

MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES PORTADORES DE HIV: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ORAL MANIFESTATIONS IN HIV POSITIVE PATIENTS: A LITERATURE REVIEW
MANIFESTACIONES ORALES EN PACIENTES CON VIH: UNA REVISIÓN DE LA
LITERATURA

Laís Flávia Silveira Azevedo¹
Rafael de Aguiar Vilela Júnior²

RESUMO: Esse artigo buscou a realização de uma revisão bibliográfica sobre as manifestações bucais em pacientes soropositivos, para ampliar o conhecimento dos profissionais referente a essas lesões. Uma revisão de literatura com busca de artigos científicos sobre este tema foi feita em bancos de dados do Pubmed; Scientific Electronic Library Online; Biblioteca virtual em saúde, com artigos de 2014 á 2024. A contaminação pelo vírus do HIV ocorre através de relações sexuais desprotegidas seja ela heterossexual ou homossexual e pelo compartilhamento de agulhas. A pessoa contaminada por ficar por meses sem apresentar sintomas, sendo que algumas manifestações orais podem ser um dos primeiros sintomas a serem notado como a candidíase oral, e o cirurgião dentista possui um papel muito importante ao perceber essas lesões podendo contribuir para um diagnóstico precoce do HIV e até mesmo tratando a lesão de forma precoce para proporcionar mais qualidade de vida aos portadores. Ao analisar o âmbito de assistência a saúde para esses pacientes, percebe-se a importância do cirurgião dentista no reconhecimento precoce e o tratamento correto dessas lesões orais para fornecer qualidade de vida aos pacientes junto com os coquetéis existentes.

1738

Palavras-chave: AIDS. Manifestações bucais. Odontologia.

ABSTRACT: This article sought to conduct a bibliographic review on oral manifestations in HIV-positive patients, to expand the knowledge of professionals regarding these lesions. A literature review with a search for scientific articles on this topic was carried out in Pubmed databases; Scientific Electronic Library Online; Virtual Health Library, with articles from 2014 to 2024. HIV infection occurs through unprotected sexual intercourse, whether heterosexual or homosexual, and by sharing needles. The infected person may remain symptom-free for months, and some oral manifestations may be one of the first symptoms to be noticed, such as oral candidiasis. The dentist has a very important role in noticing these lesions, which can contribute to an early diagnosis of HIV and even treating the lesion early to provide a better quality of life for carriers. When analyzing the scope of health care for these patients, one realizes the importance of the dentist in the early recognition and correct treatment of these oral lesions to provide quality of life to patients along with the existing cocktails.

Keywords: AIDS. Oral manifestations. Dentistry.

¹Graduanda em odontologia na Faculdade INAPOS, (Instituto Nacional Padre Gervásio).

²Professor de Periodontia e clínicas integradas na Faculdade INAPOS, (Instituto Nacional Padre Gervásio). Doutorado em Clínicas Odontológicas.

RESUMEN: Este artículo buscó realizar una revisión bibliográfica sobre las manifestaciones bucales en pacientes VIH positivos, para ampliar el conocimiento de los profesionales sobre estas lesiones. Se realizó una revisión de la literatura con búsqueda de artículos científicos sobre este tema, se realizaron búsquedas en bases de datos PubMed; Biblioteca electrónica científica en línea; Biblioteca virtual de salud, con artículos del 2014 al 2024. La contaminación con el virus VIH se produce a través de relaciones sexuales sin protección, ya sean heterosexuales u homosexuales, y al compartir agujas. La persona infectada permanece durante meses sin presentar síntomas, y algunas manifestaciones bucales pueden ser uno de los primeros síntomas en notarse, como la candidiasis bucal, y el cirujano dentista tiene un papel muy importante al notar estas lesiones y puede contribuir a un diagnóstico precoz. de la enfermedad. Al analizar el alcance de la atención en salud de estos pacientes, queda clara la importancia del cirujano dentista en el reconocimiento temprano y correcto tratamiento de estas lesiones bucales para brindar calidad de vida a los pacientes junto con los cócteles existentes.

Palabras clave: SIDA. Manifestaciones bucales. Odontología.

