

Manifestações orais em pacientes com HIV/AIDS: uma revisão de literatura

Oral manifestations in patients with HIV/AIDS: a literature review

Manifestaciones orales en pacientes con VIH/SIDA: una revisión de la literatura

Recebido: 24/05/2022 | Revisado: 21/06/2022 | Aceitado: 25/10/2022 | Publicado: 28/10/2022

José Allysson de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8793-2932>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: joseallyssonmoura@icloud.com

Escarlett Lingrid M. Da S. Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7375-4116>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: escarlettgta@hotmail.com

Bruna Oliveira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4099-353X>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: bruna.silva84@hotmail.com

Adson Silva de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7413-877X>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: adsonsilva029@gmail.com

Talita de França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7806-7043>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: talita_rtf@hotmail.com

Ana Karina Fonseca Carvalho Calderan Correa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4399-5138>
Universidade Paulista, Brasil
E-mail: anakarinafonseca@gmail.com

Resumo

Devido imunossupressão gerada nos pacientes acometidos pela infecção do Vírus da imunodeficiência Humana (HIV) ou da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), existe a apresentação de manifestações orais. Sendo assim, esta pesquisa tem por objetivo identificar na literatura científica as principais manifestações orais associadas a infecção do HIV/AIDS e o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico destas condições. Para isto, foi utilizada uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde com intermédio de descritores da saúde e com período temporal de 2013 a 2021. Sendo a amostra elencada por 3 etapas e os resultados analisados por síntese descritiva. Obteve-se uma amostra com 10 artigos. A análise mostrou que as manifestações orais são comuns em indivíduos com infecção pelo HIV e que as mais incidentes são candidíase, leucoplasia pilosa e Sarcoma de Kaposi. Os cirurgiões dentistas são primordiais na identificação dessas manifestações orais que se identificadas precocemente podem gerar melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Conclui-se assim que esta é uma temática de grande relevância para a saúde pública nacional, que as manifestações orais são bem prevalentes nestes pacientes e que os cirurgiões dentistas devem ter conhecimento adequado para diagnosticá-las e tratá-las.

Palavras-chave: AIDS; Manifestações bucais; HIV; Odontólogos.

Abstract

The immunosuppression due generated in patients affected by the infection of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) or the Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), there is the presentation of oral manifestations. Therefore, this research aims to identify in the scientific literature the main oral manifestations associated with HIV/AIDS infection and the role of the dentist in the diagnosis of these conditions. For this, an integrative literature review was used, searching the electronic databases Scientific Electronic Library Online and the Virtual Health Library with the intermediation of health descriptors and with a time period from 2013 to 2021. The sample was listed in 3 stages and the results analyzed by descriptive synthesis. A sample of 10 articles was obtained. The analysis showed that oral manifestations are common in individuals with HIV infection and that the most incidents are candidiasis, hairy leukoplakia and Kaposi's sarcoma. Dental surgeons are essential in identifying these oral manifestations that, if identified early, can improve the quality of life of individuals. It is therefore concluded that this is a topic of great relevance to national public health, that oral manifestations are very prevalent in these patients and that dentists must have adequate knowledge to diagnose and treat them.

Keywords: AIDS; Oral manifestations; HIV; Dentists.

Resumen

Debido a la inmunosupresión generada en pacientes afectados por la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), se presenta la presentación de manifestaciones orales. Así, esta investigación tiene como objetivo identificar en la literatura científica las principales manifestaciones orales asociadas a la infección por VIH/SIDA y el papel del odontólogo en el diagnóstico de estas condiciones. Para ello, se utilizó una revisión integradora de la literatura con búsqueda en las bases de datos electrónicas Scientific Electronic Library Online y Virtual Health Library utilizando descriptores de salud y con un período de tiempo de 2013 a 2021. La muestra se clasificó en 3 etapas y los resultados se analizaron por métodos descriptivos. síntesis. Se obtuvo una muestra de 10 artículos. El análisis mostró que las manifestaciones orales son comunes en individuos con infección por VIH y que las más frecuentes son la candidiasis, la leucoplasia vellosa y el Sarcoma de Kaposi. Los cirujanos dentistas son fundamentales en la identificación de estas manifestaciones bucales que, si son identificadas a tiempo, pueden generar una mejora en la calidad de vida de los individuos. Se concluye que este es un tema de gran relevancia para la salud pública nacional, que las manifestaciones bucales son muy prevalentes en estos pacientes y que los cirujanos dentistas deben tener conocimientos adecuados para diagnosticarlas y tratarlas.

Palabras clave: SIDA; Manifestaciones orales; VIH; Dentistas.

1. Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que é transmitido por meio de relações sexuais, contato com sangue e seringas contaminadas e através da transmissão vertical (Silva et al., 2019). A AIDS surgiu no início da década de 80 e logo se espalhou mundialmente, como uma doença letal, com o estigma de que quem a adquirisse estaria condenado a pouco tempo de vida (Izidio, 2014). Esta infecção é considerada uma pandemia mundial, com casos notificados em quase todos os países no mundo (Motta et al., 2014).

