

realização de trabalhos científicos, estágio curriculares, inserção de profissionais na Instituição, conscientização a captação de sangue e doadores. No período de compreende os anos 2020 a 2025, o HEMOSC realizou um total de 160 visitas, totalizando um número de 1.162 participantes entre alunos e profissionais. Em relação ao público de interesse destas visitas, tivemos a participação de 726 alunos de cursos superiores de enfermagem, Biomedicina e Bioquímica, 253 de alunos de cursos técnicos de enfermagem e 183 profissionais de hospitais conveniados e outros hemocentros do país. **Conclusão:** A experiência de visitas técnicas organizadas pelo HEMOSC reforça a importância do vínculo entre a teoria acadêmica e a prática profissional. Trata-se de uma ação simples, de baixo custo, mas de grande impacto para a formação de futuros profissionais. Recomenda-se a ampliação e sistematização de programas como esse, com apoio institucional, como estratégia de desenvolvimento educacional e organizacional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105323>

ID - 2663

“INTERAGIR”: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE REFLEXÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO HEMÓRIO

LA Silva, PL Ramos, TF Oliveira

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMÓRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), instituída pela Lei no 11.129/2005, configura-se como uma pós-graduação lato sensu voltada à formação em serviço de profissionais de saúde. No Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMÓRIO, o Programa de Residência Multiprofissional em Hematologia e Hemoterapia é composto por residentes graduados em Enfermagem, Serviço Social, e Biomedicina. Diante dos desafios que exigem não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades emocionais, relacionais e éticas enfrentadas no cotidiano de uma instituição de alta complexidade, surgiu, em 2022, o projeto “Interagir”, grupo de reflexão mensal com os residentes. A proposta visa reduzir a percepção de estresse, promover acolhimento emocional, fortalecer os laços sociais entre os profissionais em formação e estimular autoconhecimento e fortalecer as relações interpessoais. **Objetivos:** Apresentar a experiência de implantação e desenvolvimento do projeto “Interagir”. **Material e métodos:** Relato de experiência que surgiu a partir de observações da coordenação geral da residência que identificou dificuldades na interação social e no relacionamento interpessoal no contexto da RMS nas relações entre residentes, coordenações e preceptores. Os encontros ocorrem mensalmente, com duração de 2h e a facilitação é conduzida por enfermeira e psicólogo, externos à equipe de preceptores, com intuito de garantir um espaço seguro, horizontal e de livre expressão, através de atividades com dinâmica de grupo. Foi implementada uma avaliação

conduzida pelos residentes anualmente, que classifica o encontro, materiais e métodos utilizados, os facilitadores e uma autoavaliação. **Resultados:** A atividade baseou-se na técnica do grupo operativo e nos princípios dos grupos de reflexão, promovendo a aprendizagem coletiva por meio da escuta ativa, análise crítica da realidade e elaboração compartilhada das vivências cotidianas. Os temas discutidos emergem das falas dos participantes e frequentemente envolvem questões como sofrimento psíquico, terminalidade, insegurança, frustrações, relações interprofissionais, dilemas éticos e o impacto emocional da prática clínica. Ao longo da realização do projeto, os relatos indicam benefícios significativos, como sensação de acolhimento, pertencimento, essenciais para criar um espaço seguro e inclusivo, promovendo o compartilhamento de ideias e experiências, alívio emocional, reflexões que contribuem para a prática e autoconhecimento e maior conexão entre os participantes. Observou-se ainda o fortalecimento dos vínculos interpessoais, ampliação da empatia e uma maior integração entre as categorias profissionais, favorecendo o trabalho colaborativo e a corresponsabilidade no cuidado. **Discussão e conclusão:** A experiência evidenciou a relevância de espaços reflexivos sistemáticos na formação de profissionais da saúde, especialmente em contextos de alta complexidade. A proposta mostrou-se uma importante estratégia de cuidado aos cuidadores, promovendo saúde mental, qualificação das relações de trabalho e fortalecimento de uma formação interprofissional mais humanizada. A sistematização dessa prática aponta para a necessidade de uma institucionalização nos programas de residência, reconhecendo que o desenvolvimento técnico-científico deve caminhar junto ao suporte emocional e ético dos profissionais em formação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105324>

ODONTOLOGIA

ID - 924

ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DE COMPLICAÇÕES ORAIS TRAUMÁTICAS EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE HAPLOIDÊNTICO: RELATO DE CASO

BE Costa ^a, LB Zawadniak ^a, MEDMB Chaves ^a, RLS Barbosa ^a, MRD Araujo ^b, JL Schussel ^b

^a Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

^b Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) estão suscetíveis a diversas complicações orais, tanto relacionadas ao regime de condicionamento quanto a intervenções invasivas hospitalares, como a intubação orotraqueal. A atuação odontológica, quando precoce e integrada ao cuidado multidisciplinar, pode prevenir agravos, melhorar o conforto e impactar positivamente os desfechos clínicos. **Objetivo:** Relatar a conduta odontológica

