



**CAÁLA**  
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

**DEPARTAMENTO DE ENSINO E INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS DE SAÚDE  
CURSO DE MEDICINA DENTÁRIA**

**NATÁLIA DO ROSÁRIO MENDOÇA MULYALYA**

**PROPOSTA DE UM PLANO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO  
PARA MINIMIZAR A PREVALÊNCIA DAS MANIFESTAÇÕES ORAIS  
EM PACIENTES COM VIH NO HOSPITAL SANATÓRIO DO  
HUAMBO**

**CAÁLA, 2023**

**NATÁLIA DO ROSÁRIO MENDOÇA MULYALYA**

**PROPOSTA DE UM PLANO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO  
PARA MINIMIZAR A PREVALÊNCIA DAS MANIFESTAÇÕES ORAIS  
EM PACIENTES COM VIH NO HOSPITAL SANATÓRIO DO  
HUAMBO**

Trabalho de conclusão do curso apresentado ao Departamento de Ensino e Investigação em Ciências da saúde do Instituto Superior Politécnico da Caála como requisito Parcial para obtenção do grau de Licenciatura em Medicina Dentária.

**Orientador:** Frederico Kalilu Dinis Lic.

**CAÁLA, 2023**

Dedico este trabalho aos meus pais Pedro Mendonça e Antônia Luzia, que nunca mediram esforço que tudo fizeram e fazem para a minha formação, pelo apoio, pela força e por acreditarem sempre em mim. Vocês nunca buscam Aplausos sempre tentam fugir dos créditos.

## **AGRADECIMENTOS**

Á Deus por estar sempre comigo nessa jornada , A direção, funcionários e aos pacientes do Hospital Sanatório do Huambo e do centro Elavoko por confiarem em mim e por aceitarem participar desse estudo que estiveram em contato comigo no momento da recolha de dados, pela recepção calorosa e pelos ricos conselhos.

Ao meu querido tio Paulino Kativa que está sempre a um telefonema ou mensagem de distância, o seu conhecimento científico e social é uma benção.

Aos meus amados irmãos vocês estão no meu coração e pensamentos.

Ao meu digníssimo esposo pelo apoio incondicional não seria possível sem você,

Você é uma vela na minha caverna, sempre caloroso e brilhante.

A todos que directa ou indirectamente me apoiaram e tornaram realidade este sonho  
Eu Amo Amar vocês.

## RESUMO

Os pacientes soropositivos podem desenvolver várias lesões bucais e peribucais, que não são únicas para portadores do vírus. As infecções fúngicas mais prevalentes são Candidíase e Queilite Angular, as infecções bacterianas Doença Periodontal e Gengivite Úlcero-Necrosante, infecções virais Herpes Simples e Leucoplasia Pilosa Oral e as lesões neoplásicas Sarcoma de Kaposi. O presente estudo objetiva-se em conhecer o índice de prevalência das manifestações orais em pacientes portadores de VIH no Hospital Sanatório do Huambo. Usou-se a metodologia a proposta deste estudo de natureza qualitativa exploratória, alicerçada na pesquisa bibliográfica e de campo. Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito. A maioria dessas pesquisas envolve: levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado. Onde obtivemos os seguintes resultados tendo em conta a quantidade de pessoas inquiridas onde a estratificação da amostra com relação ao género 40% representa sexo Masculino e 60% feminino. A maior idade dos inquiridos se situa no intervalo dos 30 aos 35 anos, que corresponde 40%. No que se refere as principais manifestações orais em pacientes com VIH mostra que 50% Infecções fúngicas. 30% Infecções virais e 10% Infecções Bacterianas, e 10% Idiopáticas. Ainda tendo em conta os resultados 78% dos entrevistados afirmam que sabem sobre a importância da saúde bucal, e a uma percentagem de 22% que corresponde aos entrevistados que alegam não. O que significa que a maior parte dos pacientes sabem a existência da saúde bucal e as doenças que podem surgir quando não é cuidada. Tendo em conta os resultados obtidos surgiu a necessidade de propor palestras nos pacientes com VIH organizando sessões de palestras educativas no hospital Sanatório do Huambo, e construir um programa de tratamento dessas pessoas.

