



# Protocolo Clínico

## Protocolo Clínico para o Diagnóstico e Tratamento da Candidíase Oral

**1) Definição:** A candidíase oral, também conhecida como candidose ou monilíase, caracteriza-se por ser a infecção fúngica oral mais comum no homem.

**2) Etiologia:** É causada pela *Candida albicans*. Acomete pacientes nos extremos de idade (crianças e idosos), estando associada a diversos fatores, como o uso ininterrupto de próteses removíveis, alterações de medula óssea, AIDS, terapia imunossupressiva, doenças debilitantes (diabetes) ou uso de antibióticos de amplo espectro.

### 3) Apresentações Clínicas

**3.1) Pseudomembranosa (sapinho):** Placas brancas aderentes a mucosa removíveis à raspagem. Associada ao uso de antibióticos e diminuição da imunidade.

#### 3.2) Eritematosa

- A) Atrófica aguda: Atrofia das papilas filiformes, sensação de queimação; após o uso de antibióticos de amplo espectro.
- B) Atrófica crônica: Estomatite protética; petéquias hemorrágicas em região em contato com prótese removível.
- C) Glossite romboidal mediana: Atrofia papilar central, bem demarcada, na linha média do dorso da língua.
- D) Queilite angular: Eritema, descamação e fissuras em comissura labial, associada à perda da dimensão vertical.
- E) Multifocal crônica: Pacientes com glossite romboidal mediana em associação a outros focos de candidíase, como na região do “post damping” e queilite angular.

**3.3) Hiperplásica:** Placas brancas espessas, não removíveis a raspagem.

### 4) Conduta Clínica

- Pacientes que fazem uso de próteses removíveis devem se examinados sem as mesmas, para se observar a presença de placas brancas, eritema e petéquias.
- Pacientes crianças ou idosos são mais susceptíveis ao aparecimento de candidíase pseudomembranosa (sapinho). Na presença de placas brancas, realizar a manobra de raspagem.
- Em pacientes fazendo uso de antibióticos de amplo espectro, sempre considerar o aparecimento de infecção secundária por cândida, em virtude do desequilíbrio da flora bucal.
- Na presença de queilite angular, considerar a recuperação da dimensão vertical do paciente.

**5) Exames Complementares :** Frente ao diagnóstico provável de candidíase oral, pode-se proceder ao exame de citopatologia para confirmação, antes da administração de medicamentos. Realiza-se raspagem superficial do tecido acometido, com o objetivo de remover células superficiais associadas a hifas de cândida. Coleta-se o material com uma escova tipo “citobrush” ou espátula (nº 24 ou de madeira), transfere-se para uma lâmina de vidro, a qual é imediatamente inserida em pote contendo álcool para fixação da amostra. Em seguida, encaminha-se o material para o laboratório, a fim de se realizar exame citopatológico.

**6) Tratamento:** O tratamento da candidíase oral varia de acordo com seu tipo clínico.

• Ao se observar associação com o uso inadequado de próteses removíveis, recomenda-se orientar o paciente para remoção noturna das próteses, ou por algumas horas diárias. Quando fora da boca, embeber a mesma (apenas quando sem grampos) em copo com água filtrada misturada a uma colher de café de hipoclorito de sódio (água sanitária caseira). Para voltar a usá-las, deve-se lavar as mesmas e escová-las.

- A maior parte das candidíases orais responde bem ao uso de **NISTATINA 100.000 UI (SUSPENSÃO)**, administrada em bochechos, 4x ao dia, durante 14 dias, utilizando-se dois conta-gotas como medida. Pode-se engolir a solução posteriormente.
- Em casos *mais resilientes* de estomatite por uso de dentadura, ou para casos de queilite angular, recomenda-se o uso de MICONAZOL GEL (40g), aplicando-se na dentadura ou na comissura labial, 4x ao dia, por 14 dias.
- Para casos de candidíase oral refratários ao tratamento local, convém fazer uso de FLUCONAZOL (200 mg), em dose diária única, ou 2 comprimidos de no primeiro dia, seguidos de 100 mg nos subsequentes, durante 1-2 semanas.

**Atenção:** O tratamento local das candidíases orais deve ser sempre acompanhado de investigação criteriosa do quadro clínico sistêmico do paciente.



#### Autora:

Dr.ª Rhayany Lindenblatt Ribeiro (CRO-RJ 30085)

- Doutora e Mestre em Patologia Bucal - UFF
  - Especialista em Estomatologia – OCEX
  - Habilitada em Laserterapia – UERJ
- e-mail: estomatosaude@gmail.com