de Ouro da Faculdade de Odontologia (estabelecida em 1970). Quanto lamento. Lamento não ter conduzido melhor, não ter resolvido mais e melhor. Fiz o melhor que consegui. É o que tenho feito. Confesso cansaço, já há algum tempo. Talvez não exatamente cansaço, mas saturação pela necessidade de estar sempre disponível. Também ressentimento, por não ter podido me dedicar a coisas que me são caras. Não vou me estender a respeito da família, dada a natureza profissional deste documento. Me refiro em particular à atuação como Patologista, como *Professor de uma Universidade Federal*, do qual se espera ser depositário, para a sociedade, de elevada qualificação, experiência e espírito crítico. No exato mesmo sentido, refiro-me também à minha atuação (mínima, nos últimos tempos) como pesquisador, como força motora do avanço científico e eventualmente tecnológico. Assim, entendo, devem ser os professores universitários. Entendo que minha atuação tem sido de alguma forma importante para a Universidade, mas nesses dois pontos me afastei do que sempre quis fazer.

Quero ainda fazer uma breve reflexão sobre minha participação nos Conselhos Superiores da Universidade. São espaços privilegiados de encontro e discussão, onde saímos da rotina e da atenção focada em nossos cursos e voltamos os olhos para a sociedade. Antes de mais nada, tive a oportunidade de acompanhar defesas de pontos de vista extremamente qualificadas. Cito como exemplos os Professores José Rubens Damas Garlipp, Clésio Lourenço Xavier e Vanessa Petrelli Corrêa (todos do Instituto de Economia e Relações Internacionais), Edilson José Gracioli (Instituto de Ciências Sociais), Ilmério Reis da Silva (Faculdade de Ciências da Computação), José Antônio Gallo (ICBIM), Kil Jin Brandini Park (Faculdade de Engenharia Elétrica), Kleber del Claro (Instituto de Biologia) e Sidiney Ruocco Júnior (atual Presidente da Seção Sindical dos Docentes da UFU – ADUFU –, também um inspirador professor de Fisiologia em minha graduação), além do representante estudantil Max Pereira Ziller e de todos os Reitores com quem convivi nos Conselhos: Alfredo Júlio Fernandes Neto, Elmiro Santos Resende e Valder Steffen Júnior. Quando encerrar minha participação na Diretoria da Faculdade, certamente sentirei muita falta desse ambiente.

Tive a imensa responsabilidade de relatar diversos processos, alguns de grande relevância institucional e social. Cito o processo de renovação do credenciamento da *Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia* (FAEPU) junto ao MEC e ao MCT¹¹³, a definição de “Unidade Acadêmica” em função da proporção de docentes em regime de dedicação exclusiva¹¹⁴, a atualização da Normativa interna de Concursos Públicos e Processos Seletivos Simplificados para contratação de docentes¹¹⁵, o processo de atualização do organograma da Universidade¹¹⁶, o regulamento interno do Programa de Gestão na UFU (ainda não implementado)¹¹⁷, medidas temporárias para atendimento à reserva de vagas em concursos públicos para docentes¹¹⁸, a recente aprovação do *Plano Institucional de Desenvolvimento e Expansão (PIDE) da UFU para os anos de 2022 a 2027*¹¹⁹ e, finalmente, sem dúvida o mais difícil e importante dos processos que já relatei: a convalidação da adesão da UFU à *Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares* (EBSERH) para gestão do Hospital de Clínicas¹²⁰. Com a participação nos Conselhos e relatos como os citados, ampliei por diversas vezes o conhecimento que tenho da UFU, de sua estrutura e organização, de seus atores e de seu papel social.

Senti muito do peso do cargo ao realizar tratativas necessárias à aposentadoria de diversos colegas, todos meus ex-professores ou colegas técnico-administrativos, que então deixavam pra nós, de geração mais recente, a responsabilidade de conduzir a Faculdade. Cito-os em ordem alfabética: Alfredo Júlio Fernandes Neto (ex-Coordenador do Curso, ex-Diretor da Faculdade, ex-Reitor da UFU), Denildo de Magalhães, Cristianne Pacheco Ribeiro, Marcio Teixeira (ex-Diretor do Hospital Odontológico), Marcus Alves Rocha (nosso aposentado mais recente), Marila Rezende Azevedo, Marlete Ribeiro da Silva, Paulo Sérgio Quagliatto, Rogério Moreira Arcieri (ex-Coordenador do Curso), Rosana Ono e Simone Maria Ávila Silva Reis. Dos servidores técnico-

¹¹³ Processo CONDIR nº 100/2015.

¹¹⁴ Processo SEI/UFU nº 23117.076071/2018-17 (CONSUN).

¹¹⁵ Processo SEI/UFU nº 23117.071001/2019-45 (CONDIR).

¹¹⁶ Processo SEI/UFU nº 23117.019806/2020-11 (CONSUN).

¹¹⁷ Processo SEI/UFU nº 23117.067294/2020-08 (CONDIR).

¹¹⁸ Processo SEI/UFU nº 23117.001823/2021-83 (CONDIR).

¹¹⁹ Processo SEI/UFU nº 23117.014928/2022-83 (CONSUN).

¹²⁰ Processo CONSUN nº 37/2014.

administrativos, Advaldo Martins Borges, Lindomar Santos e Maria das Graças dos Santos Moura de Oliveira, e muitos outros colegas do Hospital Odontológico.

Felizmente, temos sempre o apoio de valorosos colegas que se apresentam para conduzir nossa instituição. No caso da Odontologia da UFU, tenho a companhia de pessoas especiais, com grande força de trabalho e total abertura para tratarmos de problemas, angústias e objetivos muitas vezes não perceptíveis pelos demais colegas. Atuam hoje ao meu lado a Coordenadora do Curso de Graduação, Professora Luciana Arantes Porto Carvalho, a Coordenadora do Programa de Pós-Graduação (e colega de turma de graduação), Professora Priscilla Barbosa Ferreira Soares, e a Coordenadora de Extensão, Professora Alessandra Maia de Castro Prado, além do Diretor do Hospital Odontológico, Prof. Carlos José Soares. Temos, sempre que necessário, o apoio e os conselhos dos colegas da FOUFU que contribuem para a Administração Superior da UFU, Prof. Odorico Coelho da Costa Neto e Prof. Marcio Magno Costa.

