

mesma estar atenta aos sinais e sintomas dos pacientes, melhorando a qualidade de vida dos mesmos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.780>

TRATAMENTO DA DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO CRÔNICA NA CAVIDADE ORAL COM LASERTERAPIA E TERAPIA FOTODINÂMICA. RELATO DE CASO

GA Ramos, AMD Costa, MPV Silva, LDB Alves, MCR Moreira, HS Antunes

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

Paciente do sexo feminino, 33 anos com diagnóstico inicial de leucemia mieloide aguda foi submetida ao transplante de células tronco hematopoéticas alogênico aparentado em 04/12/2019. Após 01 ano e 01 mês (07/01/2021) de transplante apresentou úlcera em mucosa jugal esquerda, lesões liquenóides em mucosa jugal bilateralmente e em dorso de língua, língua despapilada e hipossalivação. Foi prescrito bochecho de dexametasona 0,1mg/mL, 04 vezes ao dia e nistatina suspensão oral 04 vezes ao dia, ambas de forma contínua. Após 02 meses (em 18/03/2021) a paciente apresentou piora do quadro, dificuldade de higienização da cavidade oral (presença de placa grau II generalizada) e disfagia. Ao exame intraoral foram observadas: lesão liquenoide em toda extensão do dorso lingual e em borda lateral de língua; estrias brancas em mucosa jugal bilateral em topografia de molares; lesão ulcerada em lábio superior e inferior; eritema em rebordo alveolar superior em topografia de incisivos; úlcera em palato duro do lado direito (com aproximadamente 1 cm) e em palato duro do lado esquerdo (com aproximadamente 2 cm); lesão liquenoide em linha média do palato duro se estendendo até o palato mole. Nesta data foram mantidos os bochechos com dexametasona e nistatina e foi realizado coleta de material através de esfregaço nas lesões ulceradas do palato para citologia. Em 24/03/2021 o resultado do exame citopatológico acusou: esfregaços hipocelulares representados por discreta quantidade de células escamosas, com alterações degenerativas, em meio a bactérias, poucas pseudohifas e esporos de *Cândida* e material amorfo, presença de estruturas basofílicas que não afastam possibilidade de *Actinomyces*. Em 01/04/2021 suspendeu-se a Dexametasona e deu-se início ao tratamento com terapia fotodinâmica (PDT) com azul de metileno 0,01% nas úlceras no palato e laserterapia de baixa potência (LTBP), (Flash laser DMC-InGaIP- 660nm, 100mW, 140J/cm², 4J e 40s por ponto) em lábios superior e inferior e prescrito amoxicilina + clavulanato de potássio 3 g/dia + fluconazol 150mg/dia, por 30 dias. Além disso, foi prescrito a paciente prednisona 10mg por dia. Com o objetivo de acelerar o processo cicatricial, melhorar as queixas álgicas e queixas de disfagia, optou-se por realizar aplicações de laser de baixa potência nas lesões ulceradas. Em 08/04/2021 foi repetido o exame citopatológico, que acusou: Esfregaços com áreas espessas representados por células escamosas com alterações reativas, escamas córneas, intenso exsudato leucocitário polimorfonuclear, hemácias,



flora bacteriana mista predominantemente cocácea com presença de diplococos extracelular; ausência de fungos, parasitas ou outros microorganismos no material examinado. Foram realizadas 10 sessões de PDT e LTBP, uma sessão por semana, até a regressão total das lesões.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.781>

ENFERMAGEM

ASPECTOS MULTIDISCIPLINARES NA HEMOFILIA: ESCALA DE DESEMPENHO NA AVALIAÇÃO ARTICULAR

TO Rebouças, JA Silva, CB Barreiro, SM Rocha, AIE Lopes, AKS Lucas, MM Paes, VB Cavalcante, LEM Carvalho, LIP Filho

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil



A qualidade de vida dos pacientes com hemofilia está relacionada a forma de verificar o impacto de determinados aspectos da doença exercem na vida dos pacientes e abrangem atributos valorizados pelas pessoas agregando conforto e bem-estar mantendo de forma razoável a função física e emocional e intelectual destas pessoas. Considerando o impacto da hemofilia devidos os episódios hemorrágicos que ocorrem de forma espontânea ou traumática os quais danificam e trazem diversos prejuízos articulares daí a importância da fisioterapia no manejo e avaliação destas condições musculoesqueléticas visando a independência funcional destes indivíduos promovendo assim a qualidade de vida. Esta avaliação ocorre por meio do instrumento chamado HJHS que avaliar as articulações dos cotovelos, joelhos e tornozelos dentre de vários parâmetros e características tais como; edema, crepitação, atrofia, amplitude de movimento, força muscular e dor e ainda consta da avaliação da marcha subir e descer escadas e correr e pular, cada um destes parâmetros tem variação de 0 a 3 normalmente e força têm uma graduação até nível 5. Sendo quanto menor o valor melhor e assim quanto maior for o valor será pior prognóstico cinético funcional. A profilaxia buscar prevenir estes episódios hemorrágicos e assim diminuir as sequelas das hemartroses na vida destes indivíduos. Sendo a profilaxia primária iniciada com crianças bebês e já profilaxia terciária com jovens adultos que já tem artropatia em alguma articulação. **Objetivo:** descrever a avaliação da escala de desempenho HEMOPHILIA JOINT HEALTH STATUS (HJHS) nos pacientes em regime de tratamento da profilaxia. **Resultados:** Atualmente temos 121 pacientes em regime de profilaxia. No caso da profilaxia primária os pacientes avaliados em 2020 com HJHS foram 12 pacientes a média e mediana foram 0 para todas articulações. No caso da profilaxia secundária os pacientes avaliados 2020 com HJHS foram 46 pacientes a média para cotovelo esquerdo foi 1,59 para cotovelo direito foi 1,55 para joelho esquerdo 2,34 para joelho direito 1,85 para tornozelo esquerdo 2,53 para tornozelo direito 2,42 sendo a mediana de 1 para todas articulações. No caso da profilaxia terciária os pacientes avaliados em 2020 foram 35 a média para cotovelo esquerdo foi de 3,45 para cotovelo direito