

Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

**MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS:  
REVISÃO DE LITERATURA**

***BUCAL MANIFESTATIONS IN IMMUNOSUPRESSED PATIENTS: LITERATURE  
REVIEW***

**José Eudes de Lorena Sobrinho\***

**Airton Vieira Leite Segundo \***

**Adalgisa Emily Siqueira Nunes \*\***

**Amanda Letícia Alves Lira \*\***

**Jéssica Maria Pontes Valentim\*\***

\* Professor ASCES UNITA – Caruaru (PE) – Brasil. Endereço para correspondência:  
Av. Portugal, 584 - Universitário, Caruaru - PE, 55016-901.

\*\* Acadêmicas do curso de Odontologia ASCES UNITA – Caruaru (PE) – Brasil.

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar as manifestações bucais mais frequentes em pacientes imunossuprimidos. **Revisão de literatura:** Esta revisão da literatura constituiu-se no levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no modo “pesquisa avançada”, utilizando os seguintes descritores: Manifestações bucais AND HIV, Manifestações bucais AND leucemia e Saúde Bucal AND Transplante renal. Foram aplicados os seguintes filtros: tipo de documento (artigo), textos disponíveis na íntegra, período de publicação (de 2013 a 2018), idioma (português e inglês). De forma geral, as principais manifestações bucais encontradas em pacientes imunossuprimidos foram aquelas de caráter oportunista, como a candidíase e a mucosite, seguido das doenças periodontais. A intensidade com que estas ocorrem está relacionada com o estado de imunodeficiência do indivíduo, podendo as manifestações recorrentes serem indicadores de aumento do comprometimento imunológico. **Considerações finais:** Pacientes com manifestações bucais decorrentes de imunossupressão patológica ou terapêutica devem ter uma atenção odontológica, visto que o controle de intercorrências na cavidade oral implicará de forma efetiva na qualidade de vida do paciente e na sua saúde geral.

**Palavras-chave:** Manifestações bucais; AIDS; Leucemia; Transplante renal.

**ABSTRACT**

**Objective:** To identify as oral manifestations more frequent in immunosuppressed patients. **Literature review:** This review of the literature consisted of a bibliographical survey in the Virtual Health Library (BVS), in "advanced search" mode, using the following descriptors: *Manifestações bucais AND HIV, Manifestações bucais AND leucemia and Saúde Bucal AND Transplante renal*. The following filters were applied:

## Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

document type (article), texts available in full, publication period (from 2013 to 2018), language (Portuguese and English). In general, the main oral manifestations found in immunosuppressed patients were those of an opportunistic nature, such as candidiasis and mucositis, followed by periodontal diseases. The intensity with which these occur is related to the state of immunodeficiency of the individual and recurrent manifestations may be indicators of increased immune compromise. Final considerations: Patients with oral manifestations resulting from pathological or therapeutic immunosuppression should have dental care, since the control of intercurrents in the oral cavity will involve of effective control in the quality of life of the patient and in his general health.

**Key words:** Oral manifestations; AIDS; Leukemia; Kidney transplantation.

## INTRODUÇÃO

Os pacientes que apresentam a condição de imunossupressão manifestam com frequência alterações na cavidade oral, visto que esse local corresponde a uma barreira física de defesa imunológica contra microrganismos patógenos <sup>(1)</sup>.

De 70% a 90% dos pacientes com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) terá pelo menos uma manifestação bucal durante todo o curso da patologia, onde o surgimento destas pode determinar a progressão da doença. Os cirurgiões-dentistas podem ser os primeiros profissionais a se depararem com as manifestações do vírus HIV na cavidade oral, sendo de suma importância estarem preparados para identificá-las <sup>(2)</sup>.

Os pacientes portadores da Insuficiência Renal Crônica, sob-hemodiálise e candidatos ao transplante, ou transplantados, apresentam maior predisposição para o desenvolvimento de patologias bucais. O tratamento odontológico deve consistir principalmente do controle das infecções derivadas da doença renal crônica na região estomatognática, além disso, o cirurgião-dentista deve conscientizar esses pacientes sobre as consequências das doenças bucais na saúde geral e também no sucesso do enxerto renal <sup>(3)</sup>.

