

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

Perfil da lesões orais por *Candida sp* em pacientes com HIV.

Júlia Calderon dos Santos¹; [0000-0002-1824-2898](tel:0000-0002-1824-2898)

Pedro Henrique Souza Lima¹; [0000-0001-5722-9293](tel:0000-0001-5722-9293)

Miriam Salles Pereira¹; [0000-0002-7746-7130](tel:0000-0002-7746-7130)

Alice Rodrigues Feres de Melo¹; [0000-0002-4785-8413](tel:0000-0002-4785-8413)

Paula Chagas Silva de Oliveira¹; [0000-0001-7932-0995](tel:0000-0001-7932-0995)

1 – UniFOA, Centro Universitário de VoltaRedonda, Volta Redonda, RJ.
juliacalderonsac@gmail.com

Resumo: Pacientes imunodeprimidos por HIV desenvolvem diversas doenças oportunistas como a candidíase. Na odontologia observam-se muitas lesões na cavidade oral que necessitam ser avaliadas e diagnosticadas pelo cirurgião-dentista, necessitando de profissionais capacitados na área, que ofereçam um atendimento mais especializado, já que o processo evolutivo da doença está diretamente relacionado ao sistema imunológico do indivíduo, apresentando uma variabilidade de perfis lesionais. Assim, neste trabalho traçamos como objetivo produzir uma revisão de literatura sobre as características do perfil das lesões orais por candidíase em pacientes positivos para HIV, determinando suas formas clínicas, prognóstico e processo terapêutico, servindo de material complementar para formação e atualização dos profissionais da odontologia.

Palavras-chave: Manifestações Bucais. Candidíase. HIV.

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência humana (HIV) foi descrita pela primeira vez em 1981, nos Estados Unidos da América, em pacientes do sexo masculino, homossexuais que por característica possuíam significativa redução da resposta imunológica. O vírus do HIV promove uma alteração nos linfócitos T CD4⁺, sendo responsável pela diminuição da resposta do sistema imunológico do hospedeiro, o que pode acarretar em lesões na mucosa bucal (MATTOS; SANTOS; FERREIRA, 2004). As manifestações orais em pacientes HIV positivos apresentam significativo predomínio de lesões de candidíase nas suas diversas formas clínicas, e essas lesões não são exclusivas de pacientes portadores do HIV, mas seu acometimento demonstra forte indício de comprometimento da resposta imunológica (HIRATA, 2015).

A infecção fúngica causada pelo gênero *Candida* sp (sendo a espécie *Candida albicans* a mais predominante e patogênica) é denominada candidíase ou candidose (NEVILLE et al., 2009). A pseudomembranosa é a forma mais comum presente nesses pacientes e é caracterizada por uma placa pseudomembranosa branca ou amarelo claro (PAULIQUE et al., 2017). A *Candida albicans* compõe a microflora oral em sua normalidade, mas podem assumir características patogênicas, devido à complexidade da relação entre o hospedeiro e o micro-organismo, levando-a a variar de um envolvimento superficial da mucosa oral, que é observado na maioria dos pacientes, até uma doença fatal observada em pacientes imunossuprimidos (NEVILLE et al., 2009).

Chagas (2009) realizou um estudo em 100 pacientes com HIV na Amazônia/Brasil, e foram observadas diferentes alterações, sendo as mais comuns as diferentes formas de candidíase (54%) (pseudomembranosa, eritematosa e queilite angular). Sendo assim, devido à alta prevalência da candidíase em pacientes HIV positivos, ela é apresentada como um dos primeiros sinais clínicos da infecção (FIDEL JÚNIOR, 2011).

Através de procedimentos mecânicos e de raspagem, é possível fazer a remoção das placas pseudomembranosas apresentadas na cavidade bucal (PAULIQUE et al., 2017). Porém, em casos de imunossupressão, por apresentarem maior resistência ao tratamento convencional e alta taxa de recidiva, é necessário a combinação de

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



medicamentos de uso local e sistêmico (URIZAR, 2002).