aplicada ao manejo de xerostomia medicamentosa e lesões traumáticas em cavidade oral, em paciente internado para TCTH haploidêntico com finalidade curativa. **Descrição do caso:** Paciente de 61 anos, sexo masculino, com diagnóstico de anemia aplástica severa, foi submetido a TCTH haploidêntico aparentado. Durante a internação, desenvolveu xerostomia intensa, atribuída à polifarmácia, e apresentou lesões traumáticas em mucosa oral decorrentes da intubação orotraqueal. A conduta odontológica inicial consistiu na implementação de medidas preventivas e educativas, adaptadas à condição clínica e socioeconômica do paciente, com uso de escova de cerdas macias, dentífrico fluoretado infantil, bochechos com clorexidina 0,12% e lubrificante oral à base de água. Foi instituída laserterapia de baixa potência como profilaxia para mucosite. Após a extubação, identificaram-se lacerações em palato duro, língua, mucosa jugal e labial, as quais comprometeram significativamente a função oral, impossibilitando inclusive a ingestão de água. Diante do quadro, uma avaliação interprofissional foi conduzida e foi estabelecido protocolo terapêutico com higiene oral supervisionada duas vezes ao dia e desbridamento mecânico suave com solução de glicerina e água filtrada, que também atuou como agente umectante, visto a contraindicação do uso de fotobiomodulação e risco de sangramento por quadro de plaquetopenia persistente. Observou-se boa adesão ao tratamento, com melhora clínica significativa das lesões em quatro dias. **Conclusão:** A intervenção odontológica precoce e individualizada foi fundamental para o alívio sintomático, controle da inflamação local e prevenção de infecções secundárias, favorecendo a recuperação clínica do paciente e possivelmente contribuindo para a redução do tempo de internação. Este relato ressalta o papel estratégico do cirurgião-dentista hospitalar como integrante da equipe multiprofissional em hemato-oncologia, sobretudo diante de intercorrências não previstas, como os traumas orais de origem iatrogênica. A presença de equipe odontológica qualificada no ambiente hospitalar onco-hematológico é estratégica para o manejo de complicações orais, contribuindo para melhores desfechos clínicos, conforto do paciente e preservação da função oral. Relatos como este reforçam a necessidade de protocolos integrados de cuidado que incluam a Odontologia de forma ativa e sistemática no contexto do TCTH.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105325>

ID – 2189

AMILOIDOSE AL PRIMÁRIA IDIOPÁTICA COM MANIFESTAÇÃO INICIAL NA CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO E REVISÃO HEMATOLÓGICA

CP Novaes^a, JM Siqueira^a, LF Carnevali^a,
RRNR do Nascimento^b, BA Zanescio^a,
FD Nunes^a, VP Wagner^a

^a Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A amiloidose AL (cadeia leve) é doença sistêmica rara causada por deposição extracelular de fibrilas amiloides formadas a partir de cadeias leves de imunoglobulina produzidas por clone plasmocitário anômalo. Sua apresentação clínica é heterogênea, e as manifestações orais podem constituir sinais precoces, porém frequentemente negligenciados, atrasando o diagnóstico. A macroglossia está presente em até 40% dos pacientes, podendo vir acompanhada de nódulos mucosos e alterações funcionais. O diagnóstico definitivo requer histopatologia e caracterização do subtipo por imunohistoquímica, imunofixação e/ou espectrometria de massas. O tratamento precoce com quimioterapia anti-plasmocitária é determinante para o prognóstico. **Objetivo:** Relatar um caso de amiloidose AL primária idiopática com manifestação inicial na cavidade oral, destacando a importância da suspeita clínica precoce e da abordagem multidisciplinar. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 72 anos, apresentou macroglossia e múltiplos nódulos granulomatosos com coloração perolada amarelada na língua e mucosa jugal, acompanhados de sensação de queimação e odinofagia. Os sinais sistêmicos incluíram edema não depressível em mãos, “sinal da ombreira” e lesões cutâneas torácicas semelhantes à esclerodermia. Após múltiplas consultas sem diagnóstico, foi realizada biópsia incisiva da língua, cujo exame histopatológico evidenciou material hialino amorfo com coloração por vermelho Congo, apresentando birrefringência verde-maçã sob luz polarizada. A análise proteômica por espectrometria de massas confirmou amiloidose AL (cadeia leve). **Resultados:** A investigação sistêmica com PET/CT utilizando traçador específico para amiloide identificou área focal na próstata e linfonodos abdominais discretamente aumentados, sem evidência de mieloma múltiplo, linfoma ou lesões ósseas. Ecocardiografia de esforço descartou comprometimento cardíaco, e tomografia computadorizada facial demonstrou infiltração de glândulas salivares. Imunofixação sérica e urinária não evidenciaram picos monoclonais significativos, reforçando o caráter idiopático. Foi instituído regime quimioterápico com bortezomibe, talidomida, dexametasona e daratumumabe, resultando em melhora clínica e regressão parcial das manifestações orais e sistêmicas. **Discussão:** A amiloidose AL decorre de neoplasia de células plasmáticas com deposição de fibrilas amiloides em múltiplos órgãos. A apresentação oral isolada, embora rara, pode preceder manifestações sistêmicas, reforçando o papel do cirurgião-dentista e do clínico na detecção precoce. A confirmação do subtipo AL é fundamental, pois outras formas de amiloidose requerem condutas distintas. Diretrizes recomendam esquemas baseados em bortezomibe e anti-CD38 como primeira linha para rápida supressão da produção de cadeias leves. **Conclusão:** A manifestação oral foi determinante para o diagnóstico precoce de amiloidose AL primária idiopática. A integração entre hematologia, patologia e odontologia e imagem e o início rápido da terapia específica foram essenciais para a boa evolução clínica. Este caso reforça a necessidade de atenção às alterações orais como potenciais sinais iniciais de doenças hematológicas graves.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105326>