Os pacientes oncológicos e onco-hematológicos comumente apresentam manifestações bucais como consequências da imunossupressão causada pela condição e pelo tratamento antineoplásico. Quando não tratadas, podem repercutir a nível sistêmico, interferindo na terapêutica médica e no tempo de internação hospitalar do paciente, além de proporcionar uma queda na qualidade de vida do mesmo. O correto diagnóstico e a devida associação dessas manifestações com a terapêutica utilizada pelo

## Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

paciente tornam o tratamento dessas condições, por parte do cirurgião-dentista, bem mais previsível, além de facilitar a prevenção das mesmas <sup>(4)</sup>.

O presente estudo teve por objetivo descrever por meio de uma revisão narrativa de literatura, as manifestações bucais mais comumente encontradas em pacientes imunossuprimidos, e em acréscimo buscou despertar a atenção para a importância do cirurgião-dentista no cuidado e na oferta de qualidade de vida a esses pacientes.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Esta revisão da literatura constituiu-se no levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no modo “pesquisa avançada”, utilizando os seguintes descritores: Manifestações bucais AND HIV, Manifestações bucais AND leucemia e Saúde Bucal AND Transplante renal. Foram aplicados os seguintes filtros: tipo de documento (artigo), textos disponíveis na íntegra, período de publicação (de 2013 a 2018), idioma (português e inglês).

Foram consideradas na revisão as publicações que trataram do tema “manifestações orais em pacientes com alguma condição de imunossupressão”. Foram excluídos os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão e estudos duplicados. A última etapa da seleção consistiu na leitura dos textos na íntegra, seguida da construção de tabelas com as informações mais relevantes de cada artigo selecionado.

## **RESULTADOS**

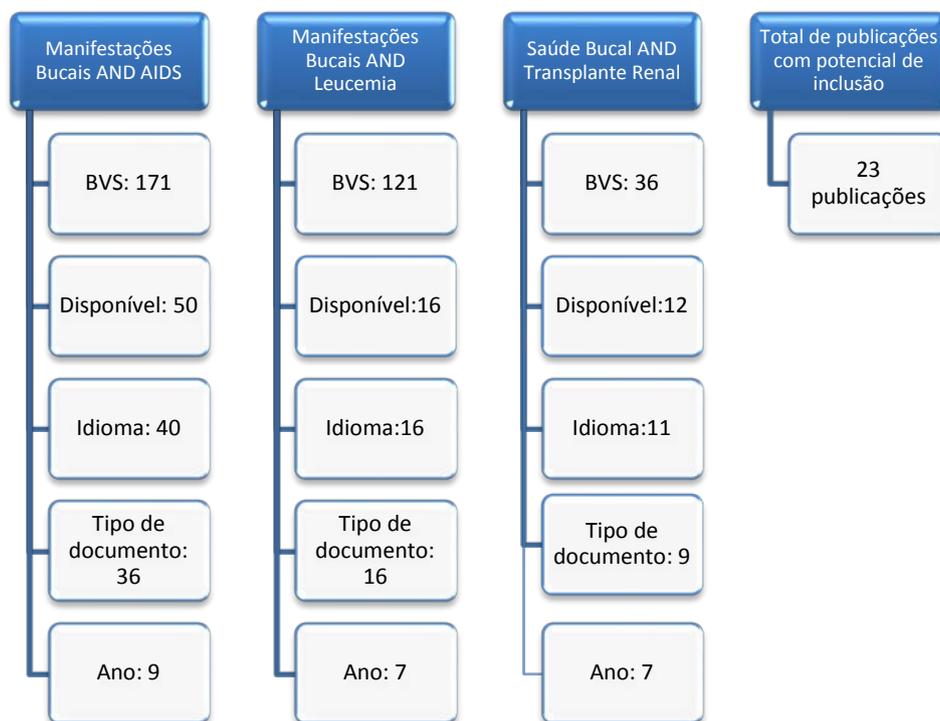
Este estudo consistiu na caracterização de 10 publicações sobre manifestações orais em pacientes imunossuprimidos em decorrência da infecção pelo vírus do HIV, leucemia e doença renal crônica. Quanto ao período de publicação, foi identificado que

## Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

o ano de 2015 foi o que apresentou um maior número de publicações sobre a temática investigada, representando um total de 3 artigos, correspondendo a 30% da amostra, seguido dos anos 2013, 2014 e 2018, com dois artigos cada, representando 60% do total e o ano de 2016 com uma publicação, representando 10% do total de artigos estudados.