A importância de diagnosticar a *Candida sp* de forma precoce e o acompanhamento de um dentista, nos casos de pacientes HIV positivos, é extremamente necessária para tratamento imediato melhorando a qualidade de vida já que essa alteração é muito comum em pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HARTMANN et al., 2016).

O objetivo deste estudo foi analisar a caracterização das lesões orais por *Candida sp* em pacientes infectados por HIV, através de uma revisão de literatura, apresentando suas classificações, formas clínicas, diagnóstico e tratamento, além de apresentar outras patologias que frequentemente possam estar associadas a esse tipo de lesão. Também será abordada a incidência dessa associação de lesões em crianças.

MÉTODOS

Para construção do referencial teórico foram analisados trabalhos científicos, a partir de 1990, indexados nas bases de dados Scholar Google, LILACS, MEDLINE e SciELO, nos idiomas espanhol, inglês e português.

REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

Pacientes que possuem comprometimento na resposta de seu sistema imune ficam mais susceptíveis a desenvolverem infecções fúngicas, e nesse grupo se incluem os indivíduos transplantados e os indivíduos HIV positivos. Dessa forma, a agressividade da manifestação desses micro-organismos será agravada dependendo do estado de saúde sistêmico do paciente (SANTOS; SABADIN; MARIO, 2018).

Os pacientes HIV positivos podem manifestar algumas lesões bucais, como candidíase, gengivite ulcerativa necrosante, leucoplasia pilosa e doença periodontal. Essas lesões não são exclusivas dessa condição, mas o aparecimento delas é um forte indício do comprometimento da resposta imune do hospedeiro e podem ser de origem fúngica, viral, bacteriana ou neoplásica. A candidíase é uma das infecções fúngicas mais frequentes em pacientes com HIV, uma vez que ela está relacionada com a baixa na imunidade do indivíduo. Em pacientes assintomáticos, a candidíase

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

aparece como indicativo de descompensação do sistema imune. Os pacientes imunossuprimidos apresentam maior resistência ao tratamento convencional e maior gravidade das lesões (PAULIQUE et al., 2017).

A SIDA, causada pelo HIV é caracterizada pela redução das células T CD4⁺, ou seja, isso acomete diretamente o sistema imune do indivíduo. Uma vez que o paciente apresenta deficiência em sua resposta imunológica, facilita a instalação de infecções oportunistas, como a candidíase (ROBBINS, 2017).

Os fungos do gênero *Cândida* estão presentes na microbiota oral saudável e assume características patogênicas quando ocorre uma desarmonia em sua relação com o hospedeiro, sendo assim, suas manifestações são agravadas quando acomete pacientes imunodeprimidos (VARANO et. al, 2019).

Hartmann (2016) relata que a candidíase se apresenta como uma das primeiras manifestações clínicas no paciente HIV positivo, além de corresponder como um marcador da progressão da doença.

A candidíase oral é um importante indicador do progresso da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana com SIDA, especialmente em locais onde testes específicos não podem ser realizados (MIZIARA; LIMA; CORTINA, 2004).

A candidíase oral, principalmente pseudomembranosa eritematosa e a queilite angular, é uma lesão fácil para se diagnosticar. Ainda assim, quando necessários exames laboratoriais utiliza-se a citologia esfoliativa. Com a introdução da HAART, a prevalência de manifestações bucais dessas infecções oportunistas sofre uma significativa diminuição. Dessa forma, o tratamento odontológico em pacientes soropositivos para HIV deve sempre estar junto de um acompanhamento médico (CAVASSANI et al., 2002).

A candidíase se apresenta como a infecção fúngica oral mais comum, uma vez que as espécies de *Candida* compõe a microflora oral saudável do indivíduo e acabam se manifestando de forma patogênica quando ocorre o rompimento da normalidade no sistema imune do indivíduo (NEVILLE et al., 2009; BARBEDO; SGARBI, 2010).

O diagnóstico, na maioria das vezes, consegue ser feito com base na sintomatologia clínica apresentada, mas existem meios de diagnóstico laboratorial com coleta de

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



amostras, que auxiliam na determinação da terapia mais apropriada para cada paciente (ANVISA, 2013; SIMÕES; FONSECA; FIGUEIRAL, 2013).