Logo após a contaminação pelo vírus do HIV, o indivíduo pode passar meses ou anos de forma assintomática. Os sintomas desta infecção viral surgem quando o vírus inicia o ataque ao sistema imunológico, suprimindo-o progressivamente, o que deixa os infectados com maior suscetibilidade a adquirirem infecções oportunistas, especialmente aquelas que afetam a cavidade oral, cabeça e pescoço. Entretanto, é preciso evidenciar que nem todos os portadores do vírus HIV chegarão a apresentar a doença AIDS (Silva et al., 2019).

No que tange as manifestações bucais, a literatura indica que resultam do comprometimento do sistema imunológico e que as lesões bucais podem ocorrer em mais de 50% dos pacientes com HIV/AIDS (Motta et al., 2014). Enfatiza-se assim que a cavidade bucal é uma importante fonte de informações para o diagnóstico e o prognóstico da doença associada à infecção pelo HIV, e as lesões bucais estão entre os primeiros sinais clínicos desta infecção, podendo prever a sua progressão para a AIDS (Izidio, 2014).

As manifestações orais associadas com a infecção pelo HIV devem ser listadas dentro de três grupos, baseados na intensidade com que se apresentam nesta associação. O grupo I consiste de lesões orais que estão comumente associadas com infecção pelo HIV, como por exemplo candidíase, leucoplasia pilosa, gengivite ulcero-necrosante aguda (GUNA) e sarcoma de Kaposi. Ulcerações atípicas, doenças de glândulas salivares, infecções virais por citomegalovírus (CMV) e vírus herpes, papiloma vírus e varicela-zoster são enquadradas no grupo II, pois são menos comuns de ocorrerem. E o grupo III abrange lesões possivelmente associadas com infecção pelo HIV, como exemplo osteomielite, distúrbios neurológicos, sinusite, carcinoma epidermoide (Souza et al., 2000).

As principais lesões oportunistas detectadas nos indivíduos infectados pelo HIV são: candidíase oral, leucoplasia pilosa, sarcoma de Kaposi, eritema gengival linear e doenças ulcerativas necrosantes (gengivite ulcerativa necrosante e periodontite ulcerativa necrosante). Dentre estas, a candidíase oral é a lesão mais comumente encontrada no indivíduo infectado pelo HIV/AIDS (Claro et al., 2018).

Destaca-se assim, que o dentista, dentro de uma equipe multidisciplinar de profissionais da saúde, tem papel fundamental no controle desta infecção, pois a cavidade oral é a porta de entrada para diversos tipos de microrganismos, e estar com os tecidos duros e moles da cavidade oral intactos é importante para evitar infecções mais graves, tendo em vista que a

AIDS provoca um decréscimo na resposta imunológica das pessoas acometidas por ela (Izidio, 2014). No entanto, com relação ao atendimento odontológico, estudos demonstraram as dificuldades dos pacientes portadores do HIV/AIDS em consegui-lo. Isso ocorre, na maioria dos casos, quando o profissional tem conhecimento da condição sorológica positiva do paciente para o HIV/AIDS. Todavia, destaca-se que o cirurgião-dentista pode ser o primeiro profissional a observar sinais clínicos que dão indícios da presença da infecção do HIV (Izidio, 2014).

É extremamente importante que todos os profissionais odontólogos estejam preparados para saber identificar e diagnosticar as manifestações orais em paciente HIV positivos, além de conhecer as condutas clínicas que precisem ser adotadas frente a este paciente (Claro et al., 2018; Carneiro et al., 2019). Sendo assim, diante do relevante papel do cirurgião-dentista no tratamento do paciente portador de HIV e da alta incidência de manifestações orais nestes pacientes, o presente artigo tem por objetivo identificar na literatura científica as principais manifestações orais associadas a infecção do HIV/AIDS e o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico destas condições.

2. Metodologia

Esta trabalho consiste em estudo do tipo revisão de literatura integrativa, que se constituiu no levantamento bibliográfico de artigos em bases de dados eletrônicas que são o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual a pesquisa ocorreu por meio de quatro descritores de saúde, que foram: AIDS, Manifestações bucais, HIV e Odontólogos. Destaca-se que a pesquisa utilizou-se da terminologia “AND” para correlações temáticas, nas quais as 5 combinações de descritores foram: “AIDS AND Manifestações bucais AND HIV AND Odontólogos”; “Manifestações bucais AND HIV”; “AIDS AND Manifestações bucais”; “AIDS AND Manifestações bucais AND Odontólogos”; “Manifestações bucais AND HIV AND Odontólogos”.