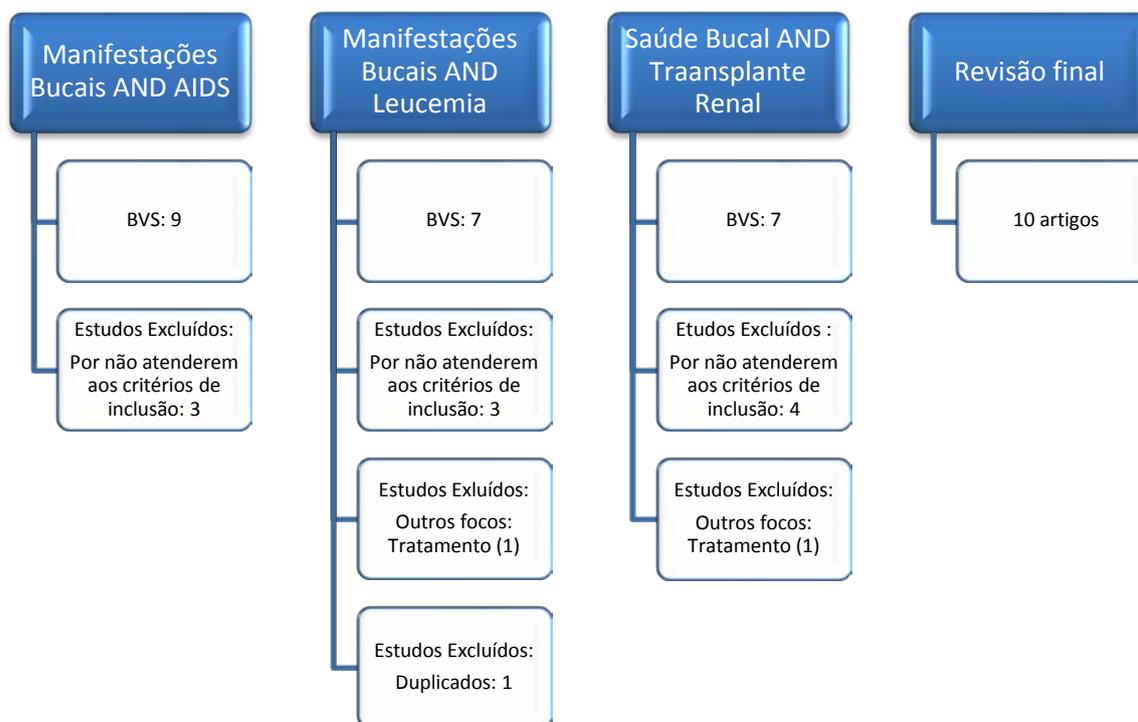
Quanto à modalidade de delineamento dos estudos inseridos na investigação, predominaram as revisões de literatura, sendo: sistemáticas (3 artigos), integrativas 2 artigos e crítica (1 artigo), seguido dos estudos transversais (3 artigos) e relato de caso (1 artigo). Os artigos estudados nesta revisão foram realizados no Brasil. As Figuras 1 e 2 demonstram as buscas e filtros, assim como os critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1: Fluxograma de buscas e filtros.



Fonte: Autor, 2019.

Figura 2: Fluxograma critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Autor, 2019.

Os artigos incluídos nesta revisão estão apresentados nas Figuras 3 e 4, onde pode ser observado o tipo de estudo e principais resultados.

Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

Figura 3: Quadro de resultados dos artigos.