Finalizo registrando a alegria e a honra de ter recebido diversos novos servidores. Todos, hoje, realizando excelente trabalho no cumprimento da missão social da FOUFU. De docentes: Thiago Leite Beaini (em 2017), Germana de Villa Camargos, Guilherme José Pimentel Lopes de Oliveira, Karla Zancopé, Luiz Renato Paranhos (todos em 2019), Álex Moreira Herval, Jaqueline Vilela Bulgareli (2019), Lívia Bonjardim Lima, Marcel Santana Prudente (2020), Suzane Cristina Pigossi, Elizângela Cruvinel Zuza, João Henrique Ferreira Lima, Hugo Lemes Carlo, Fabíola Galbiatti de Carvalho Carlo (2022). De servidores técnico-administrativos e colaboradores terceirizados: Bruno Dias de Castro, Daniela Bastos Soares (em 2017), Laís Barbosa de Sousa Dias (2019), Anderson Leite Ladário, Cristina Ferreira Ribeiro (2020) e Kamila Guedes Siqueira (2022). A título de últimos exemplos, por trabalharem diretamente comigo e por serem representativos de toda a nossa equipe, destaco as “calouras” Cristina Ribeiro, que tem sido meu anjo da guarda na Clínica de Estomatologia e cujo profissionalismo é exemplar, e Kamila Siqueira, pessoa muito competente, dedicada e responsável, digna de todos os elogios como Servidora Pública. Somos uma grande equipe na FOUFU, muito qualificada e, dentro do possível, bastante unida. Entendo que são essas nossas maiores qualidades.

3. CONCLUSÕES

A Constituição brasileira aponta para que servidores federais se aposentem com 65 anos de idade, se homens. Nesse sentido, todo o mais constante, ainda tenho mais da metade da carreira por ser cumprida. No fácil exercício de prever o futuro, apresento agora perspectivas de minha atuação para esse período.

Quanto aos meus encargos letivos, tenho como objetivo de curto prazo atuar para a melhor organização dos componentes curriculares do novo Projeto Pedagógico do curso de Graduação em Odontologia, já iniciados ou ainda por iniciar. Em médio e longo prazo, devo estar pronto para contribuir com atualizações do PPC, incluso o processo específico de revisão e a implantação dos componentes atualizados.

Na Pós-Graduação, há neste momento a perspectiva de reorganização de linhas de pesquisa e das disciplinas, e devo estar pronto a contribuir neste processo. Preciso reacender minhas atividades de pesquisa, com elaboração de projetos mais consistentes e em colaboração, e retomar a submissão de projetos para financiamento, bem como as orientações de iniciação científica e de doutorado. É relevante também voltar a participar de eventos científicos internacionais, além de manter a participação nos Congressos Brasileiros de Estomatologia e Patologia Oral.

Na Gestão, parto para o biênio final de meu mandato na Diretoria da Faculdade, com os objetivos principais de apoiar as ações para regularização da oferta de componentes curriculares na Graduação, de encaminhar a recuperação estrutural do Bloco 2G e de retomar a revisão do Regimento Interno da FOUFU, além de manter o bom funcionamento de todos os setores.

Como ações transversais, derivadas da Extensão, tenho os objetivos de contribuir para a atuação harmônica e eficiente dos servidores do Laboratório de Patologia, de continuar a melhorar a organização do acervo do Laboratório e de buscar os caminhos institucionais para consolidar ou incorporar tecnologias essenciais para o seu melhor funcionamento (imuno-histoquímica, imunofluorescência, Biologia Molecular), para o adequado financiamento de suas atividades e para a unificação de seu espaço físico.

Finalmente, o acúmulo de experiências tem me permitido, dentre inúmeros outros aprendizados, perceber melhor que cada pessoa possui certos limites de atuação. Também percebo que, em qualquer pessoa, alguns desses limites são frágeis e poderiam ser tranquilamente ultrapassados. Outros limites, porém, são mais profundos. Busco sempre identificar o que me limita e então me esforçar para romper aquilo que se coloca apenas por comodidade ou por falta de uma melhor percepção da vida. Não obstante, busco também clareza na percepção de limites relacionados a valores morais que considero corretos, e desses procuro não abrir mão. Isso posto, entendo agora que, para atingir a maioria dos objetivos acima – e reforço que alguns deles me são muito valiosos, como já colocado ao longo do texto –, urge me afastar das atividades na linha de frente da Gestão assim que concluir a vigência de meu mandato, para em seguida buscar afastamento para estágio pós-doutoral. Com isso, entendo que poderei contribuir mais e melhor em todas as vertentes de atuação na carreira do Magistério Superior, por ainda muitos anos. Assim espero.

Anexo – Sumário de produção acadêmica.

a) Artigos publicados e citados no PubMed.