A candidíase em cavidade oral manifesta diferentes padrões clínicos, sendo o mais comum deles a candidíase pseudomembranosa que tem por principal característica placas brancas e moles que são removíveis a raspagem, observando uma mucosa eritematosa e ulcerada (SIMÕES; FONSECA; FIGUEIRAL, 2013).

O histórico e diagnóstico clínico são de extrema importância para determinação do tratamento mais apropriado para cada paciente. Em candidíases orais, é frequente o uso de substâncias desinfetantes, como a clorexidina, e a prescrição de antifúngicos para pacientes saudáveis, porém em pacientes com imunossupressão mais grave, é necessária uma terapia medicamentosa mais intensa (BUDTZ-JORGENSEN, 1990; FIGUEIRAL, 2000; URIZAR, 2002).

O vírus HIV e a síndrome da imunodeficiência humana são uma problemática de saúde pública mundial e sua ocorrência depende principalmente dos comportamentos humanos em sua individualidade ou em coletivo. Esse vírus se utiliza dos linfócitos como hospedeiros e em seu processo de replicação, levam à destruição e esgotamento das células T CD4⁺, o que deixa o indivíduo mais exposto a infecções oportunistas (BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD, 2001; MENDONÇA; SOUSA, 2016).

Como estratégia do Ministério da Saúde, a testagem foi descentralizada para unidades de atenção primária a saúde, que servem como uma forma de introduzir o indivíduo aos serviços de saúde. O teste é realizado por meio da contagem das células T CD4⁺ e TCD8⁺ (BRADLEY et al., 2014; DIAS et al., 2020; SOUZA et al., 2020).

O paciente com síndrome da imunodeficiência humana apresenta um número alterado de células T CD4⁺, o que vai refletir diretamente na sua resposta imune. Além disso, o estresse gerado em torno dessa doença pode gerar um declínio ainda maior no sistema imunológico do indivíduo, o deixando mais susceptível a infecções secundárias (CARVALHO; PAES, 2011; DIAS et al., 2020). As lesões orais podem representar o primeiro sinal clínico dessa doença (MOTTA et al., 2014).

Os medicamentos antirretrovirais são utilizados como tratamento da SIDA, reduzindo

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



os níveis de morbidade, mortalidade e taxas de hospitalização (SEIDL et al., 2007; MELCHIOR et al., 2007).

Pacientes que possuem comprometimento na resposta imune ficam mais susceptíveis a infecções fúngicas, como a candidíase, que se apresenta como uma das infecções mais frequentes (HARTMANN, 2016; PAULIQUE et al., 2017; SANTOS; SABADIN; MARIO, 2018).

A candidíase é um forte marcador da presença e progressão da SIDA. Além dela, a presença de leucoplasia e xerostomia são bem recorrentes em pacientes acometidos pela síndrome da imunodeficiência humana (CAVASSANI et al., 2002; MIZIARA; LIMA; CORTINA, 2004).

CONCLUSÕES

Podemos concluir que, a presença de *Candida albicans* é um forte indicador para que se haja suspeita de HIV no paciente. A imunodepressão resultante da instalação do vírus HIV no organismo compromete a resposta do sistema imunológico, tornando-o mais susceptível a desenvolver infecções fúngicas, agindo de forma oportunista. A candidíase pseudomembranosa se apresentou como a doença mais comum no meio bucal dos pacientes soropositivos, portanto é de suma importância o conhecimento do cirurgião-dentista em relação as características clínicas da candidíase para que se tenha um diagnóstico rápido, tanto para tratamento da infecção fúngica como para um descobrimento prematuro de um possível diagnóstico de HIV.

REFERÊNCIAS

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Detecção e Identificação dos Fungos de Importância Médica. **Módulo 8**. 2013. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-02/modulo-8---deteccao-e-identificacao-de-fungos-de-importancia-medica.pdf>

Acesso em: 13 fev 2022.

BRADLEY, H.; HALL, H. I.; WOLITSKI, R. J.; HANDEL, M. M. V.; STONE, A. E.; LAFLAM, M. et al. Vital Signs: HIV Diagnosis, Care, and Treatment Among Persons

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

Living with HIV — United States 2011. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep.**, Atlanta, v.63, n.47, p.113-117, 2014.

