

040

**CANDIDA ALBICANS EM PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESE TOTAL E PARCIAL.** *Rafael Viero Kowalski, Celso Afonso Klein Junior, João Batista Zanirato* (Departamento de Saúde, CESBEM – ULBRA – Campus Cachoeira do Sul)

A *Candida albicans* é uma levedura unicelular, sendo observada na boca e na vagina (REGESI, 1991). Segundo SHAFER (1985), a candidíase é considerada a mais universal das infecções oportunistas. A irritação por dentadura é um fator que pode predispor à manifestações clínicas da *Candida albicans*. Esses traumas, pelo uso de próteses são fatores etiológicos que comumente desencadeiam o surgimento de placas esbranquiçadas. Os pacientes com candidíase relatam sensação de ardência, sensibilidade e dor na área de mucosa lesada. As placas esbranquiçadas podem ser raspadas deixando conjuntivo exposto, geralmente sangrante. Para Wood. Goaz (1993) as localizações mais freqüente são: mucosa jugal e vestibulo, língua, palato e gengivas. As manifestações bucais da candidíase podem ser de diferentes tipos, embora a placa esbranquiçada seja a mais evidente. Quando comparou-se a incidência de *Cândida Albicans* em indivíduos que não utilizam próteses, com indivíduos que faziam uso destas, verificou-se um aumento em torno de 25%. Outros fatores sistêmicos associados ao uso de prótese podem exacerbar a infecção por cândida, como pacientes xerostômicos. O tratamento da candidíase deve ser feito com o afastamento dos fatores etiológicos e/ou controle destes, podendo associar com o uso de antifúngicos, como nistatina, aplicada sobre a mucosa lesada (REGESI, 1991). O prognóstico da candidíase aguda e da maioria das outras formas crônicas é bom. (PROBIC/ULBRA)