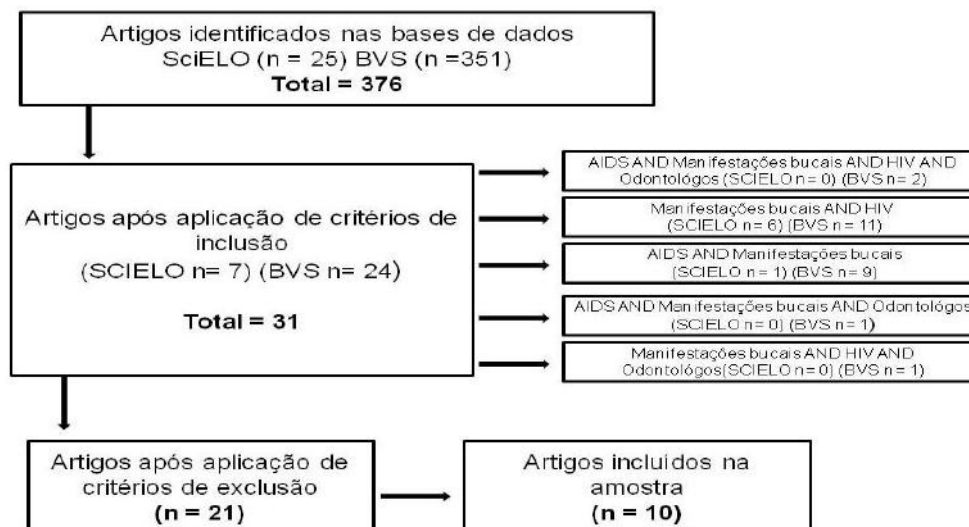
Foram incluídos: artigos científicos originais, com resumos e textos completos, disponíveis gratuitamente nas bases de dados, publicados de 2013 a 2021 e nos idiomas português, inglês e espanhol. E foram excluídos estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão, estudos duplicados nas bases de dados e artigos com texto incompleto.

Já para seleção da amostra, foram instituídas 3 etapas, a primeira contava com a leitura dos títulos, a segunda era a leitura das literaturas selecionadas na primeira etapa, realizando a leitura dos resumos e por fim, as que passavam das 2 primeiras etapas, era submetida a última fase, que contava com a leitura das literaturas na íntegra e repetitivamente (mínimo 3 vezes), destacando em cada uma delas a temática relevante a ser abordada nesse artigo para atingir o objetivo proposto. Após estas etapas, chegou-se à amostra de 10 artigos científicos, como mostra a Figura 1.

Os dados coletados na amostra científica foram analisados através do programa Microsoft Office Excel 2010 e as informações foram analisadas através de uma síntese descritiva, onde se buscou retirar informações pertinentes dos estudos selecionados para o estudo e buscando alcançar os objetivos definidos inicialmente.

Realça-se ainda que, pela natureza desta pesquisa, não foi necessária à submissão para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, estando de acordo os princípios e diretrizes da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Figura 1 - Fluxograma de seleção amostral.



Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

3.1 Caracterização da amostra

Caracterizando a amostra, tem-se que é composta predominantemente de estudos de caráter descritivo, com variação de autoria, com títulos que deixam clara a temática abordada nesta revisão literária e com período temporal de publicação de 2013 a 2021 (Quadro 1).

Ainda no Quadro 1, é possível identificar que os principais achados trazem que as manifestações orais são comuns em indivíduos com infecção pelo HIV e que as mais incidentes são candidíase, leucopenia pilosa, Sarcoma de Kaposi e que as manifestações bucais são advindas de infecções: viral, bacteriana e fúngica, além de lesões neoplásicas. Os artigos destacam ainda a participação e importância do cirurgião dentista no diagnóstico, prevenção e tratamento.

Quadro 1 - Sumarização da amostra de acordo com autoria, ano, título, método e principais achados.

Autoria	Ano	Título	Método	Principais achados
Tonelli et al.	2013	Manifestações bucais em pacientes pediátricos infectados pelo HIV	Descritivo retrospectivo	Em pacientes pediátricos com HIV as principais infecções bucais são cárie, candidíase, eritema linear gengival, quelite angular, sarcoma de Kaposi, lesões na mucosa bucal e patologias nas glândulas salivares. Necessitando assim de acompanhamento odontológico e multiprofissional.
Coelho et al.	2014	Perfil de pessoas que vivem com HIV/AIDS e prevalência de manifestações bucais nesses indivíduos.	Descritivo retrospectivo	Analisados 144 prontuários odontológicos foram identificados em 61 indivíduos, 82 manifestações bucais, sendo as mais incidentes candidíase, quelite angular e leucoplasia.
Motta et al.	2014	Aspectos demográficos e manifestações clínicas bucais de pacientes soropositivos para o HIV/AIDS	Clínico epidemiológico transversal	A prevalência de manifestações bucais foi de 42,5%, na quais as de maior prevalência foram respectivamente candidíase pseudomembranosa, peridontite ulcerativa necrosante, leucoplasia pilosa e quelite angular. Autores enfatizam que neste estudo não foi verificada significância estatística das manifestações orais com a quantidade de células T CD4 e de carga viral.

