Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32741

MANIFESTAÇÕES BUCAIS COMO INDICADORES DE DOENÇA SISTÊMICA: O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA LEUCEMIA

ORAL MANIFESTATIONS AS INDICATORS OF SYSTEMIC DISEASE: THE ROLE OF THE DENTAL SURGEON IN THE EARLY DIAGNOSIS OF LEUKEMIA

MANIFESTACIONES BUCALES COMO INDICADORES DE ENFERMEDAD SISTÉMICA: EL PAPEL DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA LEUCEMIA

Tailane Alves da Silva[1]
Augusto César Leal da Silva Leonel[2]

RESUMO: Esse artigo buscou, por meio de uma revisão narrativa da literatura, analisar as principais manifestações bucais relacionadas à leucemia e a importância do cirurgião-dentista na identificação de lesões sugestivas da doença e no encaminhamento adequado. Foi realizado um levantamento bibliográfico de 2014 a 2026 nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Web of Science, Google Acadêmico e Scopus utilizando descritores específicos. Foram identificados 54 artigos, dos quais 13 atenderam aos critérios de inclusão. Dos artigos selecionados, foram sintetizadas as seguintes informações: autor e ano; objetivo do estudo; metodologia; principais resultados; e limitações. As principais manifestações bucais da leucemia foram aumento gengival, sangramento espontâneo, petéquias, ulcerações, palidez de mucosa e infecções oportunistas, variando conforme subtipo, idade e estágio. Hiperplasia gengival e quadros hemorrágicos destacaram-se na suspeita de doença sistêmica. Embora o diagnóstico definitivo não compita ao cirurgião-dentista, seu papel é essencial no reconhecimento dos sinais de alerta, na triagem, no encaminhamento ágil e na comunicação com a equipe médica. Estudos prospectivos são necessários para quantificar essas alterações.

Palavras-chave: Leucemia. Manifestações Orais. Diagnóstico Precoce. Odontologia.

ABSTRACT: This article aimed, through a narrative literature review, to analyze the primary oral manifestations associated with leukemia and the importance of the dental surgeon in identifying lesions suggestive of the disease and ensuring appropriate referral. A bibliographic search was conducted covering the period from 2014 to 2026 across the PubMed, SciELO, Virtual Health Library (Biblioteca Virtual em Saúde), Web of Science, Google Acadêmico and Scopus databases, using specific descriptors. A total of 54 articles were identified, 13 of which met the inclusion criteria. Data synthesized from the selected articles included: author and year; study objective; methodology; key findings; and limitations. The primary oral manifestations of leukemia identified were gingival enlargement, spontaneous bleeding, petechiae, ulcerations, mucosal pallor, and opportunistic infections, which varied according to the disease subtype, patient age, and stage. Gingival hyperplasia and hemorrhagic conditions were particularly notable as indicators of a potential systemic disease. Although the definitive diagnosis does not fall within the scope of the dental surgeon, their role is essential in recognizing warning signs, conducting screenings, facilitating prompt referrals, and communicating with the medical team. Prospective studies are needed to quantify these alterations.

Keywords: Leukemia. Oral Manifestations. Early Diagnosis. Dentistry.

[1] Acadêmica de Odontologia. Faculdade Uninassau de Brasília.
[2] Doutor em Odontologia. Orientador. Faculdade Uninassau de Brasília.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo, mediante una revisión narrativa de la literatura, analizar las principales manifestaciones bucales relacionadas con la leucemia y la importancia del cirujano dentista en la identificación de lesiones sugestivas de la enfermedad y en su adecuada derivación. Se realizó una búsqueda bibliográfica que abarcó el periodo de 2014 a 2026 en las bases de datos PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual en Salud, Web of Science, Google Académico y Scopus utilizando descriptores específicos. Se identificaron 54 artículos, de los cuales 13 cumplieron con los criterios de inclusión. De los artículos seleccionados, se sintetizó la siguiente información: autor y año; objetivo del estudio; metodología; principales resultados; y limitaciones. Las principales manifestaciones bucales de la leucemia incluyeron agrandamiento gingival, sangrado espontáneo, petequias, ulceraciones, palidez de la mucosa e infecciones oportunistas, variando según el subtipo, la edad y el estadio de la enfermedad. La hiperplasia gingival y los cuadros hemorrágicos destacaron como indicadores de sospecha de una enfermedad sistémica. Si bien el diagnóstico definitivo no corresponde al cirujano dentista, su papel es fundamental en el reconocimiento de los signos de alerta, el cribado, la derivación oportuna y la comunicación con el equipo médico. Se requieren estudios prospectivos para cuantificar estas alteraciones.