1. Costa ARGF, Silva Duarte PV, Moreira MR, Mello FAA, Ferreira MC, de Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Histopathological diagnosis in pediatric stomatology: A 43-year retrospective study of 1,480 cases from a Brazilian institution. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2023 Mar;166:111481. doi: 10.1016/j.ijporl.2023.111481.
2. Espinosa RCG, Costa ARGF, Garcia Júnior MA, Ribeiro RIMA, Cardoso SV, de Faria PR, Loyola AM. Correlation of H3K9ac and H4K12ac With Cell Proliferation Marker Ki-67 in Oral Leukoplakia: An Immunohistochemical Study. *Appl Immunohistochem Mol Morphol.* 2022 Sep 1;30(8):566-572. doi: 10.1097/PAI.0000000000001043.
3. Silva PUJ, Oliveira MB, Vieira W, Cardoso SV, Blumenberg C, Franco A, Siqueira WL, Paranhos LR. Oral pigmentation as an adverse effect of chloroquine and hydroxychloroquine use: A scoping review. *Medicine (Baltimore).* 2022 Mar 18;101(11):e29044. doi: 10.1097/MD.00000000000029044.
4. Souza VG, Santos DJS, Silva AG, Ribeiro RIMA, Loyola AM, Cardoso SV, Miranda CSS, Cardoso LPV. Immunoexpression of PD-L1, CD4+ and CD8+ cell infiltrates and tumor-infiltrating lymphocytes (TILs) in the microenvironment of actinic cheilitis and lower lip squamous cell carcinoma. *J Appl Oral Sci.* 2022 Feb 21;30:e20210344. doi: 10.1590/1678-7757-2021-0344.
5. Tavares TS, Da Costa AAS, Aguiar MCF, Loyola AM, Barcelos NS, Abreu MHNG, Mesquita RA, Tarquínio SBC, De Moraes Ê, Vasconcelos ACU, Costa NL, Mendonça EF, Cardoso SV, Nonaka CFW, Andrade AO, Johann ACBR, Michels AC, Libório-Kimura TN, Neto GOP, Caldeira PC. Differential diagnoses of solitary and multiple pigmented lesions of the oral mucosa: Evaluation of 905 specimens submitted to histopathological examination. *Head Neck.* 2021 Dec;43(12):3775-3787. doi: 10.1002/hed.26872.
6. Silva PUJ, Paranhos LR, Meneses-Santos D, Blumenberg C, Macedo DR, Cardoso SV. Combination of toothbrushing and chlorhexidine compared with exclusive use of chlorhexidine to reduce the risk of ventilator-associated pneumonia: A systematic review with meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo).* 2021 Jun 11;76:e2659. doi: 10.6061/clinics/2021/e2659.
7. Rosa RR, Garcia MA, Alves PT, Sousa EM, Pimentel LS, Barbosa LD, Loyola AM, Goulart LR, Faria PC, Cardoso SV. Revisiting the metallothionein genes polymorphisms and the risk of oral squamous cell carcinoma in a Brazilian population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2021 May 1;26(3):e334-e340. doi: 10.4317/medoral.24215.
8. Sant'Ana JMA, Servato JPS, Matsuo FS, Andrade MF, Pitorro TEA, Moraes ADS, Cardoso SV, Loyola AM, de Faria PR. The role of the histones H3K9ac, H3K9me3, HP1 γ , and H3K36me3 in oral squamous cell carcinoma loco-regional metastasis and relapse. *Pathol Res Pract.* 2020 Nov;216(11):153201. doi: 10.1016/j.prp.2020.153201.
9. Cordeiro MS, de Freitas Filho SAJ, Servato JPS, Eisenberg ALA, Dias FL, de Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. A retrospective study of 30 basal cell adenomas of the salivary gland in a Brazilian population and literature review. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2021 Jul;278(7):2447-2454. doi: 10.1007/s00405-020-06331-x.
10. Lima LB, de Freitas Filho SA, Barbosa de Paulo LF, Servato JP, Rosa RR, Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. Simple bone cyst: description of 60 cases seen at a Brazilian School of Dentistry and review of international literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2020 Sep 1;25(5):e616-e625. doi: 10.4317/medoral.23638.
11. Rodrigues RPCB, de Andrade Vieira W, Siqueira WL, Blumenberg C, de Macedo Bernardino Í, Cardoso SV, Flores-Mir C, Paranhos LR. Saliva as an alternative to blood in the determination of uremic state in adult patients with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig.* 2020 Jul;24(7):2203-2217. doi: 10.1007/s00784-020-03340-2.
12. Rodrigues RP, Aguiar EM, Cardoso-Sousa L, Caixeta DC, Guedes CC, Siqueira WL, Maia YCP, Cardoso SV, Sabino-Silva R. Differential Molecular Signature of Human Saliva Using ATR-FTIR

- Spectroscopy for Chronic Kidney Disease Diagnosis. *Braz Dent J.* 2019 Oct 7;30(5):437-445. doi: 10.1590/0103-6440201902228.
13. Silva Servato JP, Ueira Vieira C, de Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. The importance of inducible nitric oxide synthase and nitrotyrosine as prognostic markers for oral squamous cell carcinoma. *J Oral Pathol Med.* 2019 Nov;48(10):967-975. doi: 10.1111/jop.12942.
 14. Rode SM, Pennisi PRC, Beaini TL, Curi JP, Cardoso SV, Paranhos LR. Authorship, plagiarism, and copyright transfer in the scientific universe. *Clinics (Sao Paulo).* 2019;74:e1312. doi: 10.6061/clinics/2019/e1312.
 15. Ibituruna ACH, Costa ARGF, Paulo LFB, Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Multiple calcifying epithelial odontogenic tumor: case report and review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2019 Sep;128(3):268-272. doi: 10.1016/j.oooo.2019.03.018.
 16. Dos Santos JN, Servato JPS, Cardoso SV, de Faria PR, Pires BC, Loyola AM. Odontogenic carcinosarcoma: morphologic and immunohistochemical description of a case. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2018 Nov;126(5):e264-e270. doi: 10.1016/j.oooo.2018.05.013.
 17. Campos-Fernández E, Matsuo FS, Andrade MF, Servato JPS, Loyola AM, Cardoso SV, Siva SJ, Moraes ADS, de Faria PR. Prognostic value of histone H3 serine 10 phosphorylation and histone H4 lysine 12 acetylation in oral squamous cell carcinoma. *Histopathology.* 2019 Jan;74(2):227-238. doi: 10.1111/his.13713.
 18. Matsuo FS, Andrade MF, Loyola AM, da Silva SJ, Silva MJB, Cardoso SV, de Faria PR. Pathologic significance of AKT, mTOR, and GSK3 β proteins in oral squamous cell carcinoma-affected patients. *Virchows Arch.* 2018 Jun;472(6):983-997. doi: 10.1007/s00428-018-2318-0.
 19. de Freitas Filho SAJ, Servato JPS, de Sá RT, Siqueira CS, de Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. Evaluation of specific modified histones in lip carcinogenesis. *Pathol Res Pract.* 2018 Jun;214(6):876-880. doi: 10.1016/j.prp.2018.04.004.
 20. Guedes CDCFV, de Freitas Filho SAJ, de Faria PR, Loyola AM, Sabino-Silva R, Cardoso SV. Variation of Energy in Photobiomodulation for the Control of Radiotherapy-Induced Oral Mucositis: A Clinical Study in Head and Neck Cancer Patients. *Int J Dent.* 2018 Feb 22;2018:4579279. doi: 10.1155/2018/4579279.
 21. Mendes GG, Servato JP, Borges FC, Rosa RR, Siqueira CS, de Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. Differential metallothionein expression in oral lichen planus and amalgam-associated oral lichenoid lesions. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2018 May 1;23(3):e262-e268. doi: 10.4317/medoral.22144.
 22. Franco T, de Freitas Filho SA, Muniz LB, de Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. Oral peripheral nerve sheath tumors: A clinicopathological and immunohistochemical study of 32 cases in a Brazilian population. *J Clin Exp Dent.* 2017 Dec 1;9(12):e1459-e1465. doi: 10.4317/jced.54338.
 23. Servato JPS, Faria PR, Ribeiro CV, Cardoso SV, Faria PR, Dias FL, Eisenberg ALA, Loyola AM. Ameloblastic Fibrosarcoma: A Case Report and Literature Review. *Braz Dent J.* 2017 Mar-Apr;28(2):262-272. doi: 10.1590/0103-6440201701050.
 24. Matsuo FS, Barbosa de Paulo LF, Servato JP, de Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Involvement of oral tissues by AL amyloidosis: a literature review and report of eight new cases. *Clin Oral Investig.* 2016 Nov;20(8):1913-1920. doi: 10.1007/s00784-015-1649-3.
 25. Loyola AM, Cardoso SV, de Faria PR, Servato JP, Eisenberg AL, Dias FL, Accioly MT, Gomes CC, Gomez RS, Souza SO, Dos Santos JN. Ameloblastic carcinoma: a Brazilian collaborative study of 17 cases. *Histopathology.* 2016 Oct;69(4):687-701. doi: 10.1111/his.12995.
 26. Rosa RR, Burghgrave GS, Seixas AM, Padilha WS, Siqueira CS, de Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. Heterotopic Gastrointestinal Mucosa of the Tongue. *J Pediatr.* 2015 Nov;167(5):1161- 6.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2015.08.006.
 27. Loyola AM, Cardoso SV, de Faria PR, Servato JP, Eisenberg AL, Dias FL, Thavaraj S, Gomes CC, Gomez RS. Adenoid ameloblastoma: clinicopathologic description of five cases and systematic review of the current knowledge. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2015 Sep;120(3):368-77. doi: 10.1016/j.oooo.2015.05.011.
 28. Loyola AM, Cardoso SV, de Faria PR, Servato JP, Barbosa de Paulo LF, Eisenberg AL, Dias FL, Gomes CC, Gomez RS. Clear cell odontogenic carcinoma: report of 7 new cases and systematic

