

## **TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA EM PACIENTE HIV POSITIVO HOSPITALIZADO – RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE NOVE DIAS**

Silva LS, Martins NCS, Fialkoski Filho JL, Kozlowski Jr VA

leojaboti@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa UEPG/Paraná, Brasil

**Categoria:** Caso Clínico

**Formato:** Paineis

Justificativa: A cavidade oral é o local de numerosas manifestações da infecção pelo HIV. A candidíase da mucosa oral é a mais comum e pode ser o primeiro sinal da doença subjacente. Objetivos: Relatar a importância do cirurgião-dentista, e da farmacologia frente a infecções oportunistas em paciente HIV positivo. Relato de caso: Paciente A.M.M., 45 anos, melanoderma, sexo masculino, portador do Vírus da Imunodeficiência (HIV). Internado no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais, no dia 11/09/18, com relato de fraqueza, diarreia, sudorese noturna, infecção das vias aéreas superiores, emagrecimento e dificuldade para se alimentar. Por causa do enjoo relata a interrupção da medicação antirretroviral. Ao exame clínico apresentou lábios descamativos, halitose, candidose pseudomembranosa generalizada, despilamento lingual com saburra em grande quantidade, doença periodontal, queilite angular e raízes residuais. A terapêutica instalada consistiu na administração de Dipirona 500 mg/mL, Ranitidina 25 mg/mL, Enoxaparina Sódica 40 mg/0,4 mL, Captopril 25 mg, Bromoprida 5 mg/mL, Cloreto de Sódio 0,9% 500 mL, Nistatina 100.000 UI/mL 50mL, Paracetamol 500 mg, Sulfametoxazol 400 mg com Trimetoprima 80 mg, Cetoconazol 20 mg/g com Dipropionato de Betametasona 0,5 mg/g, Metoclopramida 10 mg, Omeprazol 20mg e Ondansetrona 2 mg/mL. O paciente recebeu um protocolo odontológico diário consistindo de cuidados de higiene bucal com escova dental e gaze embebida em Digluconato de Clorexidina 0,12%, e bochecho com nistatina. O protocolo foi alterado para aplicação tópica da nistatina, devido a recusa frente ao enjoo causado pelo bochecho. Foi aplicado Cetoconazol 20 mg/g com Dipropionato de Betametasona 0,5 mg/g para tratar o quadro de queilite angular. Resultados: Durante o curso do manejo, a condição bucal do paciente melhorou consideravelmente. Conclusões: Podemos concluir que o monitoramento odontológico hospitalar em pacientes HIV positivo é essencial, com ênfase no controle da placa dentária, remoção traumática e uso da farmacologia frente a manifestações bucais oportunistas.

**Descritores:** Candidíase; Pacientes internados; Infecções por HIV.