INTRODUÇÃO

A doença AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida) foi identificada em meados dos anos 80 nos Estados Unidos. O vírus HIV-1 foi estudado e isolado no ano de 1983, pelo pesquisador francês Luc Montaigner na França e pelo pesquisador estadunidense Robert Gallo nos Estados Unidos. Recebeu nomes distintos em cada um desses países, LAV (Lymphadenopathy Associated Virus ou Virus Associado à Linfadenopatia) e HTLV-III (Human T-Lymphotropic Virus ou Vírus T- Linfotrópico humano tipo III). (Albarelo et al. 2021)

1739

Com o avanço do conhecimento e do estudo sobre a doença AIDS, protocolos de tratamento foram criados para os portadores da doença fornecendo uma qualidade de vida a essas pessoas, além disso, protocolos de biossegurança foram desenvolvidos para reduzir o risco de contágio. (Cruz et al., 2023)

A contaminação pelo vírus ocorre através de relações sexuais sendo elas heterossexuais ou homossexuais, compartilhamento de agulhas contaminadas e também pode ocorrer durante o parto da mãe para o filho. (de Melo et al. 2018)

Após a contaminação pelo vírus, ele pode ficar por meses ou até mesmo anos no organismo de forma assintomática. Quando ele se instala no organismo ocorre um ataque ao sistema imune desse paciente, ocorrendo de forma progressiva a redução do sistema imune do paciente com consequência disso inicia os primeiros sintomas. (de Melo et al.,2018)

Os primeiros sintomas a ser percebido pelos portadores são sudorese noturna, fadiga e emagrecimento. Na cavidade oral é percebida a frequência de candidíase oral, herpes simples recorrente e herpes zoster. (Albarelo et al.,2021)

É muito comum os pacientes desenvolverem manifestações orais, e elas estão relacionados com os primeiros sintomas, os quais forem diagnosticados no início podem contribuir para o diagnóstico do HIV, sendo assim promover ao paciente um tratamento no início da doença. (Cruz et al.,2023)

Atualmente alguns cirurgiões dentistas possuem resistência em atender os pacientes soropositivos, mesmo com os protocolos seguros de biossegurança muitas vezes por medo ou até mesmo por preconceito. (Albarelo et al.,2021)

Sendo assim, se torna relevante as pesquisas em relação os tipos de lesões orais causadas pelo vírus HIV e a importância do diagnóstico no início da manifestação oral com a discussão do assunto no meio odontológico. Com isso, a importância de uma revisão atualizada com as informações mais relevantes sobre as manifestações orais em pacientes portadores do HIV e a importância do tratamento realizado pelo cirurgião dentista com esses pacientes. (Nascimento et al.,2020)

O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão bibliográfica sobre as manifestações bucais em pacientes soropositivos para o HIV, para ampliar o conhecimento sobre as lesões e assim poder diagnosticá-la de forma precoce.

MÉTODOS

Estudo de revisão da literatura sobre as manifestações bucais em pacientes portadores de HIV em artigos publicados em inglês, espanhol e português. Para a busca de artigos científicos sobre este tema, foram feitas buscas em bancos de dados do Pubmed; Scientific Electronic Library Online (Scielo); Biblioteca virtual em saúde (Biblioteca Virtual em Saúde) -, com a utilização das palavras-chave: Vírus da imunodeficiência humana; HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, AIDS, Epidemiologia do HIV; manifestações bucais; ética em atendimento odontológico -, nos três idiomas citados. Os critérios de inclusão foram artigos científicos que abordaram o tema dentro dos anos de 2014 a 2024. Como critério de exclusão, não foram selecionados artigos publicados em outras bases de buscas, em anos anteriores a 2014 e relatos de casos clínicos.