- review of the current knowledge. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2015 Oct;120(4):483-96. doi: 10.1016/j.oooo.2015.06.005.
29. Costa LC, Leite CF, Cardoso SV, Loyola AM, Faria PR, Souza PE, Horta MC. Expression of epithelial-mesenchymal transition markers at the invasive front of oral squamous cell carcinoma. *J Appl Oral Sci.* 2015 Mar-Apr;23(2):169-78. doi: 10.1590/1678-775720140187.
 30. Paulo LF, Servato JP, Rosa RR, Oliveira MT, Faria PR, Silva SJ, Cardoso SV, Loyola AM. Primary amelanotic mucosal melanoma of the oronasal region: report of two new cases and literature review. *Oral Maxillofac Surg.* 2015 Dec;19(4):333-9. doi: 10.1007/s10006-015-0501-x.
 31. Diniz MG, Gomes CC, Guimarães BV, Castro WH, Lacerda JC, Cardoso SV, de Faria PR, Dias FL, Eisenberg AL, Loyola AM, Gomez RS. Assessment of BRAFV600E and SMOF412E mutations in epithelial odontogenic tumours. *Tumour Biol.* 2015 Jul;36(7):5649-53. doi: 10.1007/s13277-015-3238-0.
 32. Santos MR, Servato JP, Cardoso SV, de Faria PR, Eisenberg AL, Dias FL, Loyola AM. Squamous cell carcinoma at maxillary sinus: clinicopathologic data in a single Brazilian institution with review of literature. *Int J Clin Exp Pathol.* 2014 Dec 1;7(12):8823-32.
 33. Brazão-Silva MT, Rodrigues MF, Eisenberg AL, Dias FL, de Castro LM, Nunes FD, Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM, de Sousa SC. Metallothionein gene expression is altered in oral cancer and may predict metastasis and patient outcomes. *Histopathology.* 2015 Sep;67(3):358-67. doi: 10.1111/his.12660.
 34. de Oliveira Santos D, Loyola AM, Cardoso SV, Chammas R, Liu FT, de Faria PR. Hedgehog signaling pathway mediates tongue tumorigenesis in wild-type mice but not in Gal3-deficient mice. *Exp Mol Pathol.* 2014 Dec;97(3):332-7. doi: 10.1016/j.yexmp.2014.09.018.
 35. Andrade MF, de Faria PR, Cardoso SV, Santos MR, Dias FL, Eisenberg AL, Santos IC, Loyola AM. Adenoid cystic carcinoma of the maxillary sinus: a clinical-pathological report of 10 years of experience from a single institution. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2014 Nov;43(11):1313-8. doi: 10.1016/j.ijom.2014.06.016.
 36. de Souza MV, Servato JP, Loyola AM, Cardoso SV, Chammas R, Liu FT, Silva MJ, de Faria PR. Expression of APC protein during tongue malignant transformation in galectin-3-deficient mice challenged by the carcinogen 4-nitroquinoline-n-oxide. *Int J Clin Exp Pathol.* 2014 May 15;7(6):3255-63.
 37. Batista JD, Zanetta-Barbosa D, Cardoso SV, Dechichi P, Rocha FS, Pagnoncelli RM. Effect of low-level laser therapy on repair of the bone compromised by radiotherapy. *Lasers Med Sci.* 2014 Nov;29(6):1913-8. doi: 10.1007/s10103-014-1602-8.
 38. Servato JP, Barbosa De Paulo LF, De Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Oral manifestation of lepromatous leprosy: diagnosis and management. *Infection.* 2014 Dec;42(6):1069-70. doi: 10.1007/s15010-014-0634-0.
 39. Silva Servato JP, Cardoso SV, Parreira da Silva MC, Cordeiro MS, Rogério de Faria P, Loyola AM. Orthokeratinized odontogenic cysts presenting as a periapical lesion: report of a case and literature review. *J Endod.* 2014 Mar;40(3):455-8. doi: 10.1016/j.joen.2013.09.044.
 40. Bernardes VF, Correa GT, Loyola AM, Cardoso SV, de Paula AM, Cabral MM, Gomez RS, Gomes CC. STAG2 expression in oral cancer and potentially malignant lesions. *Tumour Biol.* 2014 Apr;35(4):3641-5. doi: 10.1007/s13277-013-1482-8.
 41. Kaminagakura E, Domingos PL, da Rosa MR, Loyola AM, Cardoso SV, Lopes MC, Bonan PR, de Faria PR. Detection of cytokeratins in ghost cells of calcifying cystic odontogenic tumor indicates an altered keratinization and hair follicle differentiation for their development. *Ann Diagn Pathol.* 2013 Dec;17(6):514-7. doi: 10.1016/j.anndiagpath.2013.07.002.
 42. Brazão-Silva MT, Cardoso SV, de Faria PR, Dias FL, Lima RA, Eisenberg AL, Nascimento MF, Loyola AM. Adenoid cystic carcinoma of the salivary gland: a clinicopathological study of 49 cases and of metallothionein expression with regard to tumour behaviour. *Histopathology.* 2013 Dec;63(6):802-9. doi: 10.1111/his.12227.
 43. Servato JP, Loyola AM, Spini PH, Spini TH, de Faria PR, Cardoso SV. Regression of oral Kaposi's sarcoma after combination antiretroviral therapy. *Infection.* 2013 Dec;41(6):1201-2. doi: 10.1007/s15010-013-0508-x.