Palabras clave: Leucemia. Manifestaciones orales. Diagnóstico precoz. Odontología.

1 INTRODUÇÃO

As alterações bucais podem representar os primeiros sinais clínicos de doenças sistêmicas, desempenhando papel fundamental no diagnóstico precoce. Nesse contexto, manifestações na cavidade oral podem estar associadas a doenças hematológicas, como a leucemia, uma neoplasia maligna caracterizada pela proliferação descontrolada de células hematopoiéticas anormais (López-Valverde *et al.*, 2019).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer, desconsiderando os tumores de pele não melanoma, a leucemia ocupa a 13ª posição entre os tipos de câncer mais incidentes no Brasil (INCA, 2026). Para o ano de 2026, estima-se a ocorrência de 12.220 novos casos no país, correspondendo a uma taxa de 5,71 casos para cada 100 mil habitantes.

A leucemia pode apresentar sinais e sintomas inespecíficos em suas fases iniciais, dificultando o diagnóstico precoce. Entretanto, determinadas alterações bucais podem servir como importantes indicativos da doença, entre elas petéquias, sangramento gengival espontâneo, hiperplasia gengival, ulcerações e infecções oportunistas, manifestações que podem surgir antes mesmo da confirmação médica. Nesse sentido, o cirurgião-dentista desempenha papel importante no reconhecimento dessas alterações para realizar o encaminhamento adequado do paciente.

Dessa forma, o conhecimento teórico e clínico do profissional de odontologia torna-se indispensável para o reconhecimento das manifestações bucais associadas à leucemia Soares (*et al.*, 2023). Uma avaliação clínica criteriosa da cavidade oral pode contribuir significativamente

para um melhor prognóstico e qualidade de vida do paciente, reforçando a importância da atuação do cirurgião-dentista no contexto multiprofissional da saúde (Barros *et al.*, 2022).

2 MÉTODOS

A metodologia deste estudo caracterizou-se como uma revisão de literatura do tipo narrativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, SciELO, Google Acadêmico, Web of Science, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O estudo teve como finalidade reunir e analisar evidências científicas acerca das manifestações orais da leucemia e a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce dessa neoplasia.

Para a estratégia de busca, foram utilizados os descritores "leukemia", "oral manifestations", "oral lesions", "oral signs", "early diagnosis", "early detection" e "dentistry", bem como suas contrapartes em português ("leucemia", "manifestações bucais", "lesões orais", "sinais orais", "diagnóstico precoce", "detecção precoce" e "odontologia"), previamente consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, utilizando-se a seguinte estratégia de busca nas bases de dados: "leukemia" AND ("oral manifestations" OR "oral lesions" OR "oral signs") AND ("early diagnosis" OR "early detection").

Foram incluídos artigos científicos publicados no período de 2014 a 2026, sem restrição de idioma, disponíveis gratuitamente na íntegra e que abordavam a relação entre manifestações bucais da leucemia e a importância da identificação pelo cirurgião-dentista. Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos incompletos, cartas ao editor, resumos, dissertações, teses e estudos que não apresentavam relação direta com a temática proposta.

A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura completa dos artigos potencialmente elegíveis. Posteriormente, os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva, com o objetivo de identificar as principais manifestações e alterações orais associadas à leucemia e a relevância do conhecimento do profissional de saúde bucal na identificação, no manejo das alterações bucais e no encaminhamento adequado.

Os dados obtidos foram organizados em um quadro, contemplando informações como autor, ano de publicação, tipo de estudo, principais achados e alterações orais relatadas, a fim de facilitar a comparação e interpretação dos resultados encontrados na literatura científica.

3 RESULTADOS

A busca nas bases de dados selecionadas, utilizando os descritores especificados, resultou na identificação inicial de 54 artigos. Após a análise criteriosa dos títulos, resumos e textos na íntegra, foram selecionados 13 artigos alinhados aos objetivos desta pesquisa. Entre os estudos incluídos, observaram-se diferentes delineamentos metodológicos, tais como revisões de literatura, relatos de caso, estudos transversais, observacionais e prospectivos.

