



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC

PROJETO INTERPROFISSIONAL DE PESQUISA EM SAÚDE

CARLA BARBOSA DE OLIVEIRA

EMILLE ELEN DE SOUZA SANTANA

ISLANE CRISTINA RIBEIRO DA MOTA

SAMUEL BELCHIOR SILVA DOS SANTOS

YANE CRISTINA RIBEIRO DA MOTA

ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DE PACIENTES COM LEUCEMIA:

ELEMENTOS DE ROTINA A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DE

MANIFESTAÇÕES BUCAIS

CARLA BARBOSA DE OLIVEIRA
EMILLE ELEN DE SOUZA SANTANA
ISLANE CRISTINA RIBEIRO DA MOTA
SAMUEL BELCHIOR SILVA DOS SANTOS
YANE CRISTINA RIBEIRO DA MOTA

**ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DE PACIENTES COM LEUCEMIA:
ELEMENTOS DE ROTINA A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DE
MANIFESTAÇÕES BUCAIS**

Revisão de literatura à Projeto Interprofissional de
pesquisa em saúde – Centro Universitário UNIFTC, sob
orientação do Prof. Msc. Eduardo Ferreira Silva

RESUMO

A abordagem odontológica em pacientes com leucemia é de importante eficácia na identificação precoce da doença. Logo, sabendo a relevância disso, é necessário que os profissionais saibam fazer uma avaliação criteriosa a partir da anamnese, exames clínicos, físicos e complementares e dos seus conhecimentos sobre os sinais e sintomas da doença. Para isso, é imprescindível que os profissionais identifiquem manifestações bucais causadas pela leucemia, para que se inicie o tratamento das alterações bucais presentes no paciente com o câncer, proporcionando-lhe um maior conforto e bem-estar na região bucal. Também é de crucial importância que o paciente seja instruído corretamente sobre como seguir com o tratamento sistêmico da doença e que seja encaminhado para outros profissionais de saúde após a identificação do câncer. Logo, para este estudo, foi feita uma busca de artigos nas bases de dados BVS, Scielo, Google acadêmico, MEDLINE (PubMed), utilizando alguns descritores acerca da abordagem odontológica em pacientes com Leucemia, a partir de artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, entre 2017 e 2023, na qual foram selecionados 34 artigos inicialmente, sendo 8 selecionados através dos critérios de inclusão e exclusão. A partir desses estudos, conclui-se que o exercício do atendimento odontológico é fundamental na identificação e no tratamento ao longo das manifestações da doença.

Palavras chaves: Leucemia; Doença; Manifestações Bucais.

ABSTRACT

The dental approach to patients with leukemia is highly effective in early identification of the disease. Therefore, knowing the relevance of this, it is necessary for professionals to know how to carry out a careful assessment based on anamnesis, clinical, physical and complementary examinations and their knowledge of the signs and symptoms of the disease. To this end, it is essential that professionals identify oral manifestations caused by leukemia, so that the treatment of oral changes present in cancer patients can begin, providing them with greater comfort and well-being in the oral region. It is also crucially important that the patient is correctly instructed on how to proceed with the systemic treatment of the disease and that they are referred to other health professionals after the cancer is identified. Therefore, for this study, a search for articles was carried out in the BVS, Scielo, Google Scholar, MEDLINE (PubMed) databases, using some descriptors regarding the dental approach to patients with Leukemia, based on articles published in Portuguese and English. , between 2017 and 2023, in which 34 articles were initially selected, 8 of which were selected using the inclusion and exclusion criteria. From these studies, it is concluded that the exercise of dental care is fundamental in the identification and treatment throughout the manifestations of the disease.

Keywords: Leukemia; Disease; Oral Manifestations.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	6
2.METODOLOGIA	8
3. RESULTADOS	9
4. DISCUSSÃO	15
5. CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18
ANEXOS	20
ANEXO A – NORMAS DE SUBMISSÃO DA REVISTA DIALÓGOS & CIÊNCIA UNIFTC	21

1. INTRODUÇÃO

A leucemia é uma patologia que acomete as células sanguíneas que ainda não atingiram a maturidade e sofrem uma mutação genética transformando-a em uma célula cancerosa. Essa célula anormal não funciona de forma adequada, multiplica-se mais rápido e morre menos do que as células normais. Dessa forma, as células sanguíneas saudáveis da medula óssea vão sendo substituídas por células anormais cancerosas (BRASIL, 2022).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) são 4 os principais tipos de leucemia: leucemia mieloide aguda(LMA), leucemia linfocítica aguda (LLA), leucemia mieloide crônica (LMC) e leucemia linfocítica crônica (LLC).

A leucemia mieloide aguda (LMA) tem maior agressividade progredindo rapidamente. É o câncer mais comum e ocorre interferindo na produção de glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e nas plaquetas. Os sintomas são avermelhamento na pele, perda de peso, fadiga, febre, lesões e perda de apetite. É necessário ter acompanhamento médico para os tratamentos de quimioterapia, transplante de células-tronco e seguida de terapias medicamentosas.

A leucemia linfocítica aguda (LLA) é um câncer quando ocorre uma mutação na medula óssea por conta de um erro no DNA mais comum na infância. Os principais sintomas são hematomas do osso, aumento nos gânglios linfáticos e sangramento da gengiva. Esse tipo requer acompanhamento médico, cuidados paliativos e quimioterapia.

A leucemia mieloide crônica (LMC) as células-tronco acabam sofrendo uma mutação de cromossomos geralmente afetando os idosos. Uma forma de diagnosticar a doença é através do exame de sangue. Os sintomas são pele pálida, fácil sangramento, fraqueza, sudorese noturna e perda de peso.

A leucemia linfocítica crônica (LLC) é um câncer que acomete os glóbulos brancos que sofrem transformação podendo não causar nenhum sintoma durante um longo tempo e requer um acompanhamento médico incluindo a quimioterapia e medicamentos.