BRITO, A. M.; CASTILHO, E. A.; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 34, n. 2, p. 207-217, 2001.

BUDTZ-JÖRGENSEN, E. Etiologia, patogênese, terapia e profilaxia de infecções orais por fungos. **Acta odontologica Scandinavica**, Oslo, v. 48, n. 1, p. 61-69, 1990.

CHAGAS, M.V.; SANTOS, L.O.; ONO, L.M. Manifestações Bucais de Pacientes HIV Atendidos na Fundação de Medicina Tropical do Amazonas (FMT-AM). **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 50, n. 3, p. 10-13, 2009.

CARVALHO, S. M.; PAES, G. O. A influência da estigmatização social em pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 02, p.157-163, 2011.

CAVASSANI, V. G. S.; SOBRINHO, J. A.; HOMEM, M. G. N.; RAPOPORT, A. Candidíase oral como marcador de prognóstico em pacientes portadores do HIV. **Rev Bras Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 68, n. 5, p. 630-634, 2002.

HARTMANN, A.; MISSIO, R.; HAMMAD, M.P.; ALVES, I.A. Incidência de Candida spp. na mucosa oral de pacientes infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no município de Santo Ângelo-RS. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 3, p. 125-130, 2016.

MELCHIOR, R.; NEMES, M. I. B.; ALENCAR, T. M. D.; BUCHALLA, C. M. Desafios da adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil. **Rev Saúde Pública.**, São Paulo, v. 41, n. 02, p. 87-93, 2007.

MIZIARA, I. D.; LIMA, A. S.; CORTINA, R. A. C. Candidíase oral e leucoplasia pilosa como marcadores de progressão da infecção pelo HIV em pacientes brasileiros. **Rev Bras Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 70, n. 3, p. 310-314, 2004.

MOTTA, W. K. S.; NÓBREGA, D. R. M.; SANTOS, M. G. C.; GOMES, D. Q. C.;

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

GODOY, G. P.; PEREIRA, J. V. Aspectos demográficos e manifestações clínicas bucais de pacientes soropositivos para o HIV/AIDS. **REVISTA DE ODONTOLOGIA DA UNESP**, Araraquara, v. 43, n. 1, p. 61-67, 2014.

NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Saunders Elsevier, 2009.

PAULIQUE, N.C.; CRUZ, M.C.C.; SIMONATO, L.E.; MORETI, L.C.T.; FERNANDES, K.G.C. Manifestações bucais de pacientes soropositivos para HIV/AIDS. **Arch Health Invest**, Araçatuba, v.6, n.6, p. 240-244, jun.2017.

ROBBINS, M.R. Recomendações recentes para o tratamento de pacientes positivos para o vírus da imunodeficiência humana. **Dental Clinics of North America**, Philadelphia, v.61, n.2, p. 365-387, abr. 2017.

SANTOS, S.B.; SABADIN, C.E.S.; MARIO, D.N.; RIGO, L.; BARBOSA, D.A. Presença de *Candida spp.* e candidíase em pacientes com transplante de fígado. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 93, n.3, p. 356-361, mai/jun. 2018.

SEIDL, E. M. F.; MELCHÍADES, A.; FARIAS, V.; BRITO, A. Pessoas vivendo com HIV/AIDS: variáveis associadas à adesão ao tratamento antirretroviral. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.10, p.2305-2316, out. 2007.

SIMÕES, R.J.; FONSECA, P.; FIGUEIRAL, M.H. Infecções por *Candida spp* na Cavidade Oral. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v.12, n.1, p. 19-22, jan/mar. 2013.

VARANO, N.; LIMA, M.F.M.; CARDOSO, I.R.; BARBOSA, G.G.; JESUS, A.L.L.; PRADO, C.R. et al. Infecções por *Candida spp* em pacientes imunodeprimidos. **Official Journal of the Brazilian Association of Infection Control and Hospital Epidemiology**, Uberlândia, v.8, n.1, p. 17-23, jan/abr. 2019.