Miranzi et al.	2015	Prevalência de manifestações bucais e sua associação com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana	Descritivo qualitativo	Verificou-se que as manifestações orais são bem comuns em pacientes com HIV, sendo uma das primeiras manifestações. Além disso, destaca que essas manifestações podem ser de caráter bacteriano, fúngico, viral, neoplásico e até de natureza desconhecida. Na qual as mais incidentes são leucoplasia pilosa, candidíase, herpes simples e Sarcoma de Kaposi
Lucena et al.	2016	Conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de Odontologia com relação a pacientes HIV positivos	Observacional transversal	Ao serem analisados 176 discentes de odontologia verificou-se que 80% faziam associação das manifestações bucais do HIV a imunossupressão e indicaram a candidíase a mais incidente, porém também citam a leucoplasia pilosa e o eritema gengival linear como manifestação. Além disso, 90% referem ter receio de se contaminar e tratam todos como potencialmente portador do HIV.
Paulique et al.	2017	Manifestações bucais de pacientes soropositivos para HIV/AIDS	Descritivo informacional	Existe uma gama de manifestações bucais na infecção do HIV e as mais desenvolvidas são as infecções fúngicas (candidíase), infecções virais (herpes simples), infecções bacterianas (gengivite ulcero necrosante) e lesões neoplásicas (Sarcoma de Kaposi)
Araújo et al.	2018	Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa	Descritivo	Nas crianças com HIV as manifestações orais mais prevalentes são candidíase, elevação de glândulas parótidas e alterações gengivais. Realça-se que o uso de terapia antirretroviral altamente ativa tende a reduzir essas manifestações.
Gomes et al.	2020	Manifestações orais e tratamento em pacientes decorrentes da síndrome imunodeficiência adquirida	Descritivo retrospectivo	As manifestações orais associadas ao HIV são diversas e a candidíase é a mais incidente. Algumas manifestações indicam evolução do HIV no organismo, entre estas destacam-se Sarcoma de Kaposi, periodontite e leucoplasia pilosa.
Filho et al.	2021	Manifestações orais em pacientes imunodeprimidos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	Descritivo	Entre as manifestações orais identificadas no HIV se destacam a candidíase, sarcoma de Kaposi, leucopenia pilosa, gengivite ulcerativa necrosante. Tendo o cirurgião dentista papel fundamental na detecção da infecção, assim como na prevenção e tratamento.
Torres et al.	2021	Repercussões orais da infecção por HIV	Descritivo qualitativo	Analisando a amostra foram identificadas 24 manifestações bucais diferentes nos indivíduos com HIV, entretanto só 10 são consistentes nos achados, entre elas se destacam candidíase, herpes simples, leucopenia pilosa e periodontite.

Fonte: Autores.

3.2 Manifestações orais em pacientes com HIV

Analisando os achados desta revisão, pode-se identificar que as manifestações bucais são eventos muito comuns em indivíduos infectados com HIV e portadores da AIDS (Motta et al., 2014; Miranzi, et al., 2015; Torres et al., 2021). Sobre o desenvolvimento destas manifestações na região oral, é consenso geral entre os autores o fato de que indivíduos com grave imunossupressão, como é o caso dos portadores de HIV/AIDS, que possuem um sistema imunológico deficiente, apresentam um maior risco de surgimento destas manifestações orais (Souza et al., 2000; Gomes et al., 2020).

De acordo com Paulique et al. (2017), essas manifestações orais são comuns e diversas, além de terem surgimento precoce na infecção do HIV e entre os fatores atrelados a estas condições encontram-se xerostomia, elevação de carga viral, células T CD4+ menor que 200 células/mm (Motta et al., 2014), hábitos nocivos à saúde e deficiência de higiene bucal, achados similares ao estudo de Silva e Costa (2019). Santos e Oliveira (2017) complementam ainda trazendo que as manifestações bucais

no HIV são consideradas na saúde como uma fonte relevante de informações aos profissionais, como o odontólogo, para que possam realizar o diagnóstico e até mesmo o prognóstico evolutivo desta infecção.

Miranzi et al. (2015) e Taiwo (2014) relatam em seu estudo que foram registradas cerca de 40 manifestações orais atreladas a infecção pelo HIV e que estas representam um fator fundamental para o diagnóstico da patologia. Ainda é enfatizado que essa importância está associada, pois mais ou menos 60% dos infectados pelo HIV e 80% dos portadores da AIDS manifestarão ao menos 1 sintomatologia bucal, e que desses até 90% desenvolverão mais de 1 manifestação oral ao longo do período de infecção do HIV ou da doença propriamente dita (Alves et al., 2014; Katibi et al., 2013).

É possível identificar na literatura científica que existe uma associação significativa entre a frequência das manifestações orais e o estado do sistema imunológico do indivíduo, na qual quanto maior o grau de comprometimento imunológico maior a frequência destas manifestações (Katibi et al., 2013; Subramaniam et al., 2014; Shiboski et al., 2011). Porém Motta et al. em seu estudo não obteve essa significância estatística nem para carga viral nem para quantidade de linfócitos T CD4+.