- Hemograma/ leucemia

Baixo nível de hemoglobina (<12g/dl), plaquetas (100.000/uL) e a presença de blastos sugere leucemia aguda. Sendo o diagnóstico determinado por pelo menos 20% de células doentes e imaturas de blastos mioides no sangue periférico ou na medula óssea.

A identificação de pacientes com leucemia é imprescindível para intervir precocemente no diagnóstico da doença. Todavia, é um desafio que os profissionais de saúde enfrentam em razão da alta complexidade da doença, além da sua capacidade proliferativa. Logo, no Brasil, trata-se de um dos problemas mais complexos que o Sistema Único de Saúde enfrenta, devido à sua magnitude epidemiológica, social e econômica (MORAES, et al., 2017).

Nesse contexto, é importante que todo profissional de saúde esteja preparado para diagnosticar o câncer e orientar o paciente sobre a doença e a forma de tratamento adequada para cada indivíduo. Com isso, deve-se ter em mente que as manifestações primárias da patologia podem ser na cavidade oral, além das consequências do tratamento quimioterápico e radioterápico que podem estar cada vez mais evidentes (VENETILLO, et al., 2023).

Ainda que uma pequena porcentagem dos pacientes oncológicos apresente uma complicação emergencial relacionada ao câncer, em alguns casos essa complicação pode ser a primeira manifestação da doença, atrelado à crescente estimativa de casos no país. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais de saúde possuam conhecimento sólido sobre o câncer, para que possam obter o diagnóstico precoce e realizar o tratamento adequado dos pacientes o quanto antes (OLIVEIRA, et al., 2021).

Diversos trabalhos na literatura mostram a correlação entre os tratamentos oncológicos e as lesões orais, além de que a magnitude desses efeitos dependem de uma série de fatores relacionados ao tratamento, ao tumor e ao paciente. A correta compreensão desses sinais e sua correlação com sintomas e drogas ou radiação utilizadas nos tratamentos oncológicos, tornam esses tipos de manifestações mais previsíveis, o que facilita a prevenção e o tratamento dessas condições, oferecendo uma melhor qualidade de vida a esses pacientes, sendo de grande importância a integração da odontologia na equipe médica de oncologia (HEESPANHOL, et al., 2019).

Segundo os dados sobre a leucemia no Brasil de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), os quais afirmam que a doença possui estimativa de mais de 11mil casos no Brasil entre 2023 e 2025. Além disso, com relação à mortalidade, os óbitos por leucemia representaram 3,1% do total de óbitos por câncer em 2017. Portanto, diante dos dados apresentados acima, é fundamental salientar a relevância desse tema, para que os profissionais de saúde tenham cuidados adequados e não negligenciem a importância do reconhecimento dos sintomas das infecções bucais em pacientes leucêmicos. Diante disso, contribuirão para o bem-estar dos enfermos e diminuirão os dados alarmantes relacionados a essa doença, já que a leucemia é o câncer mais frequente na população até os 20 anos de idade e também o 8º tipo de câncer com maior mortalidade (DATASUS, 2019).

Ao observar os números mencionados e as complicações que a leucemia traz para o paciente, notou-se a viabilidade de elaborar essa pesquisa com ênfase nos elementos de rotina a partir da identificação de manifestações bucais. Logo, ainda que uma pequena porcentagem dos pacientes oncológicos apresente uma complicação emergencial relacionada a essa enfermidade, em alguns casos a infecção bucal pode ser a primeira manifestação. Desse modo, é imprescindível a atuação conjunta da equipe de saúde na abordagem e conduta para diagnosticar e reconhecer os sintomas, a fim de proporcionar um plano de tratamento digno ao paciente.

Considerando a alta incidência de pacientes onco-hematológicos que demonstram manifestações bucais nos consultórios, e sabendo de suas repercussões orais e sistêmicas, a presente pesquisa tem como objetivo estabelecer os pontos chave a serem seguidos pelo profissional da área odontológica na rotina de detecção de lesões ou sinais clínicos para uma abordagem clínica com redução de riscos a partir do início de tratamento precoce, através de uma revisão bibliográfica.