**Palavras chave :** Manifestações, Lesões, Prevalência, VIH.

## ABSTRACT

VIH-positive patients can develop various oral and perioral lesions, which are not unique to virus carriers. The most prevalent fungal infections are Candidiasis and Angular Cheilitis, bacterial infections Periodontal Disease and Ulcer-Necrotizing Gingivitis, viral infections Herpes Simplex and Oral Hairy Leukoplakia and the neoplastic lesions Kaposi's Sarcoma. manifestations in patients with VIH at the Huambo Sanatorium Hospital. The methodology proposed for this study was of an exploratory qualitative nature, based on bibliographic and field research. This type of research aims to provide greater familiarity with the problem, with a view to making it more explicit. Most of this research involves: bibliographical research; interviews with people who had practical experience with the researched problem. Where we obtained the following results Taking into account the number of people surveyed where the stratification of the sample in relation to gender 40% represents male and 60% female. The oldest age of respondents is between 30 and 35 years old, which corresponds to 40%. Regarding the main oral manifestations in patients with VIH, 50% are fungal infections. 30% Viral infections and 10% Bacterial infections, and 10% Idiopathic. Still taking into account the results, 78% of those interviewed say they know about the importance of oral health, and a percentage of 22% corresponds to those interviewed who claim not to. which means that most patients know the existence of oral health and the diseases that can arise when it is not taken care of. Taking into account the results obtained, the need arose to propose lectures for VIH patients, organizing educational lecture sessions at the Sanatorio do Huambo hospital, and building a counseling program for treatment people.

**Key words:** Manifestations, Injuries, Prevalence, VIH.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**HSH-**Hospital Sanatório do Huambo

**GUNA-** Gengivite Ulcerativa Necrotizante Aguda

**LPO-** Leucoplasia Pilosa Oral

**S K-** Sarcoma de kapusi

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 DESTRIÇÃO QUANTO AO GÉNERO .....	23
QUADRO 2 IDADE .....	23
QUADRO 3 PRINCIPAIS TIPOS DE MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES COM VIH/AIDS .....	24
QUADRO 4 IMPORTANÇIA DA SAÚDE BUCAL ? .....	24



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
1.1	JUSTIFICATIVA.....	13
1.2	PROBLEMA DE PESQUISA .....	13
1.3	OBJECTIVOS.....	13
1.3.1	Geral.....	13
1.3.2	Específicos .....	13
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>15</b>
2.1.1	Manifestações Oraís Em Pacientes Com VIH .....	15
2.2	PRINCIPAIS TIPOS DE MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES COM VIH/AIDS	15
2.3	INFECÇÕES FÚNGICAS.....	16
2.3.1	Candidíase.....	16
2.3.2	Queilite Angular.....	16
2.4	INFECÇÕES VIRAIS.....	17
2.4.1	Herpes Simples .....	17
2.4.2	Leucoplasia pilosa.....	17
2.5	CONDIÇÕES IDIOPÁTICAS.....	18
2.5.1	Úlceras aftosas .....	18
2.6	INFECÇÕES BACTERIANAS .....	18

2.6.1	Gengivite ulcerativa necrosante .....	18
2.6.2	Periodontite ulcerativa necrosante .....	19
2.6.3	Sarcoma de Kaposi .....	19
2.6.4	Linfoma não-Hodgkin.....	19
2.7	IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA DETECÇÃO E PREVENÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS ASSOCIADAS AO VIH.....	20
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA DA PESQUISA .....</b>	<b>21</b>
3.1	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO .....	21
3.2	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	21
3.3	MATÉRIAS USADOS .....	21
3.4	METODOLOGIA .....	21
3.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	22
3.6	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	22
3.7	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	22
3.8	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	22
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>23</b>
<b>5</b>	<b>PROPOSTA DE SOLUÇÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLOGRÁFICAS.....</b>	<b>28</b>
	<b>ANEXOS MANIFESTAÇÕES DO VIH NA BOCA GUNA, LEOCOPLASIA</b>	<b>29</b>

<b>APENDICE DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA .....</b>	<b>30</b>
<b>APENDICE-2 QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PACENTES INQUIRIDOS NA PESQUISA.....</b>	<b>31</b>
<b>APENDICE-3 DOCUMENTO DE APROVAÇÃO DO HOSPITAL SANATÓRIO .....</b>	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), 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. Esta infecção é considerada uma pandemia mundial, com casos notificados em quase todos os países no mundo (Motta ET AL., 2014; Izidio, 2014)..