Destaca-se que, para a maioria das pessoas com HIV desenvolver manifestações bucais na sua evolução clínica da patologia, estas podem ser tratadas como indicador de qualidade imunológica, desta forma, essas sintomatologias orais são fundamentais no reconhecimento do risco de progressão da infecção (Miranzi et al., 2015; Katibi et al., 2013).

A cavidade bucal e suas manifestações decorrentes dos HIV vêm sendo na saúde encarada como reflexo geral da condição clínica dos indivíduos e em decorrência disso, os cirurgiões dentistas, assim como outros profissionais da saúde, como médicos e enfermeiros devem estar preparados técnica e cientificamente para saber identificar e distinguir esses sintomas bucais para que se possa ser estabelecido um correto diagnóstico e um adequado tratamento (Taiwo, 2014).

3.3 Principais tipos de manifestações orais em pacientes com HIV/AIDS

Pelo fato de existirem diversas manifestações orais associadas a infecção pelo vírus do HIV em 2009 foi estabelecida uma classificação nova destas lesões, para que fosse padronizado o diagnóstico clínico. Esta classificação é utilizada até os dias correntes como parâmetro clínico e de estudos epidemiológicos (Miranzi et al., 2015; Motta et al., 2014).

A classificação é dividida em 5 grupos de lesões bucais, distribuídas da seguinte forma: grupo 1, refere-se as infecções fúngicas, que abarca quelite angular e candidíase; o grupo 2, são as infecções virais, tais como herpes simples (intraoral ou labial), verrugas bucais e leucoplasia pilosa; o grupo 3, representa as condições idiopáticas, como, por exemplo, úlceras aftosas de recorrência; o grupo 4, compreende as infecções bacterianas caracterizadas por periodontite e gengivite ulcerativa necrosante; o grupo 5, as lesões neoplásicas como o linfoma não Hodgkin e o sarcoma de Kaposi oral (Miranzi et al., 2015; Tagliari et al., 2012).

Estes grupos são utilizados em diversos estudos para mostrar quais as manifestações bucais mais incidentes na infecção do HIV/AIDS. De acordo com a análise feita nesta revisão, foi observado que a candidíase oral é a condição sempre mais citada seja no público pediátrico ou adulto (Motta et al., 2014; Tonelli et al., 2013; Coelho et al., 2014; Miranzi et al., 2015; Lucena et al., 2016; Paulique et al., 2017; Araújo et al., 2018; Gomes et al., 2020; Filho et al., 2021; Torres et al., 2021).

3.3.1 Infecções fúngicas

3.3.1.1 Candidíase

Tendo por agente etiológico a *Candida albicans*, esta é uma infecção oportunista comum nos indivíduos portadores do HIV/AIDS, por estar atrelado a redução do sistema imune (Gomes et al., 2020; Filho et al., 2021). A candidíase se apresenta em 4 formas clínicas, que são: eritematosa, quelite angular, hiperplásica e pseudomembranosa (Paulique et al., 2017).

No que tange o tratamento, tem-se que é realizado por meio de antifúngicos sistêmicos e/ou tópicos, onde entre os tópicos destacam-se os géis orais, pastilhas e bochechos, bochechos. Todavia, em casos de progressão da manifestação é indicado

que sejam associadas ambas as terapias antifúngicas, sendo a nistatina (100.000UI/ml), etraconazol (100mg) e fluconazol (150mg) os mais utilizados (Gomes et al., 2020).

3.3.1.2 Queilite Angular

É bastante comum em pacientes com carências vitamínicas e nos indivíduos com perda de molares, assim como em pacientes infectados pelo HIV/AIDS. Sua característica refere-se à apresentação de fissuras que se iniciam na comissura labial com placas esbranquiçadas e eritemas presentes. Além disso, destaca-se que essa manifestação geralmente é atrelada a candidíase intraoral (Paulique et al., 2017).

Assim como a candidíase oral, a quelite angular é tratada por meio de antifúngicos sistêmicos e/ou tópicos como, por exemplo, as pomadas miconazol, clotrimazol e nistatina, além daquelas com óxido de zinco em sua composição. E para hidratar a comissura labial é recomendada a utilização de vaselina (Gomes et al., 2020). Realça-se ainda que o fluconazol (150mg) pode ser utilizado por via oral para eliminação da lesão fúngica (Gomes et al., 2020; Alves et al., 2014).

3.3.2 Infecções virais

3.3.2.1 Herpes Simples

É muito comum entre a população e pode ser de dois tipos HSV-1 e HSV-2; entretanto, entre os pacientes com infecção pelo HIV/AIDS o tipo HSV – 1 é mais comum. Realça-se ainda que em casos de indivíduos com imunossupressão a herpes pode gerar severas complicações (Tagliari et al., 2012).