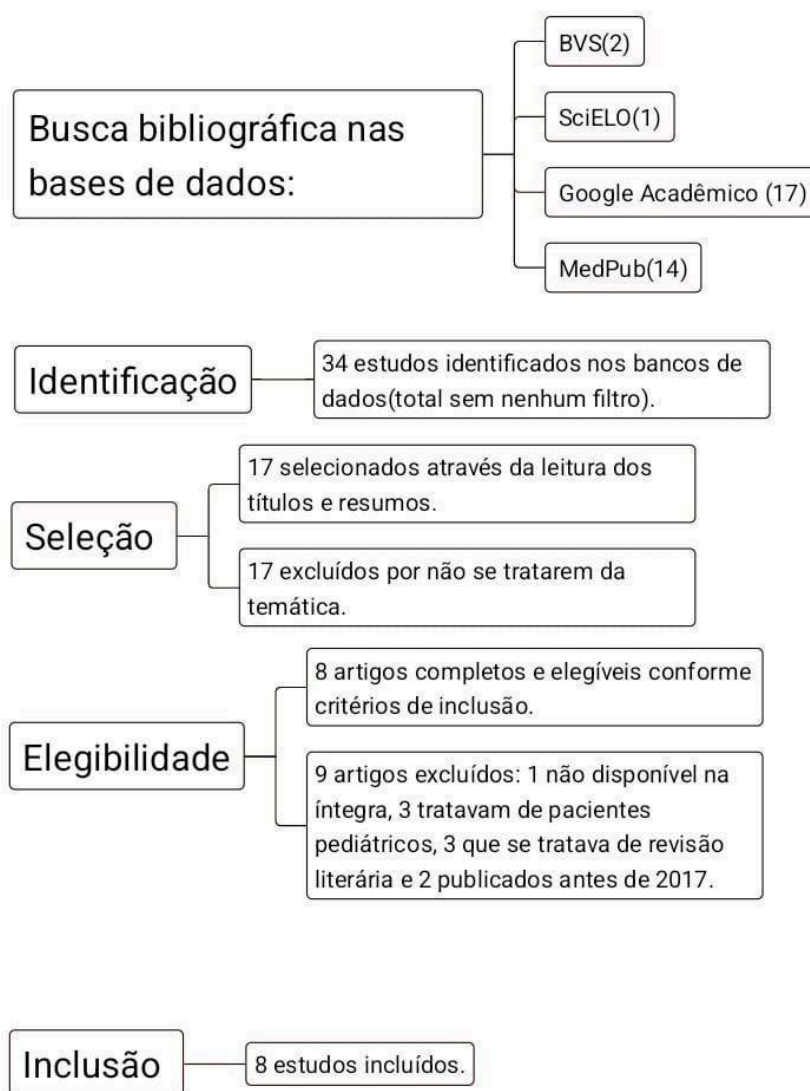
2. METODOLOGIA

As bases de dados BVS, Scielo, Google acadêmico, MEDLINE (PubMed), foram rastreadas, bem como artigos científicos; a busca pelos artigos foram realizadas conforme seguintes descritores de saúde DeCS: “Odontologia Conduta”, “Leucemia e Cirurgião-dentista”, “Manifestações bucais” e “Dentista”, com a finalidade de buscar estudos que demonstrem elementos da rotina e conduta após identificação de manifestações bucais características do paciente com leucemia e que possam vir a ser usados como protocolo na abordagem odontológica. Dessa forma pretendeu-se identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis para estabelecer tópicos que sejam importantes e indispensáveis no atendimento rotineiro, conscientizando a respeito da importância da equipe multidisciplinar dentro do tema, que será desenvolvido baseando-se em achados bibliográficos e artigos científicos. Os critérios de exclusão foram teses, monografias, revisões e apostilas, e como critério de inclusão, artigos disponível na íntegra, publicados na língua portuguesa e inglesa, entre os períodos de 2017 a 2023. A priori, a leitura e seleção dos artigos foi baseada nos critérios de inclusão e exclusão, posteriormente a seleção foi realizada a partir de leitura criteriosa dos artigos mais recentes e que tinham mais aproximação ao tema, visando um referencial teórico mais atualizado.

3. RESULTADOS

Foram encontrados inicialmente 34 artigos nos quais 8 foram selecionados através do critério de exclusão e inclusão. Através da leitura foram selecionados 17 artigos por se assemelharem com o tema desta revisão literária, 17 foram excluídos por não se tratarem da temática. Em detalhe tivemos 9 artigos excluídos, 1 que não está disponível na íntegra, 3 tratavam de pacientes pediátricos, 3 que se tratava de revisão literária e 2 que foram publicados antes de 2017 ao total foram 8 artigos incluídos.

Figura 1 – BVS (2), SciELO (1), Google Acadêmico (17), MedPub (14)



Quadro 1 -

Autor/Ano	Título	Objetivo	Conclusão
Oliveira, <i>et al.</i> , 2022.	Intervenção odontológica prévia e subsequente ao diagnóstico de leucemia mielóide aguda: relato	Destacar a atuação do cirurgião-dentista em fases distintas do tratamento realçando a importância da manutenção da saúde bucal em pacientes oncológicos, a presença do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional contribui para diminuição das manifestações que ocorrem tanto devido à doença quanto ao tratamento, garantindo melhor qualidade de vida do paciente oncológico e evitando maiores gastos ao sistema de saúde	O atendimento odontológico foi essencial em todas as fases da evolução da LMAM, seja para a prevenção ou tratamento das manifestações bucais. O acompanhamento e a implementação de tratamentos específicos para cada complicação bucal tiveram impacto positivo, impedindo a interrupção do tratamento e melhorando o bem-estar do paciente, portador dessa grave doença, que causou sua morte.

Quispe, <i>et al.</i> , 2021.	Manifestações orais da leucemia como parte do diagnóstico precoce	Identificar as manifestações orais como os primeiros sinais clínicos de leucemia	As primeiras manifestações clínicas da leucemia podem estar presentes na cavidade oral, principalmente na leucemia mieloide aguda. Os principais tecidos orais afetados foram tecido gengival, mucosa bucal e palato duro e/ou mole. Quando os tecidos duros, como o osso da maxila ou o osso da mandíbula, eram afetados, a mobilidade dentária era o principal sinal clínico.
Rosa, <i>et al.</i> , 2018.	Manifestação Oral como Principal Sinal de Leucemia Promielocítica Aguda em Estágio Avançado	Identificação da leucemia mieloide aguda através das manifestações e evidências da doença na cavidade oral através de um relato de caso	A demora no diagnóstico pode ter influenciado no desfecho desfavorável. O diagnóstico e o manejo precoces são indispensáveis para a sobrevivência dos pacientes com leucemia. Desta forma, o cirurgião-dentista pode ser responsável pela detecção precoce das manifestações bucais da leucemia e pelo rápido encaminhamento ao profissional adequado.

Antonini, Lemes e Mozzini, 2018.	Manifestações Oraís da Leucemia no Momento do Diagnóstico	Verificar as manifestações oraís de leucemia no momento do diagnóstico	Conforme descrito nos artigos encontrados, o cirurgião-dentista tem grande importância no momento do diagnóstico da leucemia, já que as primeiras manifestações dessa doença ocorrem na cavidade oral, tais como sangramento gengival, hiperplasia, inchaço gengival, ulceração oral e petéquias.
Infante, Piris, e Hernández-Rivas, 2018.	Alterações moleculares na leucemia mieloide aguda e suas implicações clínicas e terapêuticas	Criar categorias pronósticas que ajudem a racionalizar melhor o diagnóstico, a previsão, a reavaliação da doença e a combinação de protocolos terapêuticos, com o objetivo de aumentar a supervivência.	Apesar do grande avanço na informação genética da LMA, ainda existem muitas questões sem resposta e estamos longe de uma verdadeira aplicação de medicamentos direcionados a alvos moleculares na prática clínica de rotina. Devido ao mau prognóstico da maioria dos pacientes com LMA, recomenda-se a inclusão de pacientes em ensaios clínicos para continuar o desenvolvimento de novos agentes e estratégias terapêuticas eficazes

