

e observada lesão periapical envolvendo o elemento 23. Diante da infecção persistente, realizou-se uma biópsia incisional e imuno-histoquímica da peça, revelando diagnóstico de LLCB de Células B. Devido a esse diagnóstico foi prescrito pelo médico, retuxinabe e clorambucil, enquanto aguarda a disponibilização do inibidor de bruto quinase oral. **Discussão:** Segundo a literatura, manifestações orais de doenças onco hematológicas não são incomuns tendo o cirurgião-dentista (CD) um papel fundamental no diagnóstico e acompanhamento do paciente oncológico. No caso relatado foi observada infecção odontogênica associada a edema persistente, que após biópsia foi diagnosticada com infiltrado leucêmico de LLCB. O CD deve realizar uma anamnese correta, exame clínico minucioso, e, quando necessário, solicitação de exames complementares como a biópsia para a elucidação de diagnósticos. Ademais, deve realizar o controle dos quadros infecciosos, a fim de evitar as complicações graves que podem levar o paciente ao óbito. **Conclusão:** É fundamental o CD estar inserido na equipe multiprofissional para a assistência dos pacientes onco hematológicos, pois mesmo em fase de acompanhamento pode haver presença de infiltrado leucêmico secundário e este se confundir ou mimetizar uma infecção odontogênica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1634>

IMPACTO DOS NÍVEIS DE IGA SALIVAR NOS TECIDOS DENTÁRIOS E PERIODONTAIS APÓS O TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

GA Ramos^a, MCR Moreira^a, SQC Lourenço^b, HS Antunes^a

^a Instituto Nacional do Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Introdução: Após o transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) a recuperação do sistema imunológico é instável e com produção deficiente de imunoglobulinas. Neste contexto, a IgA salivar desempenha um importante papel de defesa de primeira linha da mucosa oral. Este estudo teve como objetivo avaliar se as alterações no índice gengival, índice de placa e CPOD dos pacientes submetidos ao TCTH estão associados às alterações dos níveis da IgA e à DECH crônica oral. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma coorte prospectiva realizada de maio/2017 até abril/2022, na qual foram incluídos pacientes submetidos ao TCTH alogênico. Utilizamos uma amostra de conveniência representada por todos os pacientes submetidos ao TCTH alogênico, encaminhados pelo Centro de Transplante de Medula Óssea para avaliação odontológica. Realizou-se uma avaliação odontológica com coleta de saliva para avaliação da sialometria e avaliação da IgA a cada 6 meses. Este estudo foi aprovado pelo CEP institucional (CAAE 04066512.1.1001.5274). **Resultados:** Foram incluídos 144 pacientes e destes foram selecionados 48 pacientes que possuíam três amostras de saliva em períodos diferentes do TCTH. Não se observou associação entre os níveis de IgA