REVISÃO DE LITERATURA

HIV

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), é uma doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Ele pertence à família *Retroviridae*, subfamília *Orthoretrovirinae*, gênero lentivírus. Esse vírus possui material genético composto por duas moléculas de ácido ribonucleico (RNA) de fita simples o qual é protegido por um capsídeo glicoproteico. (Cruz et al.,2023)

O vírus do HIV pode ser dividido em dois tipos HIV-1 e HIV-2 devido as suas características genéticas e por causa das diferenças de antígenos de superfície, a partícula do HIV em sua forma madura se caracteriza em formato esférico medindo de 100 a 120 nanômetros de diâmetro. (Lima et al.,2020; Cruz et al.,2023)

O HIV-1 possui disseminação em âmbito mundial enquanto o HIV-2 é encontrado em indivíduos de países do continente africano. (de Melo et al.,2018)

O HIV causa uma doença crônica nos seres humanos caracterizada pela perda progressiva de linfócitos T CD4+ sendo assim causando imunodeficiência severa e sua consequência é a disseminação de doenças oportunistas. (de Melo et al.,2018)

Esse vírus é transmitido através dos fluídos corporais, seja através das relações sexuais, transfusões de sangue, compartilhamento de objetos cortantes, acidentes com perfuro cortantes. O HIV destrói células específicas do sistema imunológico, as células CD4 e células T, as quais são responsáveis em ativar os fagócitos e outros leucócitos e destruir microrganismos invasores, sendo assim, o portador se torna incapaz de se defender de outras doenças oportunistas e até mesmo do próprio HIV. (Lima et al.,2020; Cruz et al.,2023)

A reprodução do vírus HIV dentro da célula consiste em que o vírus HIV penetra em sua célula alvo, logo em seguida ele libera seu RNA dentro da célula atingida, o HIV produz uma enzima que chama transcriptase reversa, essa enzima dentro da célula alvo irá transformar o RNA do vírus em DNA. O DNA viral irá entrar no núcleo da célula atingida, com auxílio de uma enzima chamada integrase, a qual é produzida pelo HIV, o DNA viral irá se fundir com o DNA da célula, e assim o DNA da célula começa a produzir RNA viral junto com a produção de proteínas que serão necessárias para formar um novo vírus do HIV. (de Melo et al.,2018)

O intervalo de tempo de contaminação até a detecção do vírus através de exames de sangue é de 30 dias, esse período é conhecido como janela imunológica. Durante esse tempo é

possível que o indivíduo infectado, o qual ainda não sabe da existência do vírus, possa contaminar outras pessoas. (Gomes et al.,2020)

Durante as primeiras seis semanas de contaminação do vírus a pessoa contaminada pode apresentar sintomas parecidos com a gripe, febre, mal-estar prolongado, gânglios inchados, manchas vermelhas na pele, dores de garganta e dores nas articulações. Há casos de pessoas que não possuem nenhum sintoma por vários anos. (Yuvaraj et al.,2020)

Atualmente, ainda não existe cura para o HIV, porém, o tratamento é eficiente permitindo que o portador possa viver tranquilamente, o tratamento é baseado na combinação de medicamentos antirretrovirais, o qual ajuda no combate da reprodução do vírus, atrasando o seu efeito no sistema imunológico. (Gomes et al.,2020)

Epidemiologia da AIDS

Meados do século XXI foram marcados pela pandemia do HIV, atingindo países industrializados e em desenvolvimento, foi considerado um processo complexo, o qual, causou mudanças no contexto político, social do governo federal, foi preciso alterar o modo de pensar e de agir dos profissionais de saúde de todo o Brasil. Medidas de segurança e precauções foram revisadas para evitar a contaminação direta e cruzada do vírus durante os atendimentos dos profissionais de saúde. Porém, mesmo com as medidas necessárias sendo tomados, muitos profissionais se recusam a atender pacientes portadores da AIDS, o principal motivo é o medo do contágio mesmo seguindo a normas de prevenção e o preconceito em relação a essa doença. (Gomes et al.,2020; Cruz et al.,2023)

De acordo com o Ministério da Saúde, foram notificados 529.914 novos casos de HIV no Brasil no ano de 2010 enquanto em 2018 foram notificados 43.941 novos casos. A somatória de novos casos no Brasil desde a primeira descoberta em 1980 até junho de 2019 é de 966.058 Com o passar dos anos a quantidade de casos notificados foram reduzindo devido, ao programa do governo de tratamento e de conscientização sobre o risco da doença. (Cruz et al.,2023)