Andrade, Santos e Freitas, 2018.	Manifestações bucais em paciente com leucemia mielóide aguda (LMA)	Relatar o caso de uma criança com doença onco-hematológica (LMA) que apresentou manifestações bucais decorrentes da doença e do tratamento, e citar as opções terapêuticas utilizadas.	A interação entre a equipe médica e odontológica, diante do tratamento de um paciente leucêmico é indispensável, tendo em vista que a doença pode ter suas primeiras manifestações na cavidade oral reafirmando a importância do cirurgião dentista no diagnóstico precoce. A presença do profissional na equipe oncohematológica pode diminuir a morbiletalidade relacionadas às complicações orais que podem vir a acometer estes pacientes, bem como aumentar o conforto e a qualidade de vida dos pacientes durante e após a terapia quimioterápica.
Bertin, <i>et al.</i> , 2020.	Manifestações odontológicas do linfoma/leucemia linfoblástico de células T	Relatar um caso raro de LNH de células T com manifestação na mandíbula, diagnosticado em um paciente jovem e destacar a importância dos profissionais de saúde no	Apesar de rara, o conhecimento das manifestações bucais pelo cirurgião-dentista permite fornecer conforto ao paciente e o qualifica como membro da equipe multiprofissional hospitalar.

		reconhecimento das neoplasias maxilomandibulares	
Costa , Silva e Macedo, 2017.	Conhecimento de manifestações orais da leucemia e protocolo de atendimento odontológico	Destacar a necessidade da leitura correta da série branca do hemograma para o diagnóstico da leucemia, doença que pode levar o paciente ao óbito em pouco tempo e cujas primeiras manifestações ocorrem na cavidade oral.	Destaca-se a responsabilidade do CD no conhecimento das manifestações orais que ela traz, e apresenta um protocolo de atendimento odontológico ao paciente portador de leucemias, no sentido de minimizar as consequências da terapia das leucemias.

4. DISCUSSÃO

Dos artigos analisados Costa, Silva e Macedo (2017) e Bertin, et al., (2020) revelaram uma forte correlação sobre a abordagem odontológica de pacientes com leucemia, destacando a responsabilidade e importância do cirurgião-dentista (CD) no conhecimento de lesões e sinais clínicos, pois o primeiro sinal ou sintoma de leucemia ocorre na boca (Weckx et al., 1990), sendo mais comum nas fases agudas da doença. Segundo Bertin (2020) apesar de rara, o conhecimento das manifestações bucais permite fornecer conforto ao paciente. A literatura enfatiza também a necessidade da leitura correta da série branca do hemograma para o diagnóstico, é fato que exames laboratoriais fazem parte da rotina do CD pois permitem que o profissional evite situações de infecções, hemorragias e outras complicações. Desta forma, profissionais que solicitam e sabem interpretar estão oferecendo segurança, comodidade aos seus pacientes, possibilitando um diagnóstico precoce e abordagem com redução de riscos.

Rosa, et al., (2018) corroborou com um relato de caso onde demonstra que a demora no diagnóstico pode influenciar em desfechos desfavoráveis assim como o diagnóstico e o manejo precoce são indispensáveis para a sobrevivência do paciente

Dentre artigos examinados na amostra final, Antonini, Lemes e Mozzini (2018) e Quispe, et al., (2021) evidenciaram a necessidade do cirurgião-dentista em executar a correta identificação dos principais sinais clínicos: sangramento gengival, hiperplasia, inchaço gengival, ulceração oral e petéquias, e estar atento aos principais tecidos orais afetados: tecido gengival, mucosa bucal e palato duro e/ou mole. Tais manifestações clínicas podem estar na cavidade oral no momento do diagnóstico.

Apenas Costa, Silva e Macedo (2017) apresentaram o uso de um protocolo de atendimento odontológico à pacientes leucêmicos, que inclui a anamnese completa do paciente com a avaliação clínica e radiográfica, a realização de extrações de dentes não passíveis de restaurações e com severo comprometimento periodontal, restaurações de lesões de cárie ativa e tratamento endodôntico de dentes com comprometimento pulpar, além disso, estar atento ao hemograma, leucograma e demais exames realizados pelo paciente e para o fato de que a quimioterapia pode provocar complicações diretamente na mucosa oral, sendo a mucosite uma complicação comum, que deve ser tratada, para evitar debilidade do quadro geral de saúde do paciente pela dificuldade de ingerir alimentos. Ademais, os autores recomendam terapia de controle estomatológico da mucosite, também, orientar o paciente para abstenção de tabaco e álcool, e usar frequentemente gelo ou bebidas geladas. Para pacientes com problemas de sangramento, podem ser necessárias transfusões com plaquetas, pós o 5º dia do início da quimioterapia antileucêmica, a boca volta a ser alvo de infecções,

que devem ser imediatamente tratadas. Com destaque para a mucosite, Costa, Silva e Macedo (2017) discorrem que alguns autores recomendam o uso tópico de gluconato de clorexidina e laser de baixa intensidade, e descrevem que esse protocolo de tratamento para tal lesão repercute de forma positiva, pois facilita a eliminação e controle de infecção oral e o processo cicatricial mais rápido do tecido lesado.

Observou-se que diversos estudos mostram a correlação entre os tratamentos oncológicos e a repercussão oral, tais manifestações podem ser decorrente da própria doença, ou consequência ao tratamento de quimioterapia e radioterapia. As principais repercussões orais decorrentes da leucemia são: infiltração leucêmica gengival, processos inflamatórios gengivais acentuados, sangramentos espontâneos gengivais e também de sangramentos de submucosa bucal, e as manifestações bucais decorrentes da toxicidade da quimioterapia e radioterapia são: xerostomia, mucosite oral, estomatotoxicidade (infecções oportunistas) e neurotoxicidade. Dessa forma, a atuação do profissional da área odontológica na equipe multidisciplinar com a presença de cirurgiões dentistas pode diminuir a morbidade relacionada a complicações orais descritas, bem, como aumentar conforto e a qualidade de vida desses pacientes (ANDRADE; SANTOS; FREIRE, 2018).