salivar e a presença ou não de DECH crônica oral e/ou sistêmica ($p=0,235$) e nem entre a IgA salivar e a presença e/ou ausência de DECH crônica oral apenas ($p=0,144$). O índice gengival não demonstrou associação com o IgA salivar, mas o aumento do índice de placa das consultas pós-TCTH quando comparado as consultas pré-TCTH, teve uma associação significativa ($p=0,002$). Observou-se correlação do aumento do CPO-D quando comparado entre os pacientes do pré-TCTH e do pós-TCTH ($p=0,000$), entretanto o índice CPO-D não teve correlação com a IgA salivar ($p=0,643$). Foi possível observar que houve aumento dos índices de placa e o aumento do CPO-D dessa população com o passar do tempo de transplante. **Discussão:** Este estudo contemplou pacientes em diferentes estágios do TCTH. Ao comparar o período das consultas pré-TCTH com pós-TCTH, pode-se observar que os níveis de IgA salivar tendem a diminuir em um primeiro momento e tendem a aumentar com o decorrer do tempo de pós-TCTH. Analisando a correlação entre o IgA salivar e o fluxo salivar, apesar de não ter sido observado um resultado significativo, devemos levar em consideração que a hipossalivação é prejudicial para a manutenção da qualidade de vida e da saúde oral. Observou-se que em mais da metade das consultas os índices de placa eram entre grau 2 e 3, demonstrando uma higiene oral deficiente, apesar da avaliação dos pacientes e adequação do meio bucal no pré e pós-TCTH. Estes índices de placa elevados associados a alterações quantitativas da saliva podem contribuir para o aparecimento de cáries nestes pacientes. Apesar de não termos observado uma correlação dos níveis da IgA com as alterações dentárias, o aumento significativo dos níveis da IgA entre o pré e pós-TCTH e do índice de placa entre o pré e pós-TCTH, pode ser estudado como um marcador para respostas inflamatórias na mucosa oral. **Conclusão:** Neste estudo podemos concluir que existe uma correlação entre os níveis de IgA entre o período pré e pós-TCTH e que existe uma associação significativa entre os índices de placa do pré-TCTH com o aumento dos índices do pós-TCTH. Observamos um aumento significativo do CPO-D do pós-TCTH com o pré-TCTH e não foi encontrado uma associação entre os níveis de IgA e a piora dos índices de placa, índice de CPO-D e presença de DECHc. Estes dados reforçam a necessidade de acompanhamento desses pacientes e a realização de mais estudos para melhor entendimento das alterações de outros componentes da saliva em relação as alterações em cavidade oral no pós-TCTH.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1635>

CLÍNICA DE TRANSIÇÃO NA DOENÇA FALCIFORME NO HEMÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS AÇÕES REALIZADAS NA ODONTOLOGIA

SCS Passos, AMM Queiroz, A Nascimento, G Soeiro, M Baima, JD Bastos, VLDC Mendes, PRS Barros

Instituto Estadual de Hematologia e Hemoterapia Arthur Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Relatar a experiência das ações realizadas por uma dentista residente, na Clínica de Transição (CT) na doença falciforme (DF) no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo descritivo observacional, tipo relato de experiência com análise de abril de 2022 a abril de 2023. **Relato de experiência:** A CT do Hemorio surgiu no intuito de ofertar atendimento através de uma Equipe Multiprofissional (EM) a pessoas com DF dos 18 aos 23 anos. No Hemorio, a transição (pediatra – hematologista) ocorre aos 18 anos e a multiprofissionalidade da equipe ficou a cargo das seguintes categorias profissionais: Enfermagem, Serviço Social, Fonoaudiologia, Psicologia, Medicina e Odontologia. O cirurgião dentista (CD) inserido na EM deve realizar promoção, proteção e recuperação da saúde oral de forma integral e interdisciplinar entendendo as peculiaridades e particularidades desta fase. O percurso metodológico no atendimento foi: 1) seleção dos pacientes; 2) agendamento na Odontologia. 3) consulta inicial na Odontologia com a CD participante da CT (ações a serem exploradas nos resultados); 4) consultas de tratamento/controle. **Resultados:** Foram encaminhados 120 pacientes, com adesão de 45% (54), sendo 61,1% (32) do sexo feminino, com média de idade de 19,86. Ações: instrução de higiene oral com demonstração em macromodelos e atuação do indivíduo, orientação sobre o fio dental, escova, creme dental, flúor, alimentação, redução de danos, hidratação labial, consumo de água, doença falciforme e implicações orais, cárie, doença periodontal, além de temas peculiares a faixa etária, como uso de piercings orais, bebida alcoólica, cigarro e infecções sexualmente transmissíveis. As ações tiveram como finalidade proporcionar uma prática baseada no diálogo, de forma horizontal e com vistas à autonomia do sujeito e ao empoderamento, fugindo da lógica e modelo biomédico centrado na doença com práticas apenas curativas. As consultas ocorriam de forma individual em forma de diálogo e bate papo, com dúvidas, questões inúmeras vezes trazidas pelo público diante do novo. Apesar da individualidade, alguns jovens solicitaram, na primeira consulta a presença dos responsáveis. Neste sentido, essa consulta foi importante para estabelecer vínculo entre o familiar-paciente-profissional, de forma a oportunizar aos mesmos, a segurança necessária a fim de atingir a entrada individualizada. **Discussão:** A DF é uma doença crônica o que também leva a necessidade do cuidado direcionado da transição da infância/adolescência para a vida adulta. Entende-se que este processo precisa ser gradual e contínuo com ações que promovam a autonomia do sujeito. Neste sentido, o atendimento, abordagens e interações realizadas devem potencializar e fortalecer a independência e autonomia do cuidado através das ações preventivas educativas. Entender o contexto que o indivíduo está inserido e as interações permitem possibilitar um atendimento individualizado, centrado no sujeito. **Conclusão:** As atividades realizadas na odontologia dentro da CT vislumbram as ações de promoção de saúde, com vistas ao empoderamento, conhecimento e autonomia do sujeito. Ademais, apesar de citada às ações de apenas uma categoria profissional, reitera-se que o atendimento é feito de forma multiprofissional, compreendendo a integralidade do sujeito.