Logo após a contaminação pelo vírus do VIH, o indivíduo pode passar meses ou anos assintomático, 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 VIH chegarão a apresentar a doença AIDS (Silva ET AL., 2019).

As manifestações orais associadas com a infecção pelo VIH 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 VIH, 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 VIH, como exemplo osteomielite, distúrbios neurológicos, sinusite, carcinoma epidermoide (SOUZA ET AL., 2000).

As principais lesões oportunistas detectadas nos indivíduos infectados pelo VIH 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 VIH/AIDS (CLARO ET AL., 2018).

## **1.1 Justificativa**

A escolha do tema foi pelo facto de que pouco se fala sobre as manifestações orais principalmente em pacientes com VIH, Como académicos, jovens e profissional de saúde na especialidade de Estomatologia temos a responsabilidade de mudar este paradigma.

Por esta razão, achamos oportuno falar deste tema que tem causado uma série de preocupações na sociedade e por falta de muitos especialistas estes serviços nos postos médicos que e encontram em zonas periféricas. Por outro lado, para perceber os hábitos e costumes de higiene bucal dos pacientes acometidos de VIH.

## **1.2 Problema De Pesquisa**

De acordo com o descrito acima, o problema da pesquisa consistiu na falta de boas práticas de saúde bucal paraos portadores de VIH. É neste sentido que se levantou o seguinte problema científico.

A que se deve o aumento progressivo das manifestações orais em pacientes com VIH atendidos no hospital sanatorio do Huambo?

## **1.3 Objectivos**

Tendo em conta o problema acima e de modo a respondê-lo, formulou-se os seguintes objectivos.

### **1.3.1 Geral**

Analisar a prevalência das manifestações oras em pacientes portadores de VIH no Hospital Sanatório do Huambo.

### **1.3.2 Específicos**

1. Fazer um levantamento bibliográfico, que sustenta a pesquisa;
2. Identificar as principais manifestações orais associadas a infeção do VIH em pacientes de 18 aos 25 anos de idade no hospital sanatorio do Huambo;

3. Avaliar o grau de higiene bucal dos pacientes com estas manifestações no hospital sanatorio do Huambo;
4. Elaborar uma proposta de solução e um plano de atendimento odontológico para minimizar a prevalência das manifestações orais em pacientes portadores de VIH no Hospital Sanatório do Huambo.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1.1 Manifestações Orais Em Pacientes Com VIH**

As manifestações bucais são eventos muito comuns em indivíduos infectados com VIH e portadores da AIDS. 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 VIH/AIDS, que possuem um sistema imunológico deficiente, apresentam um maior risco de surgimento destas manifestações orais, necessitando da intervenção do Cirurgião Dentista (GOMES ET AL., 2020; (Motta ET AL., , 2015).

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

Destaca-se que, para a maioria das pessoas com VIH 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).

A cavidade bucal e suas manifestações decorrentes dos VIH 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).

### **2.2 Principais Tipos De Manifestações Orais Em Pacientes Com VIH/AIDS**

Pelo fato de existirem diversas manifestações orais associadas a infecção pelo vírus do VIH em 2009 foi estabelecida uma classificação nova destas lesões, para que fosse padronizado o diagnóstico clínico. Está classificação é utilizada até os dias correntes como parâmetro clínico e de estudos epidemiológicos (MIRANZI ET AL., 2015 ).

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;

grupo 2 são as infecções virais, tais como herpes simples (intraoral ou labial), verrugas bucais e leucoplasia pilosa;

grupo 3 representa as condições idiopáticas, como, por exemplo, úlceras aftosas de recorrência;

grupo 4 compreende as infecções bacterianas caracterizadas por peridontite e gengivite ulcerativa necrosante;

grupo 5 as lesões neoplásicas como o linfoma não Hodgkin e o sarcoma de Kaposi oral (Miranzi ET AL 2012).

## **2.3 Infecções Fúngicas**

### **2.3.1 Candidíase**

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

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 flucanazol (150mg) os mais utilizados (Gomes ET AL., 2020).