44. Servato JP, de Paulo LF, de Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Metastatic tumours to the head and neck: retrospective analysis from a Brazilian tertiary referral centre. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2013 Nov;42(11):1391-6. doi: 10.1016/j.ijom.2013.05.020.
45. Matsuo FS, Berbert AL, Mantese SA, Loyola AM, Cardoso SV, de Faria PR. Pseudoxanthoma elasticum of the skin with involvement of the oral cavity. *Case Rep Dent.* 2013;2013:490785. doi: 10.1155/2013/490785.
46. Spini PH, Spini TH, Servato JP, Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Giant complex odontoma of the anterior mandible: report of case with long follow up. *Braz Dent J.* 2012;23(5):597-600. doi: 10.1590/s0103-64402012000500022.
47. Servato JP, da Silva SJ, de Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Small cell carcinoma of the salivary gland: a systematic literature review and two case reports. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2013 Jan;42(1):89-98. doi: 10.1016/j.ijom.2012.10.004.
48. Mendonça DF, Chammas R, Liu FT, Nonogaki S, Cardoso SV, Loyola AM, de Faria PR. The inactive form of glycogen synthase kinase-3 β is associated with the development of carcinomas in galectin-3 wild-type mice, but not in galectin-3-deficient mice. *Int J Clin Exp Pathol.* 2012;5(6):547-54.
49. Lopes CF, de Angelis BB, Prudente HM, de Souza BV, Cardoso SV, de Azambuja Ribeiro RI. Concomitant consumption of marijuana, alcohol and tobacco in oral squamous cell carcinoma development and progression: recent advances and challenges. *Arch Oral Biol.* 2012 Aug;57(8):1026-33. doi: 10.1016/j.archoralbio.2012.05.006.
50. Servato JP, Prieto-Oliveira P, de Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. Odontogenic tumours: 240 cases diagnosed over 31 years at a Brazilian university and a review of international literature. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2013 Feb;42(2):288-93. doi: 10.1016/j.ijom.2012.05.008.
51. Servato JP, de Souza PE, Horta MC, Ribeiro DC, de Aguiar MC, de Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Odontogenic tumours in children and adolescents: a collaborative study of 431 cases. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2012 Jun;41(6):768-73. doi: 10.1016/j.ijom.2012.02.021.
52. Sant'ana JM, Chammas R, Liu FT, Nonogaki S, Cardoso SV, Loyola AM, de Faria PR. Activation of the Wnt/beta-catenin signaling pathway during oral carcinogenesis process is not influenced by the absence of galectin-3 in mice. *Anticancer Res.* 2011 Sep;31(9):2805-11.
53. Muniz LB, Franco T, Ramos LM, Faria PR, Loyola AM, Cardoso SV. Oral exfoliative cytology in the diagnosis of histoplasmosis. *Cytopathology.* 2012 Jun;23(3):204-5. doi: 10.1111/j.1365-2303.2011.00855.x.
54. de Faria PR, Chammas R, de Melo TL, Hsu DK, Liu FT, Nonogaki S, Cardoso SV, Loyola AM. Absence of galectin-3 does not affect the development of experimental tongue carcinomas in mice. *Exp Mol Pathol.* 2011 Apr;90(2):189-93. doi: 10.1016/j.yexmp.2010.12.007.
55. de Faria PR, Lima RA, Dias FL, de Faria PA, Eisenberg AL, do Nascimento Souza KC, Cardoso SV, Loyola AM. Vascular endothelial growth factor and thymidine phosphorylase expression in salivary gland tumors with distinct metastatic behavior. *J Oral Pathol Med.* 2011 Jul;40(6):456-9. doi: 10.1111/j.1600-0714.2010.00980.x.
56. Brazão-Silva MT, Fernandes AV, Durighetto-Júnior AF, Cardoso SV, Loyola AM. Central odontogenic fibroma: a case report with long-term follow-up. *Head Face Med.* 2010 Aug 13;6:20. doi: 10.1186/1746-160X-6-20.
57. Estrela-Lima A, Araújo MS, Costa-Neto JM, Teixeira-Carvalho A, Barrouin-Melo SM, Cardoso SV, Martins-Filho OA, Serakides R, Cassali GD. Immunophenotypic features of tumor infiltrating lymphocytes from mammary carcinomas in female dogs associated with prognostic factors and survival rates. *BMC Cancer.* 2010 Jun 4;10:256. doi: 10.1186/1471-2407-10-256.
58. Brazão-Silva MT, Fernandes AV, Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Ewing's sarcoma of the mandible in a young child. *Braz Dent J.* 2010 Jan;21(1):74-9. doi: 10.1590/s0103-64402010000100012.
59. Brazão-Silva MT, Andrade MF, Franco T, Ribeiro RI, Silva Wdos S, Faria G, Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. Paracoccidioidomycosis: a series of 66 patients with oral lesions from an endemic area. *Mycoses.* 2011 Jul;54(4):e189-95. doi: 10.1111/j.1439-0507.2010.01873.x.