Tema	Leucemia		Transplante Renal	
	Artigo 1	Artigo 2	Artigo 1	Artigo 2
<b>Título</b>	Manifestações bucais em pacientes pediátricos submetidos a quimioterapia para leucemia.	Oral manifestations resulting from chemotherapy in children with acute lymphoblastic leukemia.	Caracterização da saúde bucal de indivíduos renais crônicos aptos a transplante.	Doença renal crônica e tratamento periodontal. Relato e caso.
<b>Autores</b>	Milene Castilhos de Oliveira, Tássia Silvana, Sergio Augusto Quevedo Miguens Jr., Humberto Thomazi Gassen, Vania Regina Camargo Fontanella.	Everton Freitas de Morais, Jadson Alexandre da Silva Lira, Rômulo Augusto de Paiva Macedo, Klaus Steyllon dos Santos, Cassandra Teixeira Valle Elias, Maria de Lourdes Silva de Arruda Morais.	Maria Carolina Santa Rita Lacerda; Kelly de Brito Viana; Deivy Ferreira Soares; Ricardo Viana Bessa-Nogueira; Camila Maria Beder Ribeiro.	Nunes, Camilla Magnoni Moretto; Ferreira, Camilla Lopes; Bernardo, Daniella Vicensotto; Bernardo, Daniella Vicensotto; Marco, Andréa Carvalho de; Santamaria, Mauro Pedrine; Jardini, Maria Aparecida Neves.
<b>Tipo de estudo</b>	Estudo transversal	Revisão sistemática	Estudo transversal	Relato de Caso
<b>Ano</b>	2016	2014	2015	2018
<b>Principais Resultados</b>	83,3% das crianças teve um registro de alguma manifestação oral durante o tratamento quimioterápico para leucemia. A manifestação mais freqüente foi mucosite (26,5%), seguida de sangramento gengival (23,4%). O menor nível de escolaridade materna foi associada à maior freqüência de mucosite, bem como	As lesões bucais mais freqüentes foram, mucosite, candidíase, periodontite e gengivite. A condição de saúde bucal das crianças portadoras de leucemia variou de acordo com a higiene bucal do paciente.	A saúde bucal dos pacientes que possuem doença renal crônica apresenta-se frequentemente comprometida. Foram descritos o hipofluxo salivar e a presença de pH salivar alcalino. Três indivíduos apresentaram lesões estomatológicas infecciosas. 55% da amostra apresentou sangramento gengival, cálculo dental esteve presente em 94% e cárie	Considera a doença periodontal como fator agravante do estado de saúde geral do paciente renal crônico. Destacou a importância da saúde bucal destes pacientes durante os estágios de pré-transplante, o que tem influência no sucesso do transplante renal.
<b>Conclusão</b>	Manifestações bucais são comuns em crianças que recebem quimioterapia e mucosite foi a manifestação mais prevalente nas crianças do estudo.	Os resultados dos estudos identificaram que grande parte dos pacientes com LLA apresentam alguma lesão na cavidade oral durante ou após o início da quimioterapia.	A Doença renal crônica está associada ao hipofluxo salivar e elevação do pH da saliva. Indivíduos candidatos a transplante renal que possuem uma saúde bucal precária, podem ter sua saúde integral piorada se forem transplantados. Considera o cirurgião dentista imprescindível nas avaliações pré-transplante.	O tratamento periodontal atrelado a cooperação do paciente é de grande importância para que a condição bucal do paciente não piore sua saúde integral, nem interfira negativamente no sucesso do transplante renal.

Fonte: Autor, 2019.



## Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

Figura 4: Quadro de resultados dos artigos.