Caracteriza-se por vesículas que se coalescem e dão origem a úlceras com alicerce eritematoso que gera uma crosta de caráter seroso que após algumas semanas sofre processo cicatricial. Em pacientes acometidos pelo HIV/AIDS a localização desse herpes é principalmente em dorso da língua, gengiva, lábio e palato duro (Silva et al., 2019).

Com relação ao tratamento, é realizado por meio de antivirais tópicos e/ou sistêmicos, sendo o aciclovir, famciclovir, penciclovir e valaciclovir os mais utilizados, sendo a dosagem mais indicada na literatura a de um comprimido de 500mg de 2 vezes ao dia (12h de intervalo) durante um período de 5 dias, e a aplicação tópica nos locais orais comprometidos (Paulique et al., 2017).

3.3.2.2 Leucoplasia pilosa

Encontra-se associada ao vírus Epstein-Barr e apresenta-se por meio de estrias verticais hiperqueratóticas que possuem semelhanças as placas esbranquiçadas, entretanto não pode ser removida por meio de raspagem. Sua principal localização é na borda lateral da língua podendo estar presente em um ou nos dois lados com aspecto piloso ou de rugosidade. Pode estar atrelada a todos os estágios da infecção do HIV/AIDS, especialmente em indivíduos com baixa de células T CD4+ (Gomes et al., 2020).

Quanto ao tratamento, pode ser de duas maneiras, por meio de antiviral aciclovir ou, quando associado a candidíase, por meio de antifúngico fluconazol e/ou nistatina. Também existe a possibilidade de necessidade de intervenção através de procedimento cirúrgico (Silva et al., 2019).

3.3.3 Condições idiopáticas

3.3.3.1 Úlceras aftosas

Na infecção do HIV/AIDS se apresenta de maneira recorrente e são de caráter idiopáticas. Clinicamente, é classificada em maior, menor e herperiforme. Geralmente duram cerca de 3 semanas e posteriormente causam cicatriz e podem ocorrer em qualquer parte da mucosa bucal (Hirata, 2015).

Destaca-se ainda que, as úlceras aftosas estão atreladas a severa imunossupressão e o tratamento é realizado

especialmente por meio de corticosteroides sistêmicos, os quais são utilizados por 10 dias 60mg a 80mg de prednisona, e em casos de resistência ao corticoide pode ser utilizado talidomida na dosagem de 100mg a 200mg. Enfatiza-se ainda que a dexametasona elixir e clobetasol de 0,5 mg/5 mL podem ser utilizados de maneira tópica (Hirata, 2015). As pomadas tópicas possuem em sua composição substâncias que auxiliam na eliminação do patógeno o que facilita a cicatrização e reduz os sintomas, acelerando desta maneira a recuperação das úlceras (Gomes et al., 2020; Hirata, 2015).

3.3.4 Infecções bacterianas

3.3.4.1 Gengivite ulcerativa necrosante

De caráter bacteriano, é caracterizado por uma inflamação que pode acarretar o envolvimento da gengiva inserida e livre, e das mucosas jugal e vestibulares. Gera ainda eritema, edema e sangramento espontâneo severos e apresentação de necrose e pseudomembrana (Gomes et al., 2020; Filho et al., 2021).

Apresenta, também, algia, odor fétido e destruição da papila interdental, além de ter rápida evolução. O eritema gengival linear geralmente se expressa na gengiva marginal como uma banda edemaciada e eritematosa (Felipe et al., 2016).

3.3.4.2 Periodontite ulcerativa necrosante

Sua caracterização é a necrose gengival, perda óssea interproximal e rápida destruição periodontal e é tida como uma evolução do quadro de gengivite ulcerativa necrosante. Nesta manifestação a localização das lesões é localizada principalmente, mas pode ser generalizada posteriormente a depleção intensa de células T CD4+ (Barros et al., 2017).

Quanto ao tratamento, tem-se que é realizado por antibioticoterapia; porém, de maneira cautelosa, para que seja evitado o surgimento de quadros de candidíase oportunista severa (Filho et al., 2021).

3.3.5 Lesões neoplásicas

3.3.5.1 Sarcoma de Kaposi

Tem caráter maligno e se apresenta por meio de lesões múltiplas, nodulares e hiperpigmentadas que são localizadas principalmente nas extremidades inferiores. Afeta mais a população masculina infectada pelo HIV/AIDS se apresentando na cavidade oral como lesões duras na região do palato de maneira difusa ou focal. É possível que se apresente por meio de placas arroxeadas ou eritematosas, que geralmente não apresentam sintomatologia (Paulique et al., 2017; Felipe et al., 2016).

3.3.5.2 Linfoma não-Hodgkin

Na cavidade oral, é caracterizado por elevação de volume indolor e firme, que pode acarretar em processo ulcerativo gerado por um trauma. Pode se apresentar em toda região oral (Barros et al., 2017). Entretanto, seu diagnóstico é mais complexo e necessita de biopsia incisional, uma vez que, o Linfoma Não-Hodgkin se assemelha ao abscesso peridontal e abscesso dento-alveolar (Gomes et al., 2020).