Em consonância, Oliveira et al., (2022), mostra que o exercício do atendimento odontológico é essencial em todas as fases da evolução da leucemia, seja para prevenção ou tratamento das manifestações bucais. De uma forma geral, a literatura não é bastante contundente ao estabelecer elementos de rotina específicos para a abordagem odontológica de pacientes com leucemia, mas, mostra de forma incisiva o que o CD precisa saber a respeito de lesões e sinais clínicos, os quais são sangramento gengival, hiperplasia gengival, úlceras e petéquias, sendo estes de maior incidência. Em suma, muitos trabalhos explicam e expõem as principais manifestações orais causadas pela doença leucêmica afim de que o profissional tenha conhecimento para diagnosticar e/ou encaminhar a partir do momento da consulta e tratar dessas lesões juntamente com a equipe multidisciplinar.

5. CONCLUSÃO

É possível destacar alguns pontos chaves na abordagem odontológica: anamnese e exame clínico detalhado, solicitação e correta interpretação de exames de sangue, conhecimento científico do acometimento de sintomas da leucemia, orientação ao paciente, encaminhamento, e, após diagnóstico pelo médico e início de quimioterapia ou radioterapia no qual o CD deve cuidar das lesões bucais reduzindo assim riscos e complicações associadas.

É de extrema importância o papel do cirurgião dentista em intervir em todas as fases do tratamento oncológico, desde o diagnóstico por meio de alterações primárias que surgem na cavidade oral, quanto durante e após o tratamento, trabalhando na manutenção da saúde oral para proporcionar mais conforto e melhor qualidade de vida ao paciente.

A literatura enfatiza que a atuação do cirurgião dentista minimiza os riscos de complicações bucais e, embora o profissional não seja responsável pelo tratamento da doença em si, conhecer os sinais e sintomas da doença é de fundamental importância no diagnóstico precoce o que garante a minimização das consequências da terapia da leucemia, reduzindo a morbimortalidade dos pacientes afetados.

REFERÊNCIAS

1. Alves FA, Coracin FL, Gasparetto PF, Correa MEP. **Complicações orais do tratamento quimioterápico antineoplásico**. JBC J Bras Clin Odontol Integr. 2003;1(4):337-40.
2. Andrade FA, Santos PSS, Freitas RR. **Manifestações bucais em paciente com leucemia mielóide aguda (LMA)**. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2018; 53(2):85-7.
3. ANTONINI, Michele Formighieri; DE OLIVEIRA LEMES, Leticia Tainá; MOZZINI, Carolina Barreto. **Manifestações Orais da Leucemia no Momento do Diagnóstico**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 2, p. 227-235, 2018.
4. Araújo Silva, J. C. ., Bezerra Oliveira, E. M. ., Ribeiro Bezerra, H. ., Rodrigues de Assunção, F. B. ., Araújo da Silva, J. ., & de Sousa Pinheiro, E. (2021). **O papel do profissional de odontologia no atendimento de manifestações bucais em pacientes com leucemia**. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(64), 5670–5679.
<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i64p5670-5679>
5. BERTIN, Laura et al. **Manifestações odontológicas do linfoma/leucemia linfoblástico de células T**. 2020, Anais.. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2020. Disponível em:
<https://repositorio.usp.br/directbitstream/f2b1e67c-8f65-447b-8818-6055792c4328/3130632.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2024.
6. BRASIL, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Programa Saber Saúde**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS- DataSUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>.
8. Carneiro FM. Silva LCP, Cruz RA. **Manifestações bucais das leucemias agudas na infância**. Arq Bras Odontol. 2008 4(2): 40-547
9. COSTA, S. Sueli; SILVA M. Antonia; MACEDO B. A. Isabela et al. **Conhecimento de manifestações orais da leucemia e protocolo de atendimento odontológico**; v. 23 n. 1: jan/abr 2011, Revista de odontologia universidade cidade de São Paulo, 2017/12/07.
10. Gallipoli P, Leach M. **Gingival infiltration in acute monoblastic leukaemia**. Br Dent J. 2007; 203(9):507-9.
11. Hamerschlak N. **Leukemia: genetics and prognostic factors**. Jornal de Pediatria (Rio J). 2008;84(4 Suppl):S52–57
12. Hespanhol, F. L., Tinoco, E. M. B., Teixeira, H. G. de C., Falabella, M. E. V., & Assis, N.

M. de S. P.. (2010). **Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 1085–1094. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700016>

13. Moraes, E. S., Mello, M. S. de C., Nogueira, F. de A. M., Otero, U. B., & Carvalho, F. N. de .. (2017). **Análise de indivíduos com leucemia: limitações do sistema de vigilância de câncer**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(10), 3321–3332. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.18292017>
14. OLIVEIRA, Francisca Fernanda Barbosa; ALVES, Railda Sabino Fernandes. **Profissionais de apoio atuantes em oncologia e sua compreensão sobre cuidados paliativos**. *Rev. SBPH, São Paulo* , v. 24, n. 2, p. 89-103, dez. 2021 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 dez. 2023.
15. OLIVEIRA, Iasminy Soares de et al. **Intervenção odontológica prévia e subsequente ao diagnóstico de leucemia mielóide aguda: relato de caso**. *RGO-Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 70, p. e20220017, 2022.
16. QUISPE, Reyna Aguilar et al. **Oral manifestations of leukemia as part of early diagnosis**. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*. v. 44, p. 392-401, 2022.
17. ROSA, Bianca Piscinato Piedade et al. **Oral manifestation as the main sign of an advanced stage acute promyelocytic leukemia**. *Acta Stomatologica Croatica*, v. 52, n. 4, p. 358, 2018.
18. Santos PSS, Fernandes KS. **Complicações bucais da quimioterapia**. [on line] ABRALE – Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia; 2006. Disponível em: http://www.abrale.org.br/profissional/artigos/complicacoes_bucais.php. [03 junho 2008]
19. Venetillo Mello, L. de S., Seixas Teixeira, A. M., da Silva, E. J., & Macedo, R. G. (2023). **Manifestações Bucais em Pacientes com Leucemia: Revisão de Literatura**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(3), 857–875. Disponível em <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p857-875>