Ao analisar os dados epidemiológicos do HIV no Brasil, percebe-se que de todos os casos notificados 65% são do sexo masculino e 35% do sexo feminino, dentro da faixa etária 25 a 39 anos. A taxa de mortalidade vem reduzindo por causa do programa de tratamento com terapia antirretroviral. (Gomes et al.,2020)

O grande problema em relação ao HIV são as doenças oportunistas, por causa do ataque do vírus às células de defesas, o sistema imunológico do paciente fica deprimido, sendo assim

outras doenças se manifestam no paciente, entre elas estão às manifestações bucais, as quais devem ser diagnosticadas e tratadas pelo cirurgião dentista. (Cruz et al.,2023)

Infecções Fúngicas

As infecções fúngicas são doenças causadas pela proliferação em excesso de fungos patogênicos em tecidos do corpo humano. A maioria dos fungos são inofensivos e vivem em harmonia com o organismo, e muitos deles são utilizados na indústria alimentícia. Porém, quando o sistema imunológico está enfraquecido surgem às doenças fúngicas oportunista. (Moura et al.,2022)

Candidíase

A candidíase oral é uma infecção oportunista causada pelo fungo *Cândida albicans*, essa doença é muito conhecida como sapinho em bebês, pois nessa fase os bebês estão no processo de fortalecimento de seu sistema imunológico, sendo assim eles são mais propícios a desenvolver a cândida. Porém, é uma doença recorrente em paciente soro positivo. (Filho et al.,2021)

Pode ser classificada em três tipos: A pseudomembranosa é caracterizada pelas placas brancas, a qual após sua remoção se apresenta uma superfície avermelhada. Crônica hiperplásica possui uma aparência translúcida densa e opaca e ocorre de forma recorrente, geralmente são ásperas. A Eritematosa é causada pelo uso de corticosteroides e antibiótico e por infecções, como o HIV, costuma se manifestar como uma mancha avermelhada e geralmente assintomática. (Motta et al.,2014)

Os principais sintomas da candidíase são: Placas esbranquiçadas e pastosas, vermelhidão nas mucosas, lesões aftosas, sensação de gosto ruim na boca, ardência, dor e dificuldade para se alimentar. (Filho et al.,2021)

O diagnóstico deve ser realizado por um cirurgião dentista através da avaliação da boca e da garganta do paciente, porém em alguns pacientes com casos atípicos pode ser necessária a realização de exames complementares como exemplo citologia esfoliativa. (Motta et al.,2014)

O tratamento é baseado em prescrição de antifúngicos tópicos, em alguns casos mais severos é necessário utilizar medicações via oral ou endovenosa. E sempre manter uma boa higiene oral. (Tejo et al.,2021)

Queilite angular

É uma doença comum em pacientes com carência de vitaminas e em portadores de HIV. A queilite angular é causada pelo fungo *cândida albicans*, considerada uma infecção oportunista como a candidíase oral. (Albarelo et al.,2021)

É caracterizada pelo aparecimento de feridas, ressecamento no canto da boca, causando vermelhidão e descamação, dor ao abrir a boca, falar ou comer em alguns casos podendo causar inchaço local. (Mohamed et al.,2019)

O diagnóstico deve ser realizado pelo cirurgião dentista ou pelo dermatologista a partir da análise dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, podendo ser solicitado exames complementares para identificar a causa da queilite, através de exames de sangue, análise da saliva. (Tejo et al.,2021)

O tratamento consiste em tratar as feridas e a causa deve ser indicada pelo cirurgião dentista, pomadas com propriedades antibióticas, fungicas e hidratante para a região aplicada diariamente na região afetada. Além disso, a higiene bucal adequada é importante para o tratamento ser eficaz. (Mohamed et al.,2019)

Infecções virais

1744

São aquelas infecções causadas pelos vírus e podem se manifestar em diversas partes do corpo, pacientes portadores de HIV estão suscetíveis a adquirirem infecções virais bucais por causa do sistema imune deficiente. (Gonçalves et al.,2022)

Os vírus são microscópicos e compostos por apenas um segmento genético, RNA ou DNA, para ele se multiplicar precisa estar dentro de um hospedeiro, ou seja, ele utiliza as células do hospedeiro para se multiplicarem nesse processo as células dos hospedeiros acabam sendo destruídas causadas as doenças. (Gonçalves et al.,2022)