### **2.3.2 Queilite Angular**

É bastante comum em pacientes com carências vitamínicas e nos indivíduos com perda de molares, assim como em pacientes infectados pelo VIH/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. Realça-se ainda que o fluconazol (150mg) pode ser utilizado por via oral para eliminação da lesão fúngica (Gomes ET AL., 2020)

## **2.4 Infecções Virais**

### **2.4.1 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 VIH/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 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 VIH/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 tópico e/ou sistêmico, 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).

### **2.4.2 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 VIH/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).

## **2.5 Condições Idiopáticas**

### **2.5.1 Úlceras aftosas**

Na infecção do VIH/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).

## **2.6 Infecções Bacterianas**

### **2.6.1 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 . 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;

### **2.6.2 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).

### **2.6.3 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 VIH/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)

### **2.6.4 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 dentoalveolar. Além disso, destaca-se que o tratamento ocorre por esquema de CHOP (ciclofosfamida, doxorubicina, adriamicina, vincristina e prednisona) de quimioterapia e por radioterapia exposição à radiação, (Gomes ET AL., 2020)

## **2.7 Importância do cirurgião dentista na detecção e prevenção das manifestações bucais associadas ao VIH**

Como as manifestações bucais são um dos primeiros indícios clínicos da infecção do VIH 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 VIH. Estes profissionais devem explicar que identificaram manifestações orais que precisam ser examinadas preferencialmente por um infectologista. É importante que a infecção pelo VIH/AIDS seja diagnosticada por profissionais treinados, uma vez que, mesmo com tratamento avançado é uma patologia que ainda não apresenta uma cura, apenas controle. discorrem ainda que, segundo o Ministério da Saúde, os cirurgiões dentistas são considerados na saúde nacional como profissionais de papel primordial na identificação e conseqüentemente diagnóstico precoce da infecção do VIH por meio das manifestações bucais. O cirurgião dentista identifica alterações orais que indicam possível infecção do VIH 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 VIH/AIDS, 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 VIH/AIDS. Além disso, identificar precocemente a infecção pelo VIH 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.

### **3 METODOLOGIA DA PESQUISA**

#### **3.1 Descrição Do Local De Estudo**

O presente estudo , foi feito na província do Huambo, Concretamente no Hospital Sanatorio. A mesma unidade sanitária controla mais de 200 Técnicos entre médicos, enfermeiros e administrativos e pessoal auxiliar. Com mais de 200 camas a unidade recebe doentes de diversos pontos do país e, em média, atende diariamente entre 20 e 30 pacientes com Tuberculose associada ao VIH-SIDA , o mesmo funciona como Hospital escola da faculdade de medicina do Huambo. (segundo Jornal de Angola 2021). Por esta e mais razões foi o local oportuno para a realização da pesquisa.

#### **3.2 Procedimentos Metodológicos**

O presente estudo foi desenvolvido em três etapas que em seguidas:

- i. Elaboração do anteprojecto e submissão ao departamento de empreendedorismo e inovação na universidade para adequação como modelo de elaboração de trabalhos de fim de curso do Instituto Superior Politécnico da Caála e a posterior credenciamento para recolha de dados.
- ii. Elaboração e aplicação de inquéritos para levantamento de dados sobre a necessidade de criação de um laboratório de imagiologia
- iii. Análise de dados e o devido tratamento como critério de apresentação de resultados aos inquéritos feitos.

#### **3.3 Matérias Usados**

Para o presente projecto foi aplicado um formulário em forma de inquéritos semi estruturado com perguntas e respostas, bloco de anotações, saldo para pesquisa, computador, transporte entre outros.

#### **3.4 Métodos**

A proposta deste estudo de natureza qualitativa exploratória, alicerçada na pesquisa bibliográfica e de campo. Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior

familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito. A maioria dessas pesquisas envolve: levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e análise de exemplos que estimulem a compreensão (GIL, 2010).

Neste sentido, a pesquisa de campo se configura em primeiro lugar, na realização de uma revisão da literatura sobre o tema em questão, servindo como primeiro passo para conhecer e verificar em que estado atualmente encontra-se o problema, que trabalhos já foram realizados a respeito e quais são as opiniões sobre o assunto. Em segundo lugar deve se determinar as técnicas que serão utilizadas para obter tais dados e na determinação da amostra, que deverá ser representativa e suficiente para apoiar as conclusões (LAKATOS, 2007).

### **3.5 Critérios de inclusão**

Para o presente estudo foram incluídos os pacientes internados no hospital Sanatorio do Huambo com VIH cujo as idades variam entre os 18 aos 35 anos de idade com manifestações de infecções na cavidade bucal.