Tema	AIDS					
	Artigo 1	Artigo 2	Artigo 3	Artigo 4	Artigo 5	Artigo 6
<b>Título</b>	Fatores de risco de lesões bucais associadas ao HIV em adultos.	Manifestações bucais em pacientes pediátricos infectados pelo HIV – uma revisão sistemática de literatura.	Perfil clínico e epidemiológico das alterações bucais em portadores do HIV.	Prevalência de manifestações bucais e sua associação com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana.	Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa.	Xerostomia relacionada a infecção pelo HIV/AIDS: uma revisão crítica.
<b>Autores</b>	Maria Noel Marzano Rodrigues Petruzzi, Karen Cherubini, Fernanda Gonçalves Salum, Maria Antonia Zancanaro de Figueiredo.	Stephanie Quadros Tonelli; Wallace de Freitas Oliveira; Gabriela Araújo Oliveira; Daniela Araújo Veloso Popoff; Mânia de Quadros Coelho; Edwaldo de Souza Barbosa Júnior.	Júlio Leite de ARAÚJO-JÚNIOR, Ivo Cavalcante PITA-NETO, Julliana Cariry Palhano FREIRE, Eduardo DIAS-RIBEIRO.	Mário Alfredo Silveira Miranzi, Diego Santiago Montandon, Benito André Silveira Miranzi, Jéssica Francisco Meireles, Priscila Beatriz de Paula, Débora Moura Miranda Goulart.	Joyce Figueira de Araújo, Ana Emília Figueiredo de Oliveira, Halinna Larissa Cruz Correia de Carvalho, Fábria Regina Vieira de Oliveira Roma, Fernanda Ferreira Lopes.	Maria Fuzer Grael TINÓS, Sílvia Helena de Carvalho SALES-PERES.
<b>Tipo de estudo</b>	Estudo transversal	Revisão sistemática literatura	Revisão sistemática da literatura	Revisão integrativa da literatura	Revisão integrativa da literatura	Revisão Crítica
<b>Ano</b>	2013	2013	2018	2015	2015	2014
<b>Principais Resultados</b>	Níveis elevados de carga viral e baixas contagens de CD4+ são fatores de risco para leucoplasia pilosa. Graus moderados a graves de comprometimento imunológico aumentaram a suscetibilidade de desenvolver candidíase oral e leucoplasia pilosa em portadores adultos do HIV. Álcool e tabaco demonstraram ser fatores predisponentes para candidíase oral e leucoplasia pilosa.	As principais manifestações orais encontradas nos pacientes infectados foram: cárie, candidose, queilite angular, eritema linear gengival, lesões na mucosa, patologias nas glândulas salivares, sarcoma de Kaposi, linfoma não-Hodgkin, doenças fúngicas, virais, periodontais, hipoplasia de esmalte e condiloma acuminado.	Declínio na prevalência de manifestações bucais associado a terapia antirretroviral. A contagem de linfócitos T CD4 e da viremia plasmática indispensáveis para instituição da terapêutica de prevenção para as infecções oportunistas. Má higiene oral, tabagismo e xerostomia podem favorecer o aparecimento precoce de lesões bucais; Sendo a candidíase bucal a lesão mais frequente nas mulheres e a leucoplasia pilosa nos homens.	Diminuição da prevalência de manifestações bucais, sendo que as recorrentes, refratárias e exacerbadas podem ser consideradas como marcadores do agravamento do sistema imunológico e aumento da carga viral em indivíduos HIV-positivos. Podem ser causadas por fungos, bactérias e/ou vírus, além de processos neoplásicos e de natureza desconhecida. As manifestações mais frequentes foram a candidíase, leucoplasia pilosa, herpes simples e sarcoma de Kaposi.	Candidíase oral, gengivite, aumento das parótidas e o eritema gengival linear foram as lesões mais frequentes. Sendo a candidíase oral marcador da progressão da patologia.	Imunossupressão associada à infecção pelo HIV/AIDS contribui para o aparecimento de problemas bucais, como a hipofunção das glândulas salivares e a xerostomia. Terapia antirretroviral, embora imprescindível, é considerada fator de risco para o surgimento de manifestações bucais.
<b>Conclusão</b>	Graus de imunodeficiência moderados e severos e cargas virais detectáveis foram fatores de risco para o desenvolvimento de lesões bucais. O consumo de tabaco e álcool aumentou a suscetibilidade de desenvolver infecções oportunistas em adultos HIV positivos, independentemente do uso de terapia antirretroviral.	Foi observado a importância do cirurgião-dentista no atendimento a essas crianças, assim como uma maior capacitação dos mesmos para tratá-las com competência.	A cavidade oral é a área de maior frequência para manifestações do HIV/AIDS sendo a candidose, leucoplasia pilosa e as doenças periodontais as mais ocorrentes. O sexo masculino foi o mais prevalente no Brasil.	Os profissionais da saúde devem estar atentos para lesões bucais que possam indicar a infecção pelo HIV.	A manifestação bucal mais frequente em pacientes pediátricos com HIV foi candidíase oral, seguida de gengivite e aumento das glândulas parótidas. O uso da Terapia antirretroviral altamente ativa parece reduzir a prevalência dessas lesões.	A infecção pelo HIV/AIDS pode alterar as glândulas salivares. Além disso, importantes fatores de risco foram considerados para ocorrência de xerostomia.

Fonte: Autor, 2019.

De uma forma geral, as principais manifestações bucais encontradas em pacientes imunossuprimidos foram aquelas de caráter oportunista, como a candidíase e a mucosite, seguido das doenças periodontais.

## **DISCUSSÃO**

Os estudos que relacionaram o transplante renal com saúde bucal <sup>(5-6)</sup> destacaram as manifestações bucais mais associadas aos pacientes portadores da doença renal crônica, onde uma saúde bucal precária pode se tornar mais maléfica se porventura estes indivíduos forem submetidos ao transplante renal. Quando não tratadas, essas manifestações afetam a reologia sanguínea, acelerando doenças sistêmicas e pondo em risco o sucesso do futuro enxerto renal e a sobrevivência do indivíduo <sup>(5)</sup>.