Herpes Simples

A doença Herpes simples é causada pelo vírus Herpes Simples (HSV) ou pelo Zoster. Seu material genético é o DNA pertencente da família Herpesviridae. Geralmente dividido em dois tipos HSV-1 e o HSV-2. (Filho et al.,2021)

O tipo do HSV-1 é uma das infecções oportunista mais comum em paciente soro positivo, sendo a principal causa do surgimento de úlceras aftosas, estomatites necrosantes, e esse tipo de vírus complica o tratamento do HIV. (Motta et al.,2014)

Os pacientes portadores de HIV que são infectados pelo vírus do herpes simples podem apresentar ulcerações na mucosa, sendo no palato duro, dorso de língua e gengiva. O impacto dessa doença nos portadores está relacionado ao aumento da replicação viral, heterogeneidade viral e a perda de linfócitos T CD₄⁺. (Mohamed et al.,2019)

O tratamento deve ser realizado com uso de pomadas locais com o aciclovir, pomadas anestésicas para alívio da dor local, o tratamento deve ser combinado com medicação antiviral oral. Após o início do tratamento é comum que não se desenvolvam novas lesões. (Filho et al.,2021).

Leucoplasia pilosa

Esse tipo de lesão está associado ao vírus Epstein-Bar, caracterizado pela presença de manchas e placas branca espessa encontrada na língua, gengiva, parte interna da bochecha. (Moura et al.,2022).

A principal região afetada é a borda lateral de língua, podendo encontrar lesão unilateral ou bilateral com aspecto piloso ou rugoso, está relacionado em todas as etapas do HIV, principalmente em pacientes que possuem baixa células T CD₄⁺. (Gonçalves et al.,2022)

Na maioria dos casos é um tipo de lesão benigna, porém pode ser sinal precoce de câncer de boca. A lesão possui duas classificações, homogênea: manchas brancas finas e lisas, não homogênea: manchas rugosas e verrugosas, sendo a mais propensa a se tornar maligna. (Gomes et al.,2020)

O tratamento da lesão pode seguir dois caminhos, o primeiro é o uso de medicação antiviral como o aciclovir, segundo seria o tratamento cirúrgico para remoção da lesão, pode utilizar laser terapia. Porém, não deve utilizar somente o tratamento cirúrgico, pois o vírus pode continuar na corrente sanguínea do paciente. (Moura et al.,2022).

Condições idiopáticas

Quando se fala de condições idiopáticas, está se referindo a manifestações que não possuem uma causa específica, sendo por vírus ou bactérias, por exemplo. O paciente possui sintomas das manifestações, porém não se consegue identificar o que está causando o problema no paciente. (Mohamed et al.,2019)

Úlceras aftosas

Essa lesão também é conhecida como estomatite aftosa, em paciente soropositivo é um tipo de lesão recorrente sem uma causa específica, porém ela está relacionada ao estresse e baixa imunidade. (Albarelo et al.,2021)

Sua manifestação clínica é caracterizada pela presença de úlceras recobertas por uma membrana fibrosa e cercada por um halo eritematoso, ocorrem principalmente na mucosa não queratinizada como exemplo; a mucosa jugal e labial, alveolar, assoalha bucal e palato mole. Sua principal sintomatologia é a dor local mesmo em lesões pequenas. (Albarelo et al.,2021)

O tratamento dessa condição consiste em corticosteroides sistêmicos utilizados por 10 dias 60 mg a 80 mg de prednisona, em casos de resistência pode ser utilizada talidomida de 100mg a 200mg. Além disso, podem-se utilizar pomadas tópicas e sua composição ajudam na eliminação do patógeno, auxiliam na cicatrização e aliviam os sintomas dolorosos. (Cruz et al.,2023)

Infecções Bacterianas

São manifestações bucais causadas por bactérias patogênicas e bactérias oportunistas. Os pacientes soropositivos estão propensos a desenvolverem lesões bucais causadas pelas bactérias oportunistas devido ao seu baixo sistema imune. (Filho et al.,2021)