ANEXOS

ANEXO A- NORMAS DE SUBMISSÃO DA REVISTA DIALÓGOS & CIÊNCIA UNIFTC

Diretrizes para Autores

CARACTERÍSTICAS GERAIS:

- 1.1. Serão aceitos manuscrito escritos em português e/ou em inglês. Em ambos os casos a qualidade ortográfica e semântica do texto será de responsabilidade dos autores (A D&C recomenda que um serviço de revisão e/ou tradução de textos seja utilizado para melhorar a qualidade dos manuscritos submetidos em inglês).
- 1.2. O manuscrito deverá ser inédito e não estar publicado ou submetido para publicação em outro veículo;
- 1.3. Todos os manuscritos serão avaliados por pareceristas ad hoc. Todos os pareceristas deverão ter título de Doutor na área de escolha dos autores (sistema peer review);
- 1.4. Os manuscritos somente serão aceitos quando submetidos através da página da revista D&C. Manuscritos enviados por e-mail não serão considerados para publicação;
- 1.5. Os manuscritos deverão ser submetidos no formato .DOC para MS-Word 7.0 ou superior; Fonte: Times New Roman, tamanho 12; Espaçamento: 1,5 linhas, alinhamento justificado e margens 2cm;
- 1.6. A Ficha de Submissão de Manuscrito deve ser preenchida no processo de submissão;
- 1.7. Pesquisas envolvendo seres humanos, mesmo questionários e entrevista devem apresentar, na seção Material e Métodos, o número de aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa de instituição cadastrada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).
- 1.8. Anexar na Submissão, folha de rosto com informações de cada Autor: Nome, Título, instituição, e-mail, Orcid, Lattes e Breve resumo do currículo (até 3 linhas).

2. SEÇÕES OBRIGATÓRIAS:

2.1. TÍTULO:

Deverá ser conciso e indicar claramente o teor do manuscrito; Não deve conter abreviações; Deverá ser escrito em letras minúsculas tendo somente a primeira letra maiúscula; Um título em inglês deverá ser fornecido para manuscritos escritos em português, assim como um em português para os escritos em inglês;

2.2. PALAVRAS-CHAVES E KEYWORDS:

Incluir um máximo de 3 palavras-chaves em português e 3 em inglês;

2.3. RESUMO E ABSTRACT (PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL):

Devem conter, no máximo, 250 palavras cada e incluir o estado da arte, a justificativa, os principais métodos e resultados e as principais conclusões do manuscrito; Não deve conter abreviações, com exceção de termos amplamente utilizados e conhecidos; Devem ser escritos em português e inglês, respectivamente;

2.4. INTRODUÇÃO:

Indicar a fundamentação teórica que permita os leitores entenderem os métodos utilizados e os resultados obtidos; As abreviações deverão ser apresentadas na primeira vez que as mesmas aparecerem no texto, entre parêntese, ao lado do seu significado por extenso;

2.5. MATERIAL E MÉTODOS:

Descrever toda a metodologia e material utilizado de forma que os leitores possam reproduzir os procedimentos realizados. Para procedimentos amplamente conhecidos no Estado da Arte, recomenda-se citar as referências originais;

2.6. RESULTADOS:

Descrever detalhadamente todos os resultados apresentados no manuscrito, incluindo figuras, esquemas e tabelas;

2.7. DISCUSSÃO:

Apresentar discussão detalhada suportada nos resultados apresentados. A critério dos autores, as seções Resultados e Discussão podem ser apresentadas em conjunto;

2.8 CONCLUSÃO

Apresentar a conclusão de sua pesquisa, trazendo a tona o estudo, o que foi observado e as contribuições com a academia e a sociedade. As opiniões e conceitos emitidos nos trabalhos são de responsabilidade exclusiva dos autores, embora o Conselho Diretor, com a assistência do comitê editorial da Revista D&G, reservam-se ao direito de sugerir e solicitar modificações quando necessário.

2.9. AGRADECIMENTOS:

A critério/opcional dos autores, agências de fomento, pessoas ou instituições que colaboraram para a execução do trabalho podem ser citadas nesta seção;

2.10. REFERÊNCIAS:

2.10.1. Todas as referências citadas no texto devem estar nesta seção, assim como todas as referências desta seção devem estar citadas no texto, devendo seguir obrigatoriamente a norma 6023/2018;

2.10.2. Artigos em periódicos indexados, livros e capítulos de livros devem ser preferencialmente citados. Páginas de internet, blogs e manuais só devem ser utilizadas como citação em casos especiais e justificáveis;

2.10.3. As referências citadas apud devem ser evitadas, sendo preferencialmente citadas as referências originais.

Exemplos de citação. Artigos em periódicos: citados no texto deverão vir em caixa baixa; destacados entre parênteses, em caixa alta, seguindo o modelo abaixo;

-Um autor:
...(MOREAU, 2010). Segundo Moreau (2010)...

-Dois autores:
...(GOMES e GARCIA, 2012). Segundo Gomes e Garcia (2012)...

-Três ou mais autores:
...(SUAZO et al., 2011). Segundo Suazo et al. (2011)...