Dos artigos escolhidos, foram extraídas as seguintes informações: autor e ano de publicação; objetivo do estudo; metodologia; principais resultados; limitações.

Quadro 1 – Síntese dos estudos selecionados

AUTOR/ ANO:	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS	LIMITAÇÕES
Lim e Kim, 2014.	Descrever dois casos de aumento gengival como sinal inicial de leucemia aguda e destacar o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce.	Relato de caso de duas mulheres (49 e 59 anos) com alterações gengivais.	Diagnóstico de leucemia mielomonocítica aguda em ambas, apresentando aumento gengival, sangramento, leucocitose, anemia e trombocitopenia. Ambas atingiram remissão após quimioterapia.	Amostra reduzida (n=2) e dificuldade no diagnóstico inicial devido à presença de infecções locais concomitantes.
Aggarwal e Pai, 2018.	Mapear a prevalência de manifestações orofaciais em crianças com leucemia sob quimioterapia.	Estudo prospectivo com 43 crianças (3 a 13 anos) com leucemia linfoide aguda (LLA) avaliadas durante a quimioterapia.	Prevalência de linfadenopatia (86%), palidez de mucosa (65%), xerostomia (44%), sangramento oral (21%), mucosite (16%) e infecções oportunistas (Candida e HSV). As lesões variaram conforme a fase do tratamento.	Amostra restrita a um único centro hospitalar e limitada à população pediátrica em tratamento.
Rosa et al., 2018.	Relatar caso de leucemia promielocítica aguda avançada diagnosticada a partir de manifestações orais.	Relato de caso de paciente do sexo masculino, 47 anos, com sangramento oral espontâneo e astenia há um mês.	Presença de equimose de mucosa, palidez, febre e epistaxe. Hemograma revelou trombocitopenia, anemia e leucocitose com desvio à esquerda. Paciente evoluiu para óbito três dias após a internação por complicações hemorrágicas.	Relato de caso único com ausência de acompanhamento longitudinal devido ao óbito precoce.
Bhambal et al., 2021.	Relatar caso de aumento gengival como manifestação inicial única de leucemia mieloide aguda (LMA).	Relato de caso de paciente do sexo masculino, 50 anos, com aumento gengival generalizado.	Aumento gengival acentuado estendendo-se à face oclusal. Diagnóstico confirmado por hemograma e esfregaço sanguíneo periférico. Profilaxia dental prévia desencadeou hemorragia grave e óbito em 48 horas.	Relato de caso único sem acompanhamento terapêutico longitudinal.
Aurora et al., 2022.	Relatar caso de sangramento pós-exodontia e lesões orais como sinais de suspeita de leucemia.	Relato de caso de paciente do sexo feminino, 34 anos, submetida à exodontia por pericoronarite com evolução para	Diagnóstico de leucemia promielocítica aguda a partir da complicação oral pós-operatória. O tratamento hematológico imediato levou à remissão completa e regressão das lesões orais.	Estudo baseado em relato de caso único.