Gengivite Ulcerativa Necrosante

A gengivite ulcerativa necrosante aguda (GUNA), é uma infecção dolorosa que causa febre, hálito fétido e sensação de mal-estar. É causado pelo aumento das bactérias bucais de forma anormal, devido ao baixo sistema imune dos pacientes soropositivos, outro fator que contribui para esse crescimento é o estresse exacerbado. (Ramalho et al.,2023)

Os sintomas se iniciam com a dor, hemorragia, produção excessiva de saliva, hálito fétido, febre e mal-estar. Há a formação de úlceras na região das papilas interdentais com aspecto de tecido morto. (Ramalho et al.,2023)

O tratamento consiste em uma profilaxia profissional, instrução de higiene oral, enxaguantes bucais, alguns casos podem ser necessários o uso de antibióticos quando há presença de alterações sistêmicas. (Filho et al.,2021)

Periodontite ulcerativa necrosante

A periodontite ulcerativa necrosante (PUNA) é uma evolução da gengivite ulcerativa aguda (GUNA), sendo assim, quando a GUNA não é tratada ela se espalha para o periodonto se transformando em PUNA. (Oliveira et al.,2023)

Esse tipo de manifestação está associado às disfunções sistêmicas, como no caso de pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana. (Silva et al.,2023)

A principal diferença que é possível notar entre a GUNA e a PUNA é a perda de inserção clínica e de osso alveolar com exposição do trabeculado ósseo, sendo assim o paciente sente muita dor e ocorre muito sangramento local. (Oliveira et al.,2023)

Nesse caso, o tratamento se torna mais complexo do que quando trata a guna. Sendo necessário o desbridamento de todo o tecido necrosado e prescrição de metronidazol 250mg de 8 em 8 horas por 7 dias. (Filho et al.,2021)

Lesões neoplásicas

As lesões neoplásicas são tumores originados pelo aumento anormal do número de células. As neoplasias podem ser divididas em dois tipos: benignas e malignas. Sendo as lesões benignas apresentam crescimento lento e organizado de células semelhantes sem invadir tecidos vizinhos e as malignas possuem crescimento rápido, desorganizado de células diferentes e possuem a capacidade de invadir tecido vizinho. (Filho et al.,2021)

O paciente soropositivo, por causa de seu baixo sistema imune, não consegue identificar quando suas células estão com crescimento anormal e parar esse crescimento com suas células de defesas. Sendo assim, esse paciente possui uma suscetibilidade de desenvolver esse tipo de lesão. (Mohamed et al.,2019)

Sarcoma de Kaposi

O Sarcoma de Kaposi é considerado um câncer de pele causado pela infecção do herpes vírus humano tipo 8 principalmente em paciente com sistema imune debilitado como no caso dos pacientes portadores de HIV. (Albarelo et al.,2021)

Essa lesão é caracterizada por placas avermelhadas ou arroxeadas em pontos locais ou difusos, pode aparecer na região de bochecha, mucosa e palato. Quando ocorre na região do palato podem ocorrer consequências na fonética e mastigação.

O diagnóstico da lesão é realizado através da realização de biópsia, em casos dos pacientes portadores de HIV, podem-se solicitar outros exames para verificar se a lesão não se espalhou para outros órgãos. (Albarelo et al.,2021)

O tratamento é realizado através da remoção da lesão e em alguns casos pode ser necessário à realização de quimioterapia e radioterapia e seguir o tratamento com os antivirais. (Cruz et al.,2023)

Linfoma não Hodgkin

Esse tipo de lesão é considerado o segundo tipo de neoplasia mais comum em pacientes portadores de HIV. De forma inicial ele afeta os linfonodos, os quais começam aumentar de tamanho. Sua manifestação bucal é caracterizada por lesões na região de gengiva, palato, língua, amígdala e seio maxilar. (Silva et al.,2022)

Geralmente é confundido com abscesso dento alveolar e abscesso periodontal, pois está associado a dentes comprometidos. O diagnóstico diferencial se dá pela biópsia incisional. (Silva et al.,2022)

O tratamento consiste na remoção da lesão e sessões de quimioterapia e radioterapia. (Moura et al.,2022)