### **3.6 Critérios de exclusão**

Para o presente estudo foram excluídos aqueles que não padecem da doença VIH e infecções na cavidade bucal no referido hospital.

### **3.7 Aspectos éticos da pesquisa**

Será solicitada autorização no Instituto Superior Politécnico da Caála, para a recolha de dados e posteriormente um inquérito e termo de consentimento livre e esclarecido. Onde os pacientes serão informadas sobre a pesquisa e pedido a sua autorização, bem como a finalidade do estudo e a garantia de confidencialidade dos resultados.

### **3.8 População e amostra**

A População para o presente estudo foi indeterminada em termos de números mas foi feita para todos os pacientes padecem de VIH associada a uma doença da cavidade bucal, então foi tomada uma amostra de 50 pessoas de ambos os géneros com idades compreendida dos 18 aos 35 anos de idade .

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo far-se há a demonstração da análise e discussão resultados , mensurados na pesquisa a fim de perceber as variáveis ou factores que condicionam a manifestações orais do paciente com VIH.

Os dados obtidos a partir dos inquéritos feitos foram submetidos em a análise computacional para construção de Tabelas de frequências de observação das respostas constantes do mesmo inquérito.

**Quadro 1** Distribuição quanto ao Género .

<b>Generos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Masculino	20	40%
Feminino	30	60%
Total	50	100%

**Fonte** (Autor, 2023)

O quadro nº 1, indica a quantidade de pessoas inquiridas onde a estratificação da amostra com relação ao género 40% representa sexo Masculino e 60% feminino.

**Quadro 2** Distribuição quanto Idade

<b>Idades</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
18 á 25 anos	17	34%
25 á 30 anos	12	24%
30 a 35	20	40%
Total	50	100%

**Fonte** (Autor, 2023)

Quadro nº 2 mostra as idades dos pacientes inqueridos. De acordo com o quadro, a maior idade dos inquiridos se situa no intervalo dos 30 aos 35 anos, que corresponde 40%, e a

uma percentagem de 34% que corresponde aos inquiridos situados na faixa etária entre 18 aos 25 anos de idade. 24% Correspondem a idade entre 25 aos 30 anos e 24% dos inqueridos.

**Quadro 3** Principais Tipos De Manifestações Oraís Em Pacientes Com VIH/Aids

<b>Manifestações orais</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Infecções fungicas	25	50%
Infecções virais	15	30%
Infecções Bacterias	5	10%
Idiopaticas	5	10%
Total	50	100%

**Fonte** (Autor, 2023)

No que se refere as principais manifestações orais em paciencientes com VIH o quadro nº3 mostra que 50% Infecções fungicas. 30% Infecções virais e 10% Infecções Bacterias, e 10% Idiopaticas.

### **Conhecimento sobre Saúde Bucal**

A seguir, apresentamos as repostas dos inquiridos relacionados com as questões de saúde bucal. Assim, e de modo a responder a questão científica que norteou esta pesquisa, são apresentadas as repostas dadas pelos inquiridos às perguntas relacionadas com o segundo grupo do questionário e tem a ver directamente com essa questão.

**Quadro 4** Importância da saúde bucal ?

<b>Inqueridos</b>	<b>Respostas</b>	<b>Percentagem</b>
Sim	39	78%
Não	11	22%
Total	50	100%

**Fonte** (Autor, 2023)

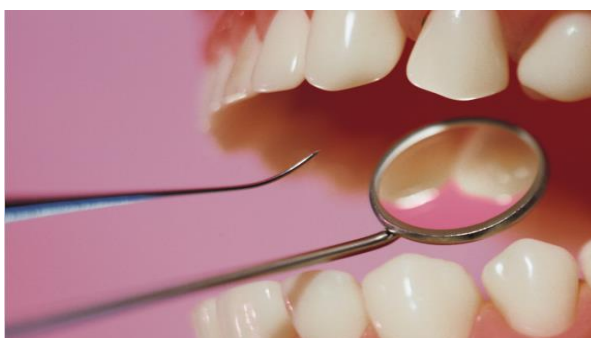


De acordo com quadro nº4 78% dos entrevistados afirmam que sabem sobre a importância da saúde bucal , e a uma percentagem de 22% que corresponde aos entrevistados que alegam não. O que significa que a maior parte dos pacientes sabem a existência da saúde bucal e as doenças que podem surgir quando não é cuidada.