Os pacientes HIV (vírus da imunodeficiência humana) soropositivos estão suscetíveis ao acometimento por manifestações bucais estando estas intimamente relacionadas com a contagem de linfócitos T CD4 e da viremia plasmática <sup>(7)</sup>. Resultado semelhante a um estudo <sup>(2)</sup>, onde foi observado que apesar da prevalência de manifestações bucais ser peculiar aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), a intensidade com que estas ocorrem está relacionada com o estado de imunodeficiência, podendo as manifestações recorrentes indicarem aumento da carga viral e da consequente imunossupressão.

Tratando-se de pacientes pediátricos, crianças infectadas pelo HIV podem apresentar manifestações bucais, sendo estas diferentes daquelas que acometem os adultos <sup>(8)</sup> que observou que pacientes pediátricos HIV soropositivos irão apresentar algum tipo de lesão estomatológica em fases não específicas de sua infância. A cavidade

Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

oral é o local de predileção para os primeiros sinais da leucemia em pacientes pediátricos, principalmente na fase aguda da neoplasia <sup>(9)</sup>.

Relacionando a xerostomia com o HIV, foi verificado que além do grau de carga viral e contagem de células linfocitárias, também os efeitos colaterais dos medicamentos utilizados no tratamento da síndrome, constituem fatores de risco para o comprometimento das glândulas salivares, que conseqüentemente ocasionam a xerostomia, condição considerada comum nos pacientes infectados <sup>(10)</sup>.

Em uma pesquisa realizada em Maceió-Alagoas, Brasil, o fluxo salivar de pacientes com doença renal crônica foi avaliado, onde 61,5% dos voluntários apresentaram o fluxo salivar reduzido, o que torna a cavidade oral propícia ao surgimento de cáries. Também foi avaliado o pH salivar nesses pacientes, onde o pH acima 7 esteve presente em 58% dos indivíduos. O pH alcalino foi considerado um fator preditor da formação de cálculo dental devido a insolubilização dos detritos orgânicos presentes na cavidade oral, o que leva a alterações no periodonto, contribuindo para a alta prevalência de doenças periodontais nos pacientes renais crônicos <sup>(5)</sup>.

Uma maior prevalência e gravidade da doença periodontal é frequente em pacientes portadores de doença renal crônica. Isso se deve ao fato de que há um aumento descontrolado de imunoglobulinas e citocinas pró-inflamatórias na doença periodontal, e este pode estar associado com uma diminuição da função renal. Os autores enfatizam a importância do tratamento periodontal especializado para manter as condições da saúde geral do indivíduo, bem como um futuro transplante renal bem sucedido <sup>(6)</sup>.

Um estudo realizado em centros de saúde de referência na cidade de Porto Alegre-Rio Grande do Sul, Brasil, sugeriu que graus moderados a graves de

## Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

comprometimento imunológico elevam a vulnerabilidade de desenvolver candidíase bucal e leucoplasia pilosa em portadores adultos do HIV <sup>(11)</sup>.

Nos pacientes HIV soropositivos as manifestações mais prevalentes foram candidíase, leucoplasia pilosa e as doenças periodontais <sup>(7)</sup>. A candidíase, a leucoplasia pilosa, herpes simples e sarcoma de Kaposi foram as manifestações mais frequentes nos pacientes HIV soropositivos <sup>(2)</sup>. A xerostomia e a candidíase oral foram elencadas como principais manifestações bucais associadas ao HIV <sup>(10)</sup>.

As manifestações bucais mais frequentemente encontradas nos pacientes pediátricos com leucemia foram mucosite, candidíase, periodontite e gengivite <sup>(9)</sup>, entretanto, a mucosite foi especificada como a principal manifestação bucal associada a leucemia, seguida do sangramento gengival <sup>(12)</sup>. Quando avaliado o grau da mucosite em crianças portadoras de leucemia, apontando que o grau I e II foi mais prevalentes, seguido do grau III que não houve nenhum caso e o grau IV que apresentou um único caso <sup>(12)</sup>. Também se verificou uma associação significativa com o baixo grau de escolaridade materna associado à frequência de mucosite nesses pacientes <sup>(12)</sup>. Ao relacionar a prevalência das manifestações bucais com a leucemia foi observada uma relação direta com a má higienização oral, bem como a qualidade de vida e a classe social desses pacientes <sup>(9)</sup>.