AUTOR/ ANO:	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS	LIMITAÇÕES
		sangramento alveolar refratário.		
Quispe et al., 2022.	Identificar manifestações orais como primeiros sinais clínicos de leucemia.	Estudo descritivo/observacional com 33 pacientes (1,6 a 74 anos) com diagnóstico de leucemia.	Maior prevalência na leucemia mieloide aguda (72,7%) e leucemia linfocítica aguda (18,2%). As principais manifestações foram úlceras, erosões, sangramento, equimoses, palidez e necrose. Alterações em tecidos duros foram raras.	Amostra pequena e elevada heterogeneidade etária.
Oliveira et al., 2022.	Descrever o impacto da intervenção odontológica no diagnóstico e manejo de complicações bucais da leucemia mieloide aguda monocítica.	Relato de caso de paciente do sexo masculino, 15 anos, internado para investigação de neoplasia.	Edema gengival e linfadenopatia submandibular iniciais. A quimioterapia e a adequação bucal reduziram os índices de placa e gengival em 15 dias. A mucosite respondeu favoravelmente à laserterapia de baixa potência. Paciente foi a óbito após 10 meses por sepse pulmonar.	Relato de caso único de neoplasia de alta agressividade com complicações sistêmicas severas.
Sharan et al., 2023.	Relatar caso pediátrico de hiperplasia gengival como sinal primário de leucemia mieloide aguda.	Relato de caso de paciente do sexo feminino, 11 anos, com hiperplasia gengival, sangramento, astenia e perda ponderal.	A quimioterapia de indução promoveu a regressão total da hiperplasia e a normalização dos tecidos orais.	Relato de caso único.
Soares et al., 2023.	Sintetizar as evidências sobre manifestações orais primárias e complicações secundárias da leucemia linfoide aguda (LLA) em crianças.	Revisão integrativa da literatura (PubMed, Scopus, SciELO) focada nos achados orais pré e pós-terapia antineoplásica.	Identificação de sinais primários (petéquias, hiperplasia gengival, sangramento espontâneo) e secundários/terciários (mucosite grave, xerostomia, infecções oportunistas).	Heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos, inviabilizando a padronização das frequências.
Gangwar, 2023.	Relatar dois casos de diagnóstico tardio de leucemia aguda pediátrica a partir de lesões orais pós-procedimento odontológico.	Relato de caso de duas crianças (9 e 14 anos) com manifestações orais pós-atendimento odontológico.	Presença de sangramento gengival desproporcional, ulcerações necróticas e hematomas decorrentes de coagulopatia e pancitopenia não diagnosticadas. Ambos pacientes evoluíram para óbito posteriormente.	Amostra restrita (n=2) e ausência de inferência estatística.
Pamukcu et al., 2024.	Determinar a frequência de linfadenopatia e manifestações intraorais em pacientes com leucemia aguda recém-diagnosticada.	Estudo transversal com 53 pacientes (33 LMA e 20 LLA) avaliados por exames clínico e hematológico pré-tratamento.	Linfadenopatia observada em 22,6% e manifestações intraorais (sangramento e petéquias) em 30,2% dos casos. Achados orais foram mais frequentes na LMA do que na LLA.	Amostra reduzida (n=53) e ausência de grupo controle.
Ghouraba et al., 2025.	Avaliar o diagnóstico precoce da leucemia linfoblástica aguda (LLA) por meio de exame oral, estimativa de idade dental e TCFC.	Estudo transversal caso-controle com 46 crianças (6 a 10 anos): 23 com LLA sem tratamento prévio e 23 controles hígidos.	No grupo LLA, 100% apresentaram sangramento e mobilidade em molares; 87% massas gengivais, 83% úlceras e 87% tiveram reação óssea subperiosteal. TCFC demonstrou redução da densidade óssea alveolar nos pacientes com LLA.	Amostra pequena, faixa etária restrita (6–10 anos) e circunscrita apenas ao subtipo LLA.

AUTOR/ ANO:	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS	LIMITAÇÕES
Wu et al., 2025.	Relatar caso de aumento gengival como manifestação inicial de leucemia mieloide aguda com hemograma inicial normal.	Relato de caso de paciente do sexo masculino, 45 anos, submetido à terapia periodontal inicial, reavaliação hematológica e quimioterapia.	Regressão expressiva do aumento gengival após quimioterapia de indução. Paciente evoluiu para óbito cinco meses após o diagnóstico.	Relato de caso único com acompanhamento limitado em razão do óbito precoce.

Fonte: A autora (2026).

4 DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados demonstra que as manifestações bucais da leucemia podem representar um sinal clínico relevante, principalmente quando surgem de forma inesperada, persistente e sem resposta satisfatória aos tratamentos odontológicos convencionais. Os estudos de Aggarwal e Pai (2018), Sharan *et al.* (2023), Soares *et al.* (2023) e Pamukcu *et al.* (2024) apontaram como principais manifestações intraorais relacionadas à doença o sangramento gengival espontâneo, a hiperplasia gengival, as petéquias, as ulcerações, as equimoses e as infecções. Esses resultados reforçam que a cavidade oral pode refletir alterações sistêmicas importantes e, em algumas situações, constituir uma das primeiras apresentações clínicas da doença, o que contribui para a suspeita diagnóstica e o rápido encaminhamento para investigação médica.