60. Cardoso SV, Souza KC, Faria PR, Eisenberg AL, Dias FL, Loyola AM. Assessment of angiogenesis by CD105 antigen in epithelial salivary gland neoplasms with diverse metastatic behavior. *BMC Cancer*. 2009 Nov 4;9:391. doi: 10.1186/1471-2407-9-391.
61. de Faria PR, Cardoso SV, Rocha A, Gomes DC, de Castro SC, Loyola AM. Intracranial compound odontome. *J Craniomaxillofac Surg*. 2009 Oct;37(7):376-9. doi: 10.1016/j.jcms.2009.02.002.
62. Ramos LM, Cardoso SV, Loyola AM, Rocha MA, Durighetto-Júnior AF. Keratoacanthoma of the inferior lip: review and report of case with spontaneous regression. *J Appl Oral Sci*. 2009 May-Jun;17(3):262-5. doi: 10.1590/s1678-77572009000300025.
63. Cardoso SV, Silveira-Júnior JB, De Carvalho Machado V, De-Paula AM, Loyola AM, De Aguiar MC. Expression of metallothionein and p53 antigens are correlated in oral squamous cell carcinoma. *Anticancer Res*. 2009 Apr;29(4):1189-93.
64. Cardoso SV, do Nascimento Souza KC, de Faria PR, Lima RA, Nascimento MF, Eisenberg AL, Dias FL, Loyola AM. Warthin's tumor at the Brazilian National Cancer Institute: additional evidence of homogeneous sex prevalence and association with other neoplasms. *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec*. 2008;70(6):339-43. doi: 10.1159/000163028.
65. Sargenti-Neto S, Brazão-Silva MT, do Nascimento Souza KC, de Faria PR, Durighetto-Júnior AF, Loyola AM, Cardoso SV. Multicentric granular cell tumor: report of a patient with oral and cutaneous lesions. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2009 Jan;47(1):62-4. doi: 10.1016/j.bjoms.2008.06.015.
66. Aguiar MC, Bernardes VF, Cardoso SV, Barbosa AA, Mesquita RA, Carmo MA. A rare case of sclerosing mucoepidermoid carcinoma arising in minor salivary glands with immunohistochemical evaluation. *Minerva Stomatol*. 2008 Sep;57(9):453-7.
67. de Faria PR, Batista JD, Duriguetto AF Jr, Souza KC, Candelori I, Cardoso SV, Loyola AM. Giant leiomyomatous hamartoma of the tongue. *J Oral Maxillofac Surg*. 2008 Jul;66(7):1476-80. doi: 10.1016/j.joms.2007.06.679.
68. Cosentino TB, Brazão-Silva MT, Souza KC, de Faria PR, de Moraes S, Loyola AM, da Silva SJ, Cardoso SV. Myoepithelial carcinoma of the submandibular gland: report of a case with multiple cutaneous metastases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2008 Aug;106(2):e26-9. doi: 10.1016/j.tripleo.2008.04.011.
69. Souza KC, Silva SJ, Salomão E, Silva AM, Faria PR, Queiroz LF, Cardoso SV, Loyola AM. Cervical Castleman's disease in childhood. *J Oral Maxillofac Surg*. 2008 May;66(5):1067-72. doi: 10.1016/j.joms.2007.06.678.
70. Fernandes AM, Ramos-Jorge ML, Cardoso SV, Loyola AM, Mesquita RA, Aguiar MC. Immunoexpression of hMSH2 and hMLH1 in oral squamous cell carcinoma and its relationship to histological grades of malignancy. *J Oral Pathol Med*. 2008 Oct;37(9):543-8. doi: 10.1111/j.1600-0714.2008.00658.x.
71. Genelhu MC, Cardoso SV, Gobbi H, Cassali GD. A comparative study between mixed-type tumours from human salivary and canine mammary glands. *BMC Cancer*. 2007 Nov 28;7:218. doi: 10.1186/1471-2407-7-218.
72. Dos Santos LA, Campos PS, Laranjeira AL, Bonan PR, Martelli H Jr, Cardoso SV. Effectiveness of computed tomography to evaluate central giant cell lesion. *Dentomaxillofac Radiol*. 2007 Dec;36(8):522-5. doi: 10.1259/dmfr/26940351.
73. Genelhu MC, Gobbi H, Arantes DC, Cardoso SV, Cassali GD. Immunolocalization of beta-catenin in pleomorphic adenomas and carcinomas ex-pleomorphic adenomas of salivary glands. *Appl Immunohistochem Mol Morphol*. 2007 Sep;15(3):273-8. doi: 10.1097/01.pai.0000213123.04215.95.
74. Fernandes AM, De Souza VR, Springer CR, Cardoso SV, Loyola AM, Mesquita RA, Aguiar MC. Tobacco and inflammation effects in immunoexpression of hMSH2 and hMLH1 in epithelium of oral mucosa. *Anticancer Res*. 2007 Jul-Aug;27(4B):2433-7.
75. Spini TH, Sargenti-Neto S, Cardoso SV, Souza KC, de Souza SO, de Faria PR, Loyola AM. Progressive dental development in regional odontodysplasia. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2007 Sep;104(3):e40-5. doi: 10.1016/j.tripleo.2007.02.027.