## 5 PROPOSTA DE SOLUÇÃO

Como a higiene bucal não se trata apenas de escovar os dentes diariamente, mas também é necessário e imprescindível manter bons hábitos, costumes e disciplina alimentar para melhorar a qualidade e estilo de vida. Assim, como proposta de solução criamos um programa simples de higiene bucal para as famílias com VIH, descrito a baixo:

1. Em primeiro lugar o objectivo é promover palestras com a ajuda de outros colegas afim de sensibilizar os profissionais e a sociedade em geral na prestação de cuidados, odontológicos a portadores de VIH sem discriminação ou estigma, evitando as manifestações oriundas da doença promovendo saúde mais concretamente : Organizando sessões de palestras educativas no hospital Sanatorio do Huambo e no centro Elavoco sobre a importância da saúde bucal, e as manifestações orais oriundas de portadores da doença.
2. Divulgar e sistematizar um leque de serviços especificamente para o acompanhamento de portadores de VIH:



Nessa secção futura pretende-se realizar:

1. profilaxia bucal;
2. restaurações;
3. exodontias quando necessário;

Para a realização da mesma os materiais são de fácil aquisição e poderão depender 100% da pesquisadora dependendo simplesmente da colaboração desta mesma unidade, num determinado periodo de tempo.

## 6 CONCLUSÃO

A saúde bucal desempenha uma função de extrema importância em pacientes com VIH, agindo assim na prevenção das doenças ou manifestações orais que podem advir de pacientes imunodeprimidos . Por outra, é fundamental na qualidade e na manutenção da saúde bucal do ser humano, que podemos definir como o todo de práticas que garantem a saúde dos dentes e da gengiva pois que podem ser indicadores de diagnósticos de doenças como VIH, ou seja, é uma condição de promoção de saúde e prevenção das doenças bucais.

Os resultados demonstram que pessoas muito jovens com muito por dar, são afectadas pelas manifestações clínicas da Síndrome de Imunodeficiência Humana, tal facto é preocupante e denota a vital importância de educar mais e dar maior abertura aos tratamentos e serviços odontológicos a estes pacientes. Acreditamos que os objectivos do trabalho em si foram concluídos e serão ainda mais satisfatórios com a implementação da presente proposta.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, T. P., Simões, A. C. (2014). Salivary lactoferrin in VIH-infected children: **correlation with Candida albicans carriage, oral manifestations, VIH infection and its antifungal activity.**

Barros, Youssef, M. N. (2017). **Doenças periodontais em pacientes VIH positivos: uma revisão da literatura.** Braz J Periodontol. 27(2): 54-60. Carneiro, R. M. A., & Lima, T. G. (2019).

Coelho, M. Q., Cordeiro, J. M., Junior, E. (2014).

Felipe, L. C. S.). **Manifestações orais e tratamento em pacientes decorrentes da síndrome imunodeficiência adquirida.** (2020)

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 (VIH).** Revista Eletrônica Acervo Saúde. 13(2):1-7. Gomes, M. A. B., Soares, M.

Furuse, C. (2016). Pacientes com VIH/AIDS na **Odontologia e suas Manifestações Bucais.** J Orofac Invest, 3(1): 53-62.

Jornal de Angola 2021. **Hospital Sanatório do Huambo com mais Serviços.**

Oliveira & Lopes, F. F. (2018). **Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos VIH positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa.** Ciência & Saúde Coletiva.

**ANEXOS-1 MANIFESTAÇÕES DO VIH NA BOCA GUNA, LEOCOPLASIA**



**APENDICE-1 DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA**

*Handwritten notes:*  
- Te...  
- e...  
- o...  
- v...  
- m...  
- a...  
- g...  
- b...

**GAÁLA**  
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

GABINETE DO VICE-PRESIDENTE PARA OS ASSUNTOS CIENTÍFICOS E POS GRADUAÇÃO

Visto  
Presidente  
*[Signature]*  
Helder Costa Chipianda, Ph.D.  
Professor Associado

A:  Direcção do Hospital  
Sarateno de Huambo

\_\_\_\_\_/GAB.VPAC/ISPCAÁLA

Assunto: Solicitação

Para que não se coloque impedimento, declara-se que Natália do Passos Mulaba estudante desta Instituição, matriculado no 5.º ano do curso de Graduação em Medicina Dentária no ano lectivo de 2023.

