**IMPLICAÇÕES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Autores: Jamila Johana Martins Gatinho1, Jéssica Aline Alves Oliveira1, Thayná Cibele Vasconcelos de Sousa1, Malena Marília Martins Gatinho2.

1Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal do Pará (UFPA).

2Mestranda em Ensino de Ciências, Universidade Estadual de Goiás (UEG).

E-mail: [milagatinnho@gmail.com](mailto:milagatinnho@gmail.com)

Cerca de 2.1 milhões de crianças, em escala global, estão infectadas com o Vírus da Imunodeficiência Humana. Devido à imunossupressão e diminuição dos linfócitos TCD4, os tecidos moles da cavidade oral tornam-se altamente suscetíveis a manifestações patológicas da doença, normalmente classificadas em três grupos: lesões frequentemente associadas à infecção pelo HIV pediátrico, lesões menos frequentes associadas a infecções pelo HIV pediátrico e lesões muito associadas ao HIV mas raras em crianças. O presente trabalho objetivou revisar as manifestações orais do vírus HIV em pacientes pediátricos, a fim de auxiliar no diagnóstico e tratamento destes pacientes. Foram consultadas as bases de dados: Scholar Google, PubMed e SciELO, utilizando os descritores “HIV”, “Odontopediatria”, “lesões orais”. Foram selecionados 5 artigos publicados em português nos últimos dez anos. Os tecidos moles da cavidade oral são altamente suscetíveis a manifestações patológicas da imunossupressão dos pacientes pediátricos infectados por HIV, uma vez que estes não possuem a imunidade adquirida plenamente desenvolvida, como no caso dos pacientes soropositivos infectados quando adultos. As lesões orais mais comuns nestes pacientes são: aumento do volume das parótidas, candidíase oral, vírus do herpes simplex, eritema gengival linear e ulceras aftosas. Menos frequentes que estas, são: gengivite ulcerativa necrosante, estomatite necrosante e xerostomia. As lesões mais raras em crianças soropositivas são: sarcoma de Kaposi e linfoma não-Hodgkin. Ademais, o tratamento com o coquetel antirretroviral apresenta grande eficácia na redução de lesões orais em crianças soropositivas, contudo, a medicação apresenta elevado teor de sacarose, sendo um fator predisponente ao maior índice de cárie dos pacientes portadores do vírus em relação às crianças não imunodeprimidas. Diante do relatado na literatura, é imprescindível que o odontopediatra esteja ciente das implicações do HIV no tratamento odontológico e que as crianças soropositivas tenham acesso não somente ao tratamento antirretroviral, mas também ao serviço odontológico especializado e ao tratamento multidisciplinar, para que seja estabelecido o melhor prognóstico e acompanhamento do paciente através do melhor conhecimento dos impactos do Vírus da Imunodeficiência Humana e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida sobre a saúde oral de pacientes pediátricos.