76. Borges Júnior PC, Ribeiro RI, Cardoso SV, Berbet AL, Rocha A, Espindola FS, Loyola AM. Metallothionein immunolocalization in actinic skin nonmelanoma carcinomas. *Appl Immunohistochem Mol Morphol.* 2007 Jun;15(2):165-9. doi: 10.1097/01.pai.0000213115.27978.73.
77. Cardoso SV, Campolina SS, Guimarães AL, Faria PR, da C Costa EM, Gomez RS, Rocha A, Caligiorne RB, Loyola AM. Oral phaeohyphomycosis. *J Clin Pathol.* 2007 Feb;60(2):204-5. doi: 10.1136/jcp.2005.035808.
78. de Fátima Bernardes V, Cardoso SV, Mesquita RA, do Carmo MA, de Aguiar MC. Adenoid cystic carcinoma in palate and maxillary sinus. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2006 Jul-Aug;72(4):573. doi: 10.1016/s1808-8694(15)31008-9.
79. do Nascimento KC, de Faria PR, Dib LL, Ferreira de Aguiar MC, Cardoso SV, Chen J, Loyola AM. Immunohistochemical localization of the NM23 protein in salivary gland neoplasms with distinct biological behavior. *Virchows Arch.* 2006 Dec;449(6):660-6. doi: 10.1007/s00428-006-0280-8.
80. Cardoso SV. Living tissue within dead teeth is not healthy pulp. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2006 Aug;102(2):142; author reply 142-3. doi: 10.1016/j.tripleo.2006.03.004.
81. Alves SM, Cardoso SV, de Fátima Bernardes V, Machado VC, Mesquita RA, Vieira do Carmo MA, Ferreira Aguiar MC. Metallothionein immunostaining in adenoid cystic carcinomas of the salivary glands. *Oral Oncol.* 2007 Mar;43(3):252-6. doi: 10.1016/j.oraloncology.2006.03.012.
82. Loyola AM, Cardoso SV, Lisa GS, Oliveira LJ, Mesquita RA, Carmo MA, Aguiar MC. Apoptosis in epithelial cells of apical radicular cysts. *Int Endod J.* 2005 Jul;38(7):465-9. doi: 10.1111/j.1365-2591.2005.00971.x.
83. Leite CM, Botelho AS, Oliveira JR, Cardoso SV, Loyola AM, Gomez RS, Vaz RR. Immunolocalization of HLA-DR and metallothionein on amalgam tattoos. *Braz Dent J.* 2004;15(2):99-103. doi: 10.1590/s0103-64402004000200003.
84. Cardoso SV, Caliarí MV, de Aguiar MC, Cassali GD. Immunohistochemical staining of metallothionein in canine mammary tumors: better survival with higher expression. *Oncol Rep.* 2004 Dec;12(6):1317-21.
85. de Faria PR, Cardoso SV, de A Nishioka S, Silva SJ, Loyola AM. Clinical presentation of patients with oral squamous cell carcinoma when first seen by dentists or physicians in a teaching hospital in Brazil. *Clin Oral Investig.* 2003 Mar;7(1):46-51. doi: 10.1007/s00784-002-0181-4.
86. Cardoso SV, Barbosa HM, Candellori IM, Loyola AM, Aguiar MC. Prognostic impact of metallothionein on oral squamous cell carcinoma. *Virchows Arch.* 2002 Aug;441(2):174-8. doi: 10.1007/s00428-001-0588-3.
87. Ferreira OG, Cardoso SV, Borges AS, Ferreira MS, Loyola AM. Oral histoplasmosis in Brazil. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2002 Jun;93(6):654-9. doi: 10.1067/moe.2002.122588.
88. Cardoso SV, Moreti MM, Costa IM, Loyola AM. Exfoliative cytology: a helpful tool for the diagnosis of paracoccidioidomycosis. *Oral Dis.* 2001 Jul;7(4):217-20.
89. Gatti AF, Moreti MM, Cardoso SV, Loyola AM. Mucus extravasation phenomenon in newborn babies: report of two cases. *Int J Paediatr Dent.* 2001 Jan;11(1):74-7. doi: 10.1046/j.1365-263x.2001.00216.x.

b) Orientações concluídas.

Nível	Término	Nome	Título
Graduação: PIBIC	2006	Evely Pereira Ramos	Comparação da expressão imunoistoquímica da metalotioneína à ocorrência de apoptose
Graduação: PIBIC	2008	Talita Franco	Efeito do consumo crônico de etanol e acetaldéido na mucosa bucal de camundongos
Graduação: PIBIC	2008	Jandir Meireles de Almeida Patrocínio	Programa de Incentivo à formação científica de estudantes Moçambicanos - CAPES / MEC

Graduação: PIBIC	2009	Ana Luisa Riul Sorio	Comportamento biológico dos tumores de glândulas salivares: comparação do perfil metastático e angiogênico com a expressão de beta-catenina e ciclina D
Graduação: PIBIC	2009	Laís Borges Muniz	Progressão tumoral em câncer de boca: Avaliação de alterações moleculares relacionadas ao desenvolvimento do carcinoma epidermóide da mucosa oral
Graduação: PIBIC	2012	Tamiris Sabrina Rodrigues	Alterações globais de histonas em carcinomas de tireóide
Graduação: PIBIC	2012	Juliana Vasconcelos Santos Resende	Cistos odontogênicos queratinizantes dos maxilares: busca de fatores determinantes de comportamento biológico
Graduação: PIBIC	2013	Silas Antonio Juvêncio de Freitas Filho	Estudo retrospectivo das neoplasias bucais de origem perineural e análise imunoistoquímica dos diferentes tipos de lesão
Graduação: PIBIC	2013	Fabiana Custódio Borges	Vias de sinalização wnt e shh e a peculiar expressão nuclear de beta-catenina em adenoma de células basais: estudo imunoistoquímico e comparativo com outras neoplasias epiteliais de glândulas salivares com diferentes padrões de citodiferenciação
Graduação: PIBIC	2013	Lívia Gonçalves Gará	Teste da possível associação entre cisto dentífero e doença renal policística autossômica dominante
Graduação: PIBIC	2014	Luiz Antônio Vitória	Laserterapia de baixa potência na mucosite oral radioinduzida: estudo retrospectivo da casuística do Serviço de Estomatologia do Setor de Oncologia do Hospital de Clínicas de Uberlândia
Graduação: PIBIC	2015	Marcelo Augusto Garcia Júnior	Polimorfismo (rs1610216) no gene da metalotioneína 2 (MT2) e o risco de carcinoma epidermóide oral
Graduação: PIBIC	2017	Nuryê Rezende Prisinoto	Paratormônio na saliva em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos a hemodiálise: comparação com reabsorção óssea
Graduação: PIBIC	2018	Milena Oliveira Barnabé	Perfil molecular espectrométrico da saliva de pacientes com síndrome de ardência bucal ou outras doenças relacionadas a estomatodínia
Graduação: PIBIC	2019	Sarah Pereira Martins	Estudo de casos de lesões orais de doenças infecciosas específicas em um centro especializado em doenças orais
Graduação: PIBIC	2020	Sarah Pereira Martins	Uso de medicamentos e fatores relacionados a polifarmácia em pacientes de um serviço odontológico de urgência
Graduação: PIBIC	2021	Wilson Silva Falco Afonso	ANÁLISE COMPUTACIONAL DE IMAGENS HISTOLÓGICAS DE LESÕES DE LÁBIO: APLICAÇÕES NO DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA
Graduação: PIVIC	2014	Rodrigo Tavares de Sá	Modificações globais de histonas em queilite actínica e carcinoma epidermóide de lábio
Graduação: TCC	2013	Lucas Goulart Castro	Cisto Odontogênico Queratinizado: Um Dilema de Diagnóstico
Graduação: TCC	2013	Silas Antonio Juvêncio de Freitas Filho	Estudo retrospectivo das neoplasias bucais de origem perineural e análise imunoistoquímica dos diferentes tipos de lesão
Graduação: TCC	2013	Victor Hugo Gonçalves de Carvalho	Linfoma de Hodgkin extranodal de mucosa oral - Relato de caso clínico
Graduação: TCC	2013	Tamiris Sabrina Rodrigues	Neoplasias tireoidianas não são diferentes quanto à acetilação da lisina 12 da histona 4
Graduação: TCC	2013	Gabriela Geraldo Mendes	Líquen plano e reações liquenoides da mucosa oral: Estudo comparativo da expressão de moléculas relacionadas ao estresse oxidativo
Graduação: TCC	2014	Fabiana Custódio Borges	Oral lichen planus – a retrospective clinico-pathological data of a Brazilian population
Graduação: TCC	2014	Tatiane Vieira Andrade	Lesões fibro-ósseas maxilares: estudo clínico-patológico retrospectivo em um serviço brasileiro de Patologia Oral
Graduação: TCC	2014	Larissa Maia dos Santos	Mieloma múltiplo com manifestação em cavidade oral
Graduação: TCC	2015	André Moraes Malachias de Castro	Úlceras no dorso lingual como manifestação clínica de leucemia mielóide aguda
Graduação: TCC	2015	José Francisco de Sousa Júnior	Câncer bucal: estudo da casuística recente do Hospital de Clínicas de Uberlândia
Graduação: TCC	2015	Luiz Antônio Vitória	Saúde oral em pacientes com insuficiência renal crônica e em hemodiálise
Graduação: TCC	2015	Rodrigo Tavares de Sá	Estudo Imuno-histoquímico de Ki-67 em Queilite Actínica e Carcinoma de Células Escamosas em Lábio