2.10.4. As referências deverão ser listadas em ordem alfabética com os sobrenomes dos autores seguidos de suas iniciais em caixa alta, seguindo exemplo abaixo;

2.10.5. Os títulos dos periódicos e dos livros citados deverão estar em itálico, seguindo o exemplo abaixo;

2.10.6. Os volume, número e páginas deverão ser indicados pelas iniciais v., n. e p., seguindo o exemplo abaixo;

Exemplos de Referências (a formatação deverá estar EXATAMENTE como nos exemplos abaixo);

- Artigos em periódicos:

MOREAU, V. H. Genomic Distance between Thymidylate Synthase and Dihydrofolate Reductase Genes Does Not Correlate With Phylogenetic Evolution in Bacteria. American Journal of Biochemistry and Biotechnology, v. 6, n. 1, p. 35-39. 2010. DOI: 10.3844/ajbbsp.2010.35.39

SUAZO, F.; ARAÚJO, T. A.; ARÊAS, E. A. B.; SOUZA, J. Z.; PAULILLO, L. C. Análise de risco associados ao duto de biogás gerado no sistema de tratamento de efluente – UASB. Diálogos & Ciência. n. 27, p. 1-14. 2011.

- Livros:

GOMES, L. G. F. F. Novela e sociedade no Brasil. Niterói: EdUFF, 1998. p. 131-132.

Teses e Monografias:

VIANNA, Morgana Eli. Microbiologia e tratamento das infecções endodonticas. 2006. 249p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Campinas, SP. Disponível em:

<<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/290444>>. Acesso em: 9 ago. 2020.

- Capítulo de livro:

ROMANO, G. Imagens da juventude na era moderna. In: LEVI, G.; SCHMIDT, J. História dos jovens 2: a época contemporânea. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 7-16.

2.10.7. Demais documentos deverão seguir a [NBR 6023/2002](#).

2.10.8 Legendas das Figuras:

Legendas descrevendo de maneira objetiva cada Figura deverão ser fornecidas nesta seção. As legendas deverão ser iniciadas com um pequeno título, seguindo o modelo:

Figura 1: Pequeno título: texto da legenda...

2.10.9 As Legendas deverão ser numeradas segundo suas respectivas Figuras.

3.FIGURAS:

3.1. Todas as Figuras deverão ser citadas no texto do manuscrito;

3.2. As Figuras devem ser numeradas em algarismos arábicos e anexadas ao final arquivo do manuscrito, após a seção

Referências;

3.3. Cada Figura deverá ser anexada em uma nova página do manuscrito;

3.4. A resolução das Figuras deverá ser maior que 600 dpi. Manuscritos contendo figuras que não atendam à qualidade mínima para a publicação e impressão do artigo serão rejeitados;

3.5. A fonte da Figura só deverá ser citada se a mesma não for produzida pelos próprios autores. Neste caso, a referência deverá também constar na seção Referências.

4.TABELAS:

4.1. Todas as tabelas deverão ser citadas no texto do manuscrito;

4.2. As Tabelas deverão ser numeradas em algarismos arábicos independentemente das figuras;

4.3. As Tabelas deverão ser criadas no próprio editor de texto e anexadas ao manuscrito após as Figuras.

5.FÓRMULAS E EQUAÇÕES:

5.1. Fórmulas e Equações deverão ser criadas no próprio editor de texto e integradas ao manuscrito no ponto exato do texto onde as mesmas deverão aparecer no artigo formatado;

5.2. Todas as fórmulas e equações devem ser numeradas com algarismos arábicos, entre parênteses, na mesma linha à direita da Equação e citadas no texto como Equação.

Artigos

PROCESSO DE AVALIAÇÃO PELOS PARES

Os textos encaminhados para a Revista Diálogos & Ciência serão avaliados por pareceristas ad hoc. Todos os pareceristas deverão ter título de Doutor na área de escolha dos autores e a avaliação será as cegas por dois profissionais colaboradores (double blind peer review). O processo avaliativo conta com a participação de avaliadores externos. Em caso de controvérsia na opinião dos pareceristas, o editor chefe poderá encaminhar o texto para um terceiro parecerista para reunir mais elementos que subsidiem sua decisão.

POLÍTICA DE ACESSO LIVRE

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

POLÍTICA DE CUSTOS

Esta revista é financiada exclusivamente por recursos privados, não havendo nenhum tipo de custo para autores. Também, não existem custos para a submissão de manuscritos na Revista Diálogos & Ciência.

POLÍTICA DE COPYRIGHT

Os autores são os únicos responsáveis pelo conteúdo dos textos, detendo os direitos sobre os artigos. A revista não restringe o gerenciamento dos copyrights por parte dos autores. O periódico Diálogos & Ciência obedecem a licença Creative Commons - Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).

POLÍTICA DE PRIVACIDADE E DADOS

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados estes dados para outras finalidades ou a terceiros.

Relato de Caso

Políticas da sessão

RELATO DE EXPERIÊNCIAS

RELATO DE EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS INOVADORAS

A edição suplementar da Revista Graduação em Movimento intitulada Experiências Pedagógicas Inovadoras na Universidade tem como objetivo possibilitar o compartilhamento e a reflexão sobre as experiências pedagógicas inovadoras na Rede UniFTC. Experiências inovadoras são concebidas aqui como aquelas que revelam o investimento no protagonismo discente, bem como o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades, atitudes, valores, empreendedorismo e interprofissionalidade, ou seja, competências profissionais essenciais para os estudantes no processo de formação profissional. Essa perspectiva rompe, portanto, com o modelo disciplinar de ensino, baseado na transmissão de conteúdos dogmatizados, e oportunizam aos estudantes a aprendizagem de saberes significativos para a sua formação.

Este espaço visa contribuir com a qualidade do ensino superior, através de relatos, reflexões e construção de novos saberes sobre a docência universitária, por meio de uma comunidade de aprendizagem formada pelos docentes da Rede UniFTC.