Além disso, destaca-se que o tratamento ocorre por esquema de CHOP (ciclofosfamida, doxorrubicina, adriamicina, vincristina e prednisona) de quimioterapia e por radioterapia (exposição à radiação) (Gomes et al., 2020; Barros et al., 2017).

3.4 A importância do cirurgião dentista na detecção e prevenção das manifestações bucais associadas ao HIV

Como as manifestações bucais são um dos primeiros indícios clínicos da infecção do HIV e considerando que o profissional cirurgião-dentista, por sua assistência está intimamente ligada a região oral, ser um dos primeiros a fazer o reconhecimento destas lesões, a literatura científica evidencia que esses profissionais devem assim que houver suspeitas encaminhar os indivíduos ao médico clínico geral e/ou a um infectologista para que seja feito o devido diagnóstico e prescrição

de tratamento adequado, a fim de evitar complicações clínicas mais severas (Santos et al., 2017).

Entretanto, Santos e Oliveira (2017) afirmam que não é atribuição do cirurgião dentista relatar ao indivíduo que existe suspeita de infecção do HIV. Estes profissionais devem explicar que identificaram manifestações orais que precisam ser examinadas preferencialmente por um infectologista. É importante que a infecção pelo HIV/AIDS seja diagnosticada por profissionais treinados, uma vez que, mesmo com tratamento avançado é uma patologia que ainda não apresenta uma cura, apenas controle.

Silva e Costa (2019) discorrem ainda que, segundo o Ministério da Saúde, os cirurgiões dentistas são considerados na saúde nacional como profissionais de papel primordial na identificação e consequentemente diagnóstico precoce da infecção do HIV por meio das manifestações bucais. O cirurgião dentista identifica alterações orais que indicam possível infecção do HIV e por isso esses profissionais devem ser detentores de conhecimento adequado sobre as manifestações da mucosa oral que estão atreladas a esta infecção.

Sobre a importância do conhecimento dos cirurgiões dentistas acerca das manifestações orais associadas à infecção do HIV/AIDS, Miranzi et al. (2015) destacam que isso vai além de auxílio no diagnóstico da doença, estendendo-se para confirmação de diagnóstico de infecções oportunistas e para melhoria de qualidade de vida do indivíduo, pois algumas lesões bucais podem interferir nas atividades de vida diária e coletiva gerando prejuízos na vida do portador do HIV/AIDS.

Além disso, identificar precocemente a infecção pelo HIV por meio das manifestações orais pode permitir que o indivíduo infectado ao aderir ao tratamento adequado obtenha um retardo da progressão da imunossupressão e passe a ter uma melhora na sua qualidade de vida (Miranzi et al., 2015; Araújo et al., 2018; Filho et al., 2021).

4. Conclusão

Existem diversas manifestações orais associadas a infecção pelo vírus do HIV/AIDS. Geralmente, estas manifestações são um dos primeiros indícios da infecção, sendo assim, consideradas de grande relevância para o diagnóstico precoce do HIV.

Onde os cirurgiões dentista por prestar cuidados a região bucal tem papel crucial na identificação precoce das lesões bucais atreladas à infecção do HIV/AIDS e sendo assim, estes devem ter conhecimento adequado desta temática, para poder realizar o correto diagnóstico, encaminhamentos e tratamento destas manifestações.

Para trabalhos futuros sugere-se fazer avaliações e estudos de caso como os propostos por Silva et al. (2020).

Referências

- Alves, T. P., Simões, A. C., Soares, R. M., Moreno, D. S., Portela, M. B., & Castro, G. F. (2014). Salivary lactoferrin in HIV-infected children: correlation with *Candida albicans* carriage, oral manifestations, HIV infection and its antifungal activity. *Arch Oral Biol*. Aug; 59(8):775-82.
- Araújo, J. F., Oliveira, A. E. F., Carvalho, H. L. C. C., Roma, F. R. V. O., & Lopes, F. F. (2018). Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23(1):115-122.
- Barros, A. V. M., Barros, A. M. I., Silva, R. K. S., Carvalho, C. V. S., Duarte Filho, E. S. D., Donato, L. F. A., Frigo, L., & Youssef, M. N. (2017). Doenças periodontais em pacientes HIV positivos: uma revisão da literatura. *Braz J Periodontol*. 27(2): 54-60.
- Carneiro, R. M. A., & Lima, T. G. (2019). *Atendimento odontológico a pacientes portadores de hiv*. [Monografia] Porto Velho:Centro Universitario São Lucas.
- Claro, M. C. A., & Rodrigues, M. P. R. (2018). *Atendimento odontológico ao paciente com hiv/aids: principais manifestações bucais e aspectos humanitários a serem considerados pelo cirurgião-dentista*. [Monografia] Taubaté:Universidade de Tabaté.
- Coelho, M. Q., Cordeiro, J. M., Junior, E. S. B., Ferreira, Y. F., Camilo, C. C., & Souza, B. F. (2014). Perfil de pessoas que vivem com hiv/aids e prevalência de manifestações bucais nesses indivíduos. *REVISTA UNIMONTES CIENTÍFICA*. 16(2):28-37.
- Felipe, L. C. S., Milhomem, C. N. R., Morais, A. M. D., Honda, R., Passos, W. G., & Furuse, C. (2016). Pacientes com HIV/AIDS na Odontologia e suas Manifestações Buciais. *J Orofac Invest*, 3(1): 53-62.
- Filho, O. J. L. D., Viana, E. C., Pessoa, W. G., & Domingos, P. R. C. (2021). Manifestações orais em pacientes imunodeprimidos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 13(2):1-7.
- Gomes, M. A. B., Soares, M. V. S., & Felipe, L. C. S. (2020). Manifestações orais e tratamento em pacientes decorrentes da síndrome imunodeficiência adquirida.