DIAGNÓSTICO E PROSERVAÇÃO DE LESÕES ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS EM PACIENTES COM DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO CRÔNICA ORAL: RELATO DE CASOS CLÍNICOS

GA Ramos, BH Chiouhami, MCR Moreira, DC Goldemberg, HS Antunes

Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Apresentar o fluxo de atendimento no diagnóstico das lesões orais potencialmente malignas em pacientes com doença do enxerto contra o hospedeiro crônica oral. **Materiais e métodos:** Foram selecionados dois pacientes do sexo masculino, com diagnóstico de leucemia mieloide crônica (LMC) que foram submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico aparentado, com mais de 10 anos de pós transplante e com doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) crônica tardia em cavidade oral. Os dados clínicos destes pacientes foram coletados nas consultas semestrais de controle pela equipe de odontologia. A consulta odontológica para avaliação da presença de lesões orais compatíveis com DECH crônica contemplou avaliação da coloração, forma, volume e textura da mucosa oral e além dos critérios do consenso do NIH/2015. **Resultados:** Caso clínico 1: paciente do sexo masculino, 44 anos, com diagnóstico de LMC foi submetido ao TCTH em 19 de junho de 2002. O paciente apresentou lesões liquenoides com características de DECH crônica na cavidade oral em 2003, tratadas com bochecho de dexametasona. As lesões liquenoides em mucosa jugal e lábio inferior aumentaram com o uso de aparelho ortodôntico fixo em 2012 e regrediram parcialmente após a remoção do mesmo, quando se optou por realizar uma biópsia incisiva em 2013 (11 anos pós-TCTH), com laudo histopatológico de hiperplasia epitelial sem atipias e hiperqueratose. O paciente é mantido em controle semestral, sem alteração das características clínicas das lesões (21 anos pós-TCTH). Caso clínico 2: paciente do sexo masculino, 50 anos, com diagnóstico de LMC foi submetido ao TCTH em 20 de fevereiro de 2008. O paciente apresentou lesões liquenoides com características de DECH crônica na mucosa jugal em 2013 (cinco anos pós-TCTH), tratadas com bochecho de dexametasona que regrediram parcialmente e que permaneceram até o presente momento. Assim como o primeiro relato de caso, este paciente também foi submetido a biópsias que confirmaram o diagnóstico de DECH crônica oral, sendo mantido em controle semestral, sem alteração das características clínicas das lesões (15 anos pós-TCTH). **Discussão:** Os presentes casos relatam dois pacientes com 15 e 21 anos de pós-TCTH tardio, que foram tratados para DECH crônica da cavidade oral e acompanhados pela odontologia. Após o tratamento não apresentar mais resposta e as lesões não apresentarem sintomatologia dolorosa e nem características de aumento ou progressão, optou-se por cessar as medicações e manter o acompanhamento destes pacientes a cada seis meses. Além disso, foram realizadas biópsias em áreas com características clínicas diferenciadas para controle, com resultados positivos para DECH crônica e para lesões potencialmente malignas. **Conclusão:** Podemos concluir que é de extrema importância a