DISCUSSÃO

Deve-se levar em consideração que o HIV e AIDS não são sinônimos pois nem todo o paciente portador do HIV tem AIDS. A epidemia do vírus HIV com o passar dos anos está sofrendo alterações, por causa da evolução dos medicamentos antirretrovirais e da terapia de alta potência, sendo assim essa evolução permite melhora na qualidade e na longevidade de vida dos portadores. No início essa doença era caracterizada nos centros urbanos e marcada pelo gênero masculino, atualmente ela está atingindo o interior dos grandes centros, áreas rurais e está sendo encontrada em ambos os gêneros. (Costa et al.,2020)

Uma explicação para aumento de números de casos em mulheres é porque as mulheres procuram mais o centros de saúde do que os homens sendo assim acabam sendo diagnosticadas. (de Melo et al.,2018)

De acordo com os artigos abordados, é evidente que a forma de contágio prevalente é através da relação sexual, sendo a minoria dos casos de contágio estão relacionados a outros meios de contato sanguíneo. (de Melo et al.,2018)

O vírus HIV afeta diretamente o sistema imunológico dos portadores, causando manifestações bucais de doenças oportunistas, dentre elas as mais recorrentes são a candidíase pseudomembranosa, leucoplasia pilosa, herpes simples e sarcoma de kaposi. (Filho et al.,2021)

O conhecimento sobre o vírus HIV, sobre a doença AIDS é fundamental na odontologia desde a graduação, pois o profissional deve estar capacitado para reconhecer e diagnosticar as lesões bucais para tratá-las de forma correta e também deve ter o conhecimento de manejo adequado diante a pacientes portadores de AIDS. (Moura et al.,2022)

O diagnóstico precoce dessas lesões é importante para conseguir um bom prognóstico para o tratamento a ser oferecido. Além disso, o conhecimento sobre o caso do paciente permite que o cirurgião dentista tenha um apoio de biossegurança maior, principalmente para evitar contaminação cruzada, pois esses pacientes possuem o sistema imune debilitado podendo se contaminar facilmente com qualquer outra patologia. (Albarelo et al.,2021)

CONCLUSÃO

Com o avanço da medicina, os tratamentos antirretrovirais para o HIV, aumentaram a expectativa e qualidade de vida dos portadores, porém esses individuais ainda possuem suscetibilidade para desenvolver algumas das lesões bucais com frequência como candidíase, leucoplasia pilosa, doenças periodontais, queilite angular, gengivite ulcerativa, herpes-zoster e sarcoma de Kaposi.

Ao analisar o âmbito de assistência à saúde para esses pacientes, percebe-se a importância do cirurgião dentista no reconhecimento precoce e o tratamento correto dessas lesões orais para fornecer qualidade de vida aos pacientes junto com os coquetéis existentes. Pois mesmo, com toda informação existente sobre o contágio do HIV, os números de portadores atualmente são relativamente altos a cada ano que passa.

REFERÊNCIAS

ALBARELO, E.V.; SCOTTI, F.M. Manifestações orais que o paciente com HIV/AIDS pode apresentar: Uma revisão de literatura. Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE. São Paulo, v.7.n.12.dez. 2021.

COSTA, K. S. ; BRANDAO, F. B.; MAIA, P. R. M.; STEINHAUSER, H. C.; GRITTI, G. C. Aspectps éticos relacionados ao atendimento odontológicos de pacientes hiv positivo. Revista brasileira de odontologia legal RBOL. 2020;7(2):02-10.

CRUZ, L. S. M.; NERY, O. R.; SEPULVEDA, T. P. VILAR, H. V. A.; NETO, M. F. Atendimentos odontológicos em pacientes soropositivo. Brazilian journal of implantology and health sciences Volume 5, Issue 3 (2023), Page 05-43.

De MELO, B. O.; RODRIGUES, L. X. B.; MONTEIRO, J. M.; ARRUDA, M. O.; BOMFIM, M. R. Q. Epidemiologia e aspectos imunopatológicos do vírus da imunodeficiência humana (HIV): revisão de literatura. Revista Ceuma Perspectivas, vol. 31, 2018.

FILHO, O. J. L. D.; VIANA, E. C.; PESSOA, W. G.; DOMINGOS, P.R.C. Manifestações orais em pacientes imunodeprimidos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV): revisão da literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS) | Vol.13(2); 2021.