Nas revisões que tiveram enfoque em pacientes pediátricos HIV soropositivos <sup>(8,13)</sup>, foi considerado a candidíase oral, a gengivite, aumento das parótidas e o eritema gengival linear como as lesões de maior frequência, enfatizando o tratamento dessas condições como fundamental na qualidade de vida desses pacientes <sup>(13)</sup>. Em outro estudo, as manifestações bucais mais frequentes forma: cárie, queilite angular, lesões na mucosa, patologias das glândulas salivares, sarcoma de

Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

Kaposi, linfoma não Hodgkin, hipoplasia de esmalte e condiloma acuminado, além da candidíase oral e das patologias periodontais<sup>(8)</sup>.

Os estudos que compararam a prevalência das manifestações quanto ao sexo em pacientes portadores do HIV soropositivo <sup>(7,10-11)</sup> foram unânimes em apontar o sexo masculino como o mais prevalente. Este fato foi associado as diferenças no estilo de vida de homens e mulheres <sup>(7)</sup>. O aumento da suscetibilidade ao desenvolvimento de manifestações bucais em adultos HIV positivos foi relacionado com os pacientes que consomem tabaco e álcool, independentemente do tratamento com a terapia antirretroviral <sup>(11)</sup>. A associação entre uma maior prevalência da leucoplasia pilosa no sexo masculino foi observada <sup>(10)</sup>. Já nos estudos <sup>(9,12)</sup> com pacientes pediátricos com leucemia submetidos a quimioterapia, a prevalência das manifestações orais apontaram o sexo masculino como o mais afetado.

Não foi estabelecida nenhuma correlação clara entre as manifestações bucais e o tipo de droga utilizada no tratamento quimioterápico de pacientes pediátricos com leucemia <sup>(9,12)</sup>. Entretanto foi considerado que existem relações entre a fase da quimioterapia e o acometimento da cavidade oral por lesões oportunistas, sendo elas mais comuns na fase de indução <sup>(9,12)</sup>.

No que tange aos pacientes portadores do HIV soropositivo, com o uso da terapia antirretroviral, a carga viral do HIV é reduzida e ocorre um aumento das células linfocitárias T CD4 favorecendo a diminuição de lesões oportunistas <sup>(7)</sup>.

Ao relacionar o acometimento do sistema estomatognático de pacientes HIV soropositivos com a Terapia Antirretroviral Altamente Ativa (HAART), a mesma é imprescindível para o aumento na expectativa de vida destes, porém foi considerado que uma hipofunção das glândulas salivares/xerostomia pode advir como efeito colateral da

## Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

HAART, em pacientes pediátricos HIV soropositivos, essas manifestações podem indicar os primeiros sinais da infecção, além de indicar a progressão da doença <sup>(10)</sup>.

No que tange as doenças das glândulas salivares em pacientes submetidos à terapia antirretroviral, sugere-se o aumento destas associado ao uso da terapia antirretroviral, entretanto pode-se observar uma diminuição dos casos de Sarcoma de Kaposi, leucoplasia pilosa bucal, doenças periodontais e grandes úlceras aftosas, porém ainda observa-se a persistência da candidíase orofaríngea <sup>(7)</sup>.

A intensidade com que ocorrem as manifestações bucais pode variar de acordo com o estágio de imunossupressão dos indivíduos portadores do HIV. Entretanto, naqueles que estão submetidos à HAART ela é moderada num comparativo com os pacientes que não estão sob essa terapêutica <sup>(2)</sup>.

O artigo que discute sobre as principais manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa, associou o uso da HAART a diminuição na prevalência de manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV soropositivos <sup>(13)</sup>.

Frente aos riscos de uma bacteremia associada aos patógenos presentes na cavidade oral, salientou-se a necessidade de uma abordagem odontológica na fase do pré-transplante nos pacientes renais crônicos <sup>(5-6)</sup>.

A literatura apresentou-se escassa com relação a publicações que apresentassem a condição de transplantado renal diretamente associada ao surgimento de manifestações bucais características. Entretanto, foi relatada a presença de processos infecciosos secundários a condição de imunossupressão em pacientes renais crônicos, como: mucosite bacteriana, candidíase e papiloma vírus, os autores sugerem que a

## Manifestações bucais em pacientes imunossuprimidos

disseminação dessas condições pode trazer sérios riscos a sobrevivência do paciente quando na vigência da imunossupressão no pós-transplante <sup>(5)</sup>.