Facit business and technology journal. 1(21):88-104.

Hirata, C. H. (2015). Oral manifestations in AIDS. *Braz J Otorhinolaryngol.* 81:120-123.

Izidio, J. W. (2014). *Principais manifestações bucais em pacientes portadores da aids.* [Monografia] Natal:Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Katibi, O. S., Ogunbiyi, A. O., Oladokun, R. E., Ernest, S. K., Osinusi, K., Brown, B. J., Adedoyin, O. T., & Ojuawo, A. I. (2013). Mucocutaneous disorders of pediatric HIV in South West Nigeria: surrogates for immunologic and virologic indices. *J Int Assoc Provid AIDS Care.* Sep 20. 14.

Lucena, N. T., Petruzzi, M. N. M. R., Cherubini, K., Salum, F., & Figueiredo, M. A. Z. (2016). Conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de Odontologia com relação pacientes HIV positivos. *RFO.* 21(3):388-394.

Miranzi, M. A. S., Montandon, D. S., Miranzi, B. A. S., Meireles, J. F., Paula, P. B., & Goulart, D. M. M. (2015). Prevalência de manifestações bucais e sua associação com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. *Rev Enferm Atenção Saúde [Online].* 4(2):100-114.

Motta, E. K. S., Nóbrega, D. R. M., Santos, M. G. C., Gomes, D. Q. C., Godoy, G. P., & Pereira, J. V. (2014). Aspectos demográficos e manifestações clínicas bucais de pacientes soropositivos para o HIV/Aids. *Rev Odontol UNESP.* 43(1):61-67.

Paulique, N. C., Cruz, M. C. C., Simonato, L. E., Moreti, L. C. T., & Fernandes, K. G. C. (2017). Manifestações bucais de pacientes soropositivos para HIV/AIDS. *Arch Health Invest.* 6(6):240-244.

Santos, A. A. S., & Oliveira, G. J. N. (2017). Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos associadas à infecção do HIV/AIDS.[Monografia] Recife:Faculdade Integral de Pernambuco.

Shiboski, C. H., Webster-Cyriaque, J. Y., Ghannoum, M., Greenspan, J. S., & Dittmer, D. (2011). Overview of the Oral HIV/AIDS Research Alliance Program. *Adv Dent Res.* Apr 23(1):28-33.

Silva, B. B., & Costa, L. M. R. (2019). *Manifestações orais em pacientes HIV positivo.* [Monografia] Porto Velho:Centro Universitario São Lucas.

Silva, M. C., Silva, W. P. P., Jesus, K. G., Rios, B. R., Deus, C. B. D., Souza, F. Á., & Faverani, L. P. (2020). Manifestation of Histoplasmosis in the oral cavity: case report. *Research, Society and Development, [S. L.],* 9(11), e60991110122.

Souza, L. B., Pinto, L. P., Medeiros, A. M. C., Júnior, R. F. A., & Mesquita, O. J. X. (2000). Manifestações orais em pacientes com AIDS em uma população brasileira. *Revista Pesquisa Odontologia Brasileira.* 14(1):79 – 85.

Subramaniam, P., & Kumar, K. (2014). Oral mucosal lesions and immune status in HIV-infected Indian children. *J Oral Pathol Med.* Sep 12.

Tagliari, N. A. B., Kelmann, R. G., & Diefenthaler, H. (2012). Aspectos terapêuticos das infecções causadas pelo vírus herpes simples tipo 1. *J bras Doenças Sex Transm.* 36(133):191-201.

Taiwo, O. (2014). Dental practice, human immunodeficiency virus transmission and occupational risks: views from a teaching hospital in Nigeria. *Ann Med Health Sci Res.* 4(Suppl 2): S94-98.

Tonelli, S. Q., Oliveira, W. F., Oliveira, G. A., Popoli, D. A. V., Coelho, M. Q., & Júnior, E. S. B. (2013). Manifestações bucais em pacientes pediátricos infectados pelo HIV. *RFO.* 18(3):365-372.

Torres, C. V. G., Barbieri, C. B., Martins, L., Pasquinelli, F., & Quintela, M. M. (2021). *Repercussões orais da infecção por HIV.*