FREITAS, C.C.; ALVES, M. M. M.; BRUSTULIM, R.; FERREIRA, R. K. A. Avaliação do Controle do HIV/Aids na Atenção Primária em Palmas/TO. Research, Society and Development, v. 9, n. 9, e372997126, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409.

GOMES, M. A. B.; SOARES, M.V.S; FELIPE, L. C. S. Manifestações orais e tratamento em pacientes decorrentes da síndrome imunodeficiência adquirida: revisão de literatura. JNT- Facit business and technology journal, Dez. 2020. Ed. 21; V. 1. Págs. 88-104.

GONÇALVES, A. C. R; BARBOSA, M. L. R; MATOS, C. H. C.; SILVA, D. M. M.; MONTEIRO, B. V. B. Manifestações odontológicas prevalentes em soropositivos para o HIV: revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e33111435981, 2022.

LIMA, F. L.; FURLAN, S. M. F. S.; AMORIM, J. S. Atendimento odontológico ao paciente portador do HIV/ AIDS: uma visão ética. Revista Cathedral (ISSN 1808-2289), v. 2, n. 3, ano 2020.

MOHAMED, N.; MATHIBA, O. P.; MULDER, R. Oral status of HIV-infected children aged 12 years or younger who attended a Paediatric Infectious Diseases Clinic in Cape Town. Clin Exp Dent Res. 2020;6:75-81.

MOTTA, W. K. S.; NOBREGA, D. R. M.; SANTOS, M. G. C.; GOMES, D. Q. C.; GODOY, G. P.; PEREIRA, J. V. Aspectos demográficos e manifestações clínicas bucais de pacientes soropositivos para o HIV/Aids. Rev Odontol UNESP. 2014 Jan-Feb; 43(1): 61-67.

MOURA, J. A.; SOUZA, E. L. M. S.; SILVA, B. O; FRANÇA, T.; CORREA, A. K. F. C. C. Manifestações orais em pacientes com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e350111430859, 2022.

NASCIMENTO, C. F.; de SOUZA, G. S.; VITOR, L. K. S.; VAREJAO, L. C. AZULAY, M. S. Desmistificando o atendimento odontológico para paciente soropositivo: Revisão de literatura. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 11 , p.91634-91652, nov. 2020.

OLIVEIRA, A. B.; CORREIA, S. O. A.; PEREIRA, C. M. Lesões de boca em pacientes soropositivos para HIV. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 1376-1386, jan./feb., 2023.

RAMALHO, M. G.; FIALHO, M. I. A. G. Tratamento endodôntico em pacientes HIV: Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 12, n. 14, e30121444309, 2023.

SILVA, A. L. F. M. M.; SOUSA, C.O.; MOTTA, L.Q.; GONÇALVES, L. S.; SILVA, M. F. M. M.; AMARAL, S. M.; CUNHA, S. B.; CARDOSO, T. O. Manifestações Estomatognáticas de Pacientes Infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana HIV/AIDS em Âmbito Hospitalar: Revisão Integrativa da Literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences* Volume 6, Issue 1 (2024), Page 1841-1860.

SILVA, C. E.; SILVA, M. E. Atendimento odontológico de pacientes HIV positivos e os aspectos éticos do sigilo profissional. *Brazilian Journal of Development, Curitiba*, v.8, n.12, p. 77267-77278, dec., 2022.

SILVA, D. M.; SANTANA, D. C.; SGANZERLA, J. T. Atendimento odontológico aos pacientes HIV soropositivos no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, e446111537611, 2022.

TEJO, N. P.; ANDRADE, K. S.; FERREIRA, A. F. M. Condição oral de pacientes imunocomprometidos internados em Unidade de Terapia Intensiva. *Arch Health Invest* (2021)10(4):674-679

YUVARAJ, A.; MAHENDRA, V. S.; CHAKRAPANI, V.; YUNIHASTUTI, E.; SANTELLA, A. J.; RANAUTA, A.; DOUGHTY, J. HIV and stigma in the healthcare setting. *Oral Diseases*. 2020;26(Suppl. 1):103-111.