Graduação: TCC	2017	Marcelo Augusto Garcia Júnior	Polimorfismo (rs1610216) no gene de metalotioneína 2 (MT2) e o risco de carcinoma epidermóide oral
Graduação: TCC	2017	Duanne Edvirge Gondin Pereira	Manifestação bucal do mieloma múltiplo: relato de caso clínico
Graduação: TCC	2018	José Gabriel Nascimento Fonseca	Estudo da casuística de mucoceles de boca em um serviço de referência para diagnóstico de doenças bucais
Graduação: TCC	2018	Nuryê Rezende Prisinoto	Avaliação do paratormônio na saliva de pacientes com insuficiência renal crônica submetidos a hemodiálise: comparação com nível plasmático e com índice cortical falangeal
Graduação: TCC	2019	Ana Paula Paludo	Sarcomas da região oral e maxilofacial: experiência diagnóstica em 82 casos
Graduação: TCC	2021	Sarah Pereira Martins	Estudo de casos de manifestações orais de doenças infecciosas específicas em um centro de referência para diagnóstico de doenças de boca
Graduação: TCC	2022	Wender Rodrigues Nazário	Uso de medicamentos e fatores relacionados a polifarmácia em pacientes de um serviço odontológico de urgência
Pós-Grad.: Mestrado	2007	Weuler dos Santos Silva	Paracoccidiodomicose: estudo clínico-patológico a partir de pacientes portadores de lesões bucais
Pós-Grad.: Mestrado	2009	Danilo Saletti França	Efeito do consumo crônico de álcool e acetaldeído na mucosa bucal de camundongos
Pós-Grad.: Mestrado	2010	Mirna Scalon Cordeiro	Estudo da cito e histomorfodiferenciação do adenoma de células basais com ênfase na transformação maligna
Pós-Grad.: Mestrado	2010	Lara Maria Alencar Ramos	Avaliação imunoistoquímica de ciclina D1 e beta-catenina em tumores epiteliais de glândulas salivares
Pós-Grad.: Mestrado	2011	Ana Cristina Rocha Campos	Avaliação da expressão da proteína metalotioneína em diferentes condições proliferativas da mucosa oral
Pós-Grad.: Mestrado	2011	João Paulo da Silva Servato	Imunolocalização de Wnt-1, β -Catenina e c-Myc em adenomas e adenocarcinomas de células basais de glândula salivar
Pós-Grad.: Mestrado	2012	Talita Franco	Estudo clínico-patológico dos tumores bucais de origem perineural e análise imunoistoquímica dos antígenos S-100 e CD57 nos diferentes tipos de lesão
Pós-Grad.: Mestrado	2013	Lais Borges Muniz	Punção-biópsia aspirativa com agulha fina: Avaliação de acurácia em tumores de glândula salivar
Pós-Grad.: Mestrado	2014	Leana Ferreira Crispim	Imunolocalização de β -Catenina, GSK3 β , APC, LEF-1, e-Caderina e p63 em adenomas de células basais de glândula salivar
Pós-Grad.: Mestrado	2014	Sávio de Moraes	Estudo das histonas H4K12ac e H3K36me3 em neoplasias da tireóide: comparação entre tipos histológicos e comportamento metastático
Pós-Grad.: Mestrado	2014	Thiago de Amorim Carvalho	Avaliação da saúde oral de pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise: estudo descritivo
Pós-Grad.: Mestrado	2015	Juliana Mota Pereira	Estudo da fosfo-histona 3 (serina-10) em neoplasias da tireóide
Pós-Grad.: Mestrado	2015	Luiz Henrique Nascimento Neto	Imunolocalização das proteínas Shh, Gli-1 e Fgf-2 em adenomas de células basais de glândulas salivares
Pós-Grad.: Mestrado	2015	Gabriela Geraldo Mendes	Estudo imuno-histoquímico da expressão de metalotioneína e proteína p16 em líquen plano e reações liquenóides orais
Pós-Grad.: Mestrado	2015	Silas Antonio Juvêncio de Freitas Filho	Avaliação das modificações globais de histonas H3K36me3, H3K9ac, H4K12ac e H3S10p em queilite actínica e carcinoma epidermóide de lábio
Pós-Grad.: Mestrado	2018	Vinícius Juliate Damasceno Fernandes	Estudo de histonas modificadas em queratocisto odontogênico
Pós-Grad.: Mestrado	2019	Juliana Rodrigues Machado	Profundidade de invasão como fator prognóstico para o carcinoma de células escamosas oral
Pós-Grad.: Mestrado	2020	Pedro Urquiza Jayme Silva	Uso associado de escovação dentária e clorexidina comparado ao uso exclusivo de clorexidina para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão sistemática e metanálise da literatura
Pós-Grad.: Doutorado	2016	Roberta Rezende Rosa	Polimorfismos de nucleotídeo único em genes de metalotioneína e o risco de carcinoma epidermóide oral em uma população brasileira
Pós-Grad.: Doutorado	2018	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Variação de energia de fotobiomodulação para controle da mucosite oral induzida por radioterapia