Com relação aos estudos que envolvem pacientes portadores de leucemia, a literatura apresenta certa carência de publicações que associam pacientes adultos leucêmicos com possíveis repercussões orais.

## **CONCLUSÃO**

A candidíase foi a manifestação mais prevalente em pacientes HIV soropositivos, independente da faixa etária. Embora esta seja um tipo de manifestação prevalente em pacientes pediátricos leucêmicos, a mucosite oral teve um maior destaque nesse grupo. Nos pacientes renais crônicos, o enfoque esteve para as doenças periodontais. Tal fato denota que a atenção às manifestações bucais consequentes de uma imunossupressão patológica ou terapêutica, tem sido alvo de interesse por parte da comunidade científica e que o papel do cirurgião-dentista ganha cada vez mais importância uma vez que, identificando intercorrências orais resultantes do processo de imunossupressão, estará contribuindo de forma efetiva para a qualidade de vida do paciente e praticando um cuidado que repercutirá na sua saúde integral.

**REFERÊNCIAS**

1. Ribeiro BB, Guerra LM, Galhardi WMP, Cortellazzi KL. Importância do reconhecimento das manifestações bucais de doenças e de condições sistêmicas pelos profissionais de saúde com atribuição de diagnóstico. *Odonto* 2012; 20(39): 61-70.
2. Miranzi MAS, Montandon DS, Miranzi BAS, Meireles JF, Paula PB, Goulart DMM. Prevalência de manifestações bucais e sua associação com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Online]. Ago/Dez 2015; 4(2):100-114.
3. Medeiros NH, Neves RRA, Amorim JNC, Mendonça SMS. A insuficiência renal crônica e suas interferências no atendimento odontológico – revisão de literatura. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo* set-dez 2014; 26(3): 232-42.
4. Hespanhol FL, Tinoco BEM, Teixeira HGC, Falabella MEV, Assis NMSP. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(Supl. 1):1085-1094.
5. Lacerda MCSR, Viana KB, Dores DF, Bessa-Nogueira RV, Ribeiro CMB. Caracterização da saúde bucal de indivíduos renais crônicos aptos a transplante. *Rev Odontol UNESP*. 2015.
6. Nunes CMM, Ferreira CL, Bernardo DV, Marco AC, Santamaria MP, Jardini MAN. *Chronic kidney disease and periodontal disease. Case report. Braz Dent Sci* 2018 Jan/Mar; 21(1).
7. Araújo-Júnior JL, Pita-Neto IC, Freire JCP, Dias-Ribeiro E. Perfil clínico e epidemiológico das alterações bucais em portadores do HIV. *Arch Health Invest* 2018; 7(8):339-343.
8. Tonelli SQ, Oliveira WF, Oliveira GA, Popoff DAV, Coelho MQ, Júnior ESB. Manifestações bucais em pacientes pediátricos infectados pelo HIV: uma revisão sistemática da literatura. *RFO UPF vol.18 no.3 Passo Fundo Set./Dez*. 2013.
9. Moraes EF, Lira JAS, Macedo RAP, Santos KS, Elias CTV, Moraes MLSA. *Oral manifestations resulting from chemotherapy in children with acute lymphoblastic leukemia. Braz J Otorhinolaryngol*. 2014; 80(1):78-85.
10. Tinós AMFG, Sales-Peres SHC. Xerostomia relacionada à infecção pelo HIV/AIDS: uma revisão crítica. *Rev Odontol UNESP* 2014; May-June; 43(3): 214-222.
11. Petruzzi MNMR, Cherubini K, Salum FG, Figueiredo MAS. *Risk factors of HIV-related oral lesions in adults*. *Rev. Saúde Pública* vol.47 no.1 São Paulo Feb. 2013.

12. Oliveira MC, Borges TS, Júnior, SAQM, Gassen HT, Fontanella VRC. *Oral manifestations in pediatric patients receiving chemotherapy for leukemia. Stomatos*, Vol. 22, Nº 43, Jul./Dec. 2016.
13. Araújo JF, Oliveira AEF, Carvalho HLCC, Roma FRVO, Lopes FF. Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa. *Ciência & Saúde Coletiva* 2018; 23(1):115-122.