Conforme os estudos consultados, o aumento gengival atípico foi um dos sinais clínicos intraorais mais expressivos. Segundo Quispe *et al.* (2022) e os achados clínicos de Pamukcu *et al.* (2024), a infiltração leucêmica nos tecidos gengivais apresentou maior frequência na leucemia mieloide aguda em comparação à leucemia linfoide aguda. Do ponto de vista fisiopatológico, esse fenômeno ocorre devido à migração de células blásticas para o tecido conjuntivo da gengiva, resultando em expansão tecidual volumosa, consistência amolecida, coloração avermelhada ou arroxeada e maior tendência ao sangramento espontâneo.

A relevância biológica desse achado é fortemente corroborada pelos relatos de Lim e Kim (2014), Oliveira *et al.* (2022) e Sharan *et al.* (2023). Nesses trabalhos, observou-se que, após serem submetidos à quimioterapia de indução sistêmica, os pacientes apresentaram regressão do aumento gengival sem a necessidade de intervenção periodontal cirúrgica prévia. A resposta hematológica diante da alteração oral é compatível com a redução da infiltração por células blásticas relacionada à leucemia.

No relato clínico de Bhambal *et al.* (2021), a hiperplasia gengival representava a única manifestação inicial da leucemia mieloide aguda em um indivíduo que ainda não tinha o

diagnóstico definitivo da doença, o qual foi confirmado posteriormente por meio de exames hematológicos. Já o estudo apresentado por Wu *et al.* (2025) mostrou um paciente cujos exames hematológicos iniciais não exibiam anormalidades discerníveis; contudo, o volume gengival apresentou aumento considerável após três semanas de controle de placa, mesmo sob tratamento periodontal convencional, o que despertou a suspeita de uma neoplasia sistêmica. Esse tipo de situação evidencia a necessidade de uma avaliação clínica odontológica minuciosa para o reconhecimento de patologias que podem não apresentar sinais sistêmicos evidentes na fase inicial, além de exigir um encaminhamento ágil ao oncologista ou hematologista, favorecendo o prognóstico do paciente.

Além da hiperplasia gengival, alterações hemorrágicas aparecem de forma recorrente. No relato de Rosa *et al.* (2018), além do sangramento gengival espontâneo, foram observados hematoma gengival, equimose lingual e epistaxe de evolução rápida, que culminou no óbito do paciente decorrente de complicações hemorrágicas após o diagnóstico tardio. Embora se trate de um relato de caso isolado, o exemplo demonstra a gravidade e a relevância de reconhecer manifestações hemorrágicas incomuns.

A gravidade do quadro hemorrágico varia conforme o subtipo de leucemia envolvido. Aurora, Arasaretnam e Hobkirk (2022) relataram um caso de leucemia promielocítica aguda — subtipo classicamente associado à coagulação intravascular disseminada —, no qual um sangramento persistente pós-exodontia motivou a investigação clínica. Nessa situação, a instituição imediata do tratamento hematológico levou à remissão da neoplasia e à regressão das lesões orais, evidenciando a importância do diagnóstico precoce.

O estudo de Pamukcu *et al.* (2024) também apontou que a linfadenopatia esteve presente em 22,6% dos pacientes analisados, sendo a cervical a mais comum, seguida pela parotídea, podendo estar associada ou não a lesões orais. De acordo com os achados, não houve diferença estatisticamente significativa entre a leucemia mieloide aguda e a leucemia linfoide aguda quanto à presença de linfadenopatia.

Outro ponto crítico destacado na literatura diz respeito a condutas iatrogênicas e atrasos no diagnóstico decorrentes do desconhecimento profissional. Trabalhos como os de Bhambal *et al.* (2021) e Gangwar (2023) alertam para os perigos da realização de procedimentos invasivos ou rotineiros sem investigação prévia adequada. Nos casos relatados, pacientes submetidos a profilaxias e raspagens periodontais sem o conhecimento de sua condição hematológica evoluíram para quadros hemorrágicos graves que resultaram em óbito.

Esses eventos demonstram que o sangramento bucal não deve ser automaticamente atribuído a gengivite ou periodontite, sobretudo quando a intensidade for desproporcional ao acúmulo de placa bacteriana. O profissional deve avaliar o quadro periodontal considerando o contexto geral do paciente, atentando para a presença simultânea de petéquias, equimoses, palidez, febre, fadiga e infecções recorrentes.