E tendo em vista a realização do trabalho de pesquisa, vimos por meio desta solicitar a Direcção do Hospital Sarateno no sentido de autorizar o(a) estudante acima citada para recolha de dados.

Cientes de que o assunto merecera a Vossa melhor atenção, desejamos votos de bom trabalho.

Gabinete do Vice-presidente para os assuntos Científicos e Pos Graduação. Na Caala aos 05.10.7 de 2023

Vice Presidente Para os Assuntos Científicos e Pós Graduação  
*[Signature]*  
Arturino da Costa Afonso, Ph.D.

INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO  
ENTRADA  
N.º 541  
Data 04.07.2021  
Ass. Chomua

## APENDICE-2 QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PACENTES INQUIRIDOS NA PESQUISA

Questionário De Pesquisa Para O Trabalho De Monografia De Medicina Dentaria

Nome: \_\_\_\_\_


Idade: 23

Sexo: F

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

1. Quantas vezes escovas os dentes por dia?  
1 Vez  2 Vezes  3 Vezes
2. Escovas os dentes depois das refeições?  
SIM  NÃO
3. Tem o hábito de usar o fio dentário?  
SIM  NÃO
4. Já teve as gengivas dolorosas e vermelhas?  
SIM  NÃO
5. Já sangrou as gengivas ao fazer escovação?  
SIM  NÃO
6. Alguma vez já teve as gengivas inflamadas?  
SIM  NÃO
7. Já teve manchas brancas na língua que não saem ao escovar os dentes?  
SIM  NÃO
8. Já teve alguma inflamação na língua ou no céu da boca e precisou de uma cirurgia?  
SIM  NÃO
9. Já notou uma coloração roxa na mucosa bucal?  
SIM  NÃO
10. Já teve borbulhas na parte interna da bochecha?  
SIM  NÃO
11. O que fez para melhorar essa situação?  
SIM  NÃO
12. Gostaria de ter um médico dentista para consulta-lo quando precisar?  
SIM  NÃO

## APENDICE-3 DOCUMENTO DE APROVAÇÃO DO HOSPITAL SANATÓRIO

  
REPÚBLICA DE ANGOLA  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
**GOVERNO DA PROVÍNCIA DO HUAMBO**  
**HOSPITAL SANATÓRIO**  
**GABINETE DO DIRECTOR CLÍNICO**

---

LO  
NSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DA CAÁLA GABINETE  
DO VICE- PRESIDENTE PARA ÁREA CIENTÍFICA PÓS GRADUAÇÃO

**H U A M B O**

111 / HSH/GDG/4/2023

ASSUNTO: NOTA ACUSATIVA


Os nossos melhores e respeitosos cumprimentos.

Em aditamento a Solicitação nº S/Nº/GAB.VPAC/ISPCAÁLA, datada de 03 de Julho, atinente a “Solicitação de trabalho de pesquisa de dados”, nesta Unidade Hospitalar, a favor da estudante **NATÁLIA DO ROSÁRIO MULYALYE**, matriculado no 5º ano do Curso de **Graduação em Medicina Dentária, no ano lectivo de 2023**, vimos por este intermédio informar que a mesma está autorizada, porém deverá esclarecer o tema em questão, uma vez que é de Medicina Dentária a fim de efectivar a recolha de dados.


Sem outro assunto de momento, subscrevemo-nos com a estima consideração, desejando-vos bom trabalho.

**GABINETE DO DIRECTOR CLÍNICO DO HOSPITAL SANATÓRIO DO HUAMBO, AOS 10 DE JULHO DE 2023**

O DIRECTOR CLÍNICO  
*BENGUI ANDRÉ*  
**Dr. Bengui André**  
Médico Assistente Graduado  
Especialista em Oncologia Geral



endless  
Cidade: Luanda  
Serviço de Saúde Pública  
Rua Governador João Castanho nº 11  
Cidade Postal: 1800  
País: Angola  
Correio Electrónico:  
hospital-sanatorio-huambo@gmail.com  
MIF: 500030194

 **GOVERNO DE ANGOLA** | **huambo.gov.ao**  
Governho Provincial do Huambo