Pretende-se, na construção do relato da experiência:

- Tratar de experiência desenvolvida com o conjunto dos estudantes da disciplina/componente curricular de curso de graduação ou pós-graduação da Rede UniFTC;
- Contextualizar a prática/experiência pedagógica desenvolvida (componentes curriculares envolvidos, curso/cursos etc.), apresentando os fatores que motivaram o desenvolvimento da proposta;
- Descrever a execução das ações dessa experiência de ensino e aprendizagem, tecendo reflexões sobre essa prática em diálogo com pressupostos teóricos do campo da pedagogia universitária relacionados à natureza da prática;

- Destacar as contribuições da experiência, segundo a percepção dos estudantes, e o impacto para construção de sua identidade profissional;
- Evidenciar as repercussões da experiência para o aperfeiçoamento das concepções e práticas do(s) docente(s) autor(es).

EIXOS TEMÁTICOS

A edição suplementar da Revista Graduação em Movimento Experiências Pedagógicas Inovadoras na Universidade é organizada pelos seguintes eixos temáticos:

1. Relatos de experiência que envolvam estratégias de ensino relacionadas à pesquisa;
2. Relatos de experiência que envolvam estratégias de ensino relacionados à extensão universitária;
3. Relatos de experiência que oportunizem o respeito à diversidade, a formação de atitude ética e a educação de valores;
4. Relatos de experiência que relacionem o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação - TICs;
5. Relatos de experiência que relacionem inovação e empreendedorismo;
6. Relatos de experiência que contemplem práticas de avaliação inovadoras;
7. Relatos de experiência que dialoguem com a perspectiva da formação interprofissional;
8. Relatos de experiência que contemplem metodologias ativas e problematizadoras (PBL, estudo de caso...).

NORMATIVA PARA CONSTRUÇÃO, SUBMISSÃO E PUBLICAÇÃO DO RESUMO EXPANDIDO:

O Portal de Periódicos da Rede UniFTC, vinculado à Coordenação de Pesquisa, Extensão e Iniciação Científica estabelece as diretrizes para construção, submissão e publicação de manuscritos na modalidade Resumo Expandido, para compor a Edição Suplementar da Revista Científica – Graduação em movimento: Experiências Pedagógicas Inovadoras na Universidade. Os relatos, de autoria exclusiva de docentes dos cursos de graduação e pós-graduação da Rede UniFTC devem contemplar integralmente as normas apresentadas a seguir, cujo descumprimento implicará na desclassificação do artigo submetido para avaliação.

I - Os textos devem ser apresentados, exclusivamente, por docentes do ensino superior, que lecionam na Rede UniFTC;

II- Usar editor de texto Word, papel tamanho A4, com margem superior e margem esquerda de 3,0 (três) cm, margem inferior e margem direita de 2,0 (dois) cm;

III- O título deverá ser centralizado, em negrito, fonte Arial 12 e em caixa alta, em português e Inglês;

IV- A identificação do(s) autor(es), logo após o título, deverá conter o nome(s) completo(s) do(s) autor(es) (até três). No rodapé, deverá conter o registro do docente e, logo após, Centro Universitário UniFTC, seguido do e-mail e ORCID.

V- Os trabalhos deverão ser encaminhados sob a forma de resumo expandido, devendo conter no mínimo 7 e no máximo 10 laudas (1.000 a 1.500 palavras), sendo este incluso: título, resumo, Introdução, objetivos, descrição da experiência, resultados, considerações finais, agradecimentos e referências;

VI- O corpo do texto deverá ser digitado em fonte Arial 12, espaçamento entrelinhas de 1,5, recuo de primeira linha de 1,5 (recuo de parágrafo) (exceto o resumo);

VII- O Resumo deve ter entre 100 e 150 palavras. O texto do resumo deverá ser digitado em parágrafo único, respeitando a norma ortográfica da língua portuguesa, fonte Arial 12, espaço simples entre linhas, seguindo as margens do documento. Deverá conter de 3 a 5 palavras-chave. Não incluir figuras, tabelas ou quadros, elaborado em Português e Inglês;

VIII- Nas citações diretas longas (mais de 3 linhas) deve-se utilizar o recurso de recuo do parágrafo, fonte de tamanho 10 e espaçamento entrelinhas de 1.0 (simples);

IX- As notas de rodapé, exclusivamente explicativas, deverão apresentar numeração consecutiva dentro do texto;

X- As referências deverão ser elaboradas conforme a ABNT e apresentadas em uma única ordem alfabética, independentemente da natureza dos documentos e/ou fontes de informação consultadas (livros, periódicos, publicações eletrônicas ou materiais audiovisuais) alinhadas à esquerda, em espaço simples, com espaço duplo entre elas;

XI- Os quadros, figuras, tabelas, gráficos, ilustrações, fotos, quando estritamente necessários, devem ser inseridos no corpo do texto, o mais próximo possível do trecho a que se referem. Quanto à identificação, deve aparecer na parte superior, precedida da palavra designativa (desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, figura, imagem, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título e, na parte inferior, indicar a fonte consultada (elemento obrigatório, mesmo que seja produção do próprio autor), legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão (se houver);

XII- No corpo do texto não deverá haver menção explícita a pessoas e/ou outras instituições;

XIII- Efetuar, obrigatoriamente, revisão: linguística, de formatação e digitação antes do envio.

Declaração de Direito Autoral

O(os) autor(es) vem por meio desta declarar que o artigo intitulado “TÍTULO DO ARTIGO” aprovado para publicação na Revista Diálogos & Ciência é um trabalho original, que não foi publicado anteriormente ou está submetido para publicação em outra revista.

- A publicação se reserva o direito de efetuar, nos originais, alterações de ordem normativa, ortográfica e gramatical, com vistas a manter o padrão culto da língua, respeitando, porém, o estilo dos autores;
- As provas finais não serão enviadas aos autores;
- Os originais não serão devolvidos aos autores;
- Os autores mantêm os direitos totais sobre seus trabalhos publicados na revista, ficando sua reimpressão total ou parcial, depósito ou republicação sujeita à indicação de primeira publicação na revista, por meio da licença CC-BY;
- Deve ser consignada a fonte de publicação original;
- As opiniões emitidas pelos autores dos artigos são de sua exclusiva responsabilidade.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.