Ulcerações, mucosite e infecções oportunistas também são características relevantes. Quispe *et al.* (2022) identificaram úlceras e mucosite entre as apresentações estomatognáticas iniciais da leucemia, enquanto Soares *et al.* (2023) as destacaram tanto como sinais primários quanto como complicações decorrentes do próprio tratamento antineoplásico.

As evidências envolvendo a população pediátrica trouxeram achados que merecem atenção específica, visto que a leucemia linfoide aguda representa a neoplasia maligna mais comum na infância. Os estudos de Aggarwal e Pai (2018), Soares *et al.* (2023) e Ghouraba *et al.* (2025) mostram que as crianças acometidas apresentavam linfadenopatia cervical, palidez acentuada da mucosa oral decorrente de anemia, mobilidade dentária sem reabsorção óssea aparente, dor nos ossos gnáticos e ulcerações necróticas.

Ghouraba *et al.* (2025) demonstraram que a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e os métodos de estimativa de idade dental revelaram diminuição da densidade óssea na linha média e na região mesial dos primeiros molares permanentes inferiores, reação óssea subperiosteal em 87% dos casos (utilizando o teste de Fisher), além de atraso na maturação dental pelo método de Willems em crianças recém-diagnosticadas. Essa integração entre a estomatologia e a radiologia odontológica fortalece a odontologia moderna no fornecimento de informações complementares sobre o desenvolvimento ósseo e dental, embora esses exames, isoladamente, não sejam suficientes para estabelecer o diagnóstico definitivo.

Aggarwal e Pai (2018) avaliaram a frequência de alterações bucais em pacientes pediátricos em vários estágios do tratamento antineoplásico, destacando linfadenopatia, palidez, úlceras, mucosite, hiperplasia, distúrbios hemorrágicos, candidíase e infecções oportunistas. Assim, percebe-se que a atuação do cirurgião-dentista permanece essencial mesmo após a confirmação do diagnóstico, visando o controle de complicações, a prevenção de infecções e a manutenção da qualidade de vida.

Convém ressaltar que sangramento, aumento gengival, úlceras e infecções não são sinais exclusivos da leucemia. Por isso, o cirurgião-dentista deve correlacionar os achados do exame

físico com a anamnese para decidir o momento correto de solicitar exames laboratoriais ou encaminhar o paciente para investigação sistêmica.

Por fim, cabe reconhecer as limitações metodológicas dos trabalhos analisados, uma vez que parte da literatura é constituída por relatos de caso e estudos com amostras reduzidas ou sem grupo controle. Apesar dessas limitações, há consonância na literatura quanto à relevância da avaliação odontológica. Os achados reforçam a necessidade de identificar alterações bucais atípicas, estabelecer comunicação interdisciplinar com a equipe médica e exercer um papel estratégico na detecção precoce da leucemia e na preservação da vida do paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo permitiu analisar as principais manifestações bucais da leucemia e discutir a relevância da atuação do cirurgião-dentista em seu diagnóstico precoce. O levantamento bibliográfico evidenciou que o aumento gengival, o sangramento espontâneo, as petéquias, as equimoses, as ulcerações, a palidez de mucosa, a xerostomia, a mucosite e as infecções oportunistas constituem as alterações mais frequentes, cuja apresentação varia conforme o subtipo da neoplasia, a faixa etária do paciente e o estágio da doença.

A hiperplasia gengival e as manifestações hemorrágicas destacaram-se nos achados como as características clínicas de maior relevância para a suspeita de uma patologia sistêmica subjacente. Diante disso, o cirurgião-dentista frequentemente figura entre os primeiros profissionais procurados pelo paciente para o alívio de desconfortos orais aparentemente convencionais, desempenhando um papel estratégico na identificação de casos de leucemia ainda não diagnosticados formalmente pela equipe médica.

Ressalta-se que o diagnóstico definitivo da leucemia não compete ao cirurgião-dentista; contudo, sua atuação é fundamental no reconhecimento dos sinais de alerta, na solicitação criteriosa de exames complementares de triagem, no encaminhamento ágil e na comunicação interprofissional com oncologistas e hematologistas.

Por fim, reconhecem-se as limitações inerentes ao delineamento deste trabalho, de caráter narrativo, o qual não adota o rigor metodológico de uma revisão sistemática. Ademais, parte das alterações orais descritas na literatura decorre do tratamento antineoplásico, não devendo ser atribuída exclusivamente à fisiopatologia da doença. Tais lacunas evidenciam a necessidade de investigações futuras com delineamento prospectivo e amostras mais amplas, capazes de quantificar a frequência das manifestações orais e suas associações específicas com

os diferentes subtipos de leucemia, favorecendo a elaboração de protocolos de triagem odontológica voltados à detecção precoce de doenças sistêmicas graves.

REFERÊNCIAS

AGGARWAL, Aparna; PAI, Keerthilatha M. Orofacial manifestations of leukemic children on treatment: a descriptive study. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 11, n. 3, p. 193-198, 2018. https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1510

AURORA, Fabienne; ARASARETNAM, Anita; HOBKIRK, Andrew. The recognition of oral manifestations of haematological disease saves lives: a case report. **Bulletin of the National Research Centre**, v. 46, n. 1, p. 239, 2022. https://doi.org/10.1186/s42269-022-00915-9

BARROS, Patricia *et al.* Essentials of oral manifestations of leukemia for the dental practitioner. **General Dentistry**, v. 70, n. 2, p. 33-36, mar./abr. 2022.

BHAMBAL, Annette Milton *et al.* Oral manifestations of systemic leukemia-first sign of presentation. **Journal of Indian Society of Periodontology**, v. 25, n. 4, p. 347-349, 2021. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_551_20

GANGWAR, Anshul. Delayed diagnosis of advanced stage leukemia in two pediatric patients with oral manifestation. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 15, n. 12, p. e1067-e1070, 2023. https://doi.org/10.4317/jced.61067

GHOURABA, Rehab F. *et al.* Early diagnosis of acute lymphoblastic leukemia utilizing clinical, radiographic, and dental age indicators. **Scientific Reports**, v. 15, p. 12376, 2025. https://doi.org/10.1038/s41598-025-95014-w

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2026. 168 p. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17914/1/Estima2026_completo%20%281%29.pdf. Acesso em: 30 mar. 2026.

LIM, Hyun-Chang; KIM, Chang-Sung. Oral signs of acute leukemia for early detection. **Journal of Periodontal & Implant Science**, v. 44, n. 6, p. 293-299, 2014. https://doi.org/10.5051/jpis.2014.44.6.293

LÓPEZ-VALVERDE, Nansi *et al.* Gingival hyperplasia as an early manifestation of acute myeloid leukemia: a retrospective review. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 11, n. 12, p. e1139-e1142, 2019. https://doi.org/10.4317/jced.56214

OLIVEIRA, Iasminy *et al.* Dental intervention prior to and subsequent to the diagnosis of acute myeloid leukemia: case report. **RGO, Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 70, e20220017, 2022. https://doi.org/10.1590/1981-86372022001720190157

PAMUKCU, Umut *et al.* Evaluation of oral manifestations and head neck lymphadenopathy in newly diagnosed acute leukemia patients. **Special Care in Dentistry**, v. 44, p. 911-918, 2024. https://doi.org/10.1111/scd.12941

QUISPE, Reyna *et al*. Oral manifestations of leukemia as part of early diagnosis. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 44, n. 3, p. 392-401, 2022. https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.08.006

ROSA, Bianca *et al*. Oral manifestation as the main sign of an advanced stage acute promyelocytic leukemia. **Acta Stomatologica Croatica**, v. 52, n. 4, p. 358-362, 2018. https://doi.org/10.15644/asc52/4/10

SHARAN, Jitendra *et al*. Gingival hyperplasia: an initial oral manifestation of acute myeloid leukemia. **Journal of Indian Society of Periodontology**, v. 27, p. 201-206, 2023. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_54_22

SOARES, Sandra Clara *et al*. Oral manifestations: a warning-sign in children with hematological disease acute lymphocytic leukemia. **Hematology Reports**, v. 15, n. 3, p. 513-524, 2023. https://doi.org/10.3390/hematolrep15030051

WU, Dandan *et al*. Acute myeloid leukemia presenting with gingival enlargement masked by a normal complete blood count: A case of delayed diagnosis and literature review. **Medicine**, v. 104, n. 51, p. e46684, 2025. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000046684