



LESÕES SIFILÍTICAS NA CAVIDADE ORAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Caroline Teixeira Carvalho¹

Emanuel Vitor Cardoso¹

Lucas Alves Flores¹

Rômis José da Mata¹

Vitória Cardoso Lopes¹

Adriano Carlos Soares²

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: doença sexualmente transmissível; lesão oral; lesões sifilíticas

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a doença Sífilis pode ser transmitida de várias maneiras, sendo as mais frequentes por contato sexual desprotegido, sem o uso de preservativos ou verticalmente pela mãe contaminada que conseqüentemente transmite ao seu feto. Em todas as suas fases a doença pode apresentar manifestações orais, que podem ser diagnosticadas pelo Cirurgião-Dentista, visto que essas manifestações podem ser confundidas com outras enfermidades. É importante que o diagnóstico seja feito o quanto mais rápido possível, seja pelo Cirurgião-Dentista ou pelo médico, para conceder o melhor prognóstico ao paciente. Dentre as alterações mais frequentes na boca observa-se a aparição do cancro duro, as placas mucosas e as gomas, além dos incisivos de Hutchinson molares em amora no caso de sífilis congênita (KALININ, NETO e PASSARELLI, 2016). O fármaco utilizado para o tratamento da sífilis é a benzatina, da classe das penicilinas, com orientação de suas doses e intervalos definidos pela fase em que se encontra a doença no paciente. Aconselha-se às práticas sexuais seguras e controle da doença devem ser feitas pelo profissional de saúde. E em relação aos atendimentos é necessário todo o cuidado com a biossegurança, uma vez, que as lesões da primeira fase são altamente contagiosas (NORONHA *et al.*, 2006). E em caso de gestantes é necessária uma devida atenção para minimizar a transmissão vertical da doença. Por ser uma doença curável, a Sífilis, deve ser diagnosticada corretamente o quanto antes pelos profissionais da saúde que deve ter conhecimento de suas manifestações, como fazer o correto diagnóstico e indicar o tratamento adequado ao paciente (GUIDI, 2007). Dessa forma, o objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura de lesões sifilíticas na cavidade oral.

METODOLOGIA

Foram selecionados artigos no período de 2006 a 2017, utilizando os descritores doença

¹ Acadêmico (a) do 9º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

² Farmacêutico Bioquímico (UFOP), Cirurgião-Dentista (UNIVÉRTIX); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Mestre em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC); Especialista em Docência do Ensino Superior (UCAM, RJ); Especialista em Farmacologia (UFLA). Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

sexualmente transmissível, lesão oral e lesões sífilíticas oral. Foram utilizadas as plataformas de dados: Google Acadêmico e Scielo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Sífilis é uma doença sexualmente transmissível que é causada por bactérias gram-negativas do grupo das espiroquetas, *Treponema pallidum*. Podendo ser congênita ou adquirida podendo variar os seus sintomas e sinais dependendo do estágio da doença (SIQUEIRA JÚNIOR *et al.*, 2011). Um caso clínico foi relatado por Wastner *et al.* (2017) de uma paciente com idade de 25 anos, faioderma, relatou “bolinhas na boca e na garganta” tendo surgido há 3 meses queixando que doíam durante a deglutição e informou que não possuía hábitos nocivos à saúde como tabagismos, etilismo ou alergias. Afirmou ser mãe de uma criança de 2 anos de idade e complementou dizendo não ter contato com o pai da criança e que no momento estava sexualmente inativa. Ao exame físico foi observado múltiplas placas brancas, não sangrentas e não removíveis nas regiões da comissura labial bilateral, orofaringe e ventre da língua. Foi observado também na esclera do olho esquerdo da paciente um nódulo de aproximadamente 2mm, tendo como hipótese clínica diagnóstica inicial de placa sífilítica. Exames laboratoriais específicos apresentaram resultados positivos para sífilis (VDRL, FTA e ABS) foi colhido material do palato mole e região da mucosa jugal para realização de exame anatomopatológico mostrando mucoso ulcerado com infiltrado inflamatório crônico com quadro compatível com a hipótese de Sífilis. Posteriormente confirmou-se com a ajuda dos exames laboratoriais e anatomopatológico o fechamento de diagnóstico de sífilis secundária. Sendo a paciente encaminhada ao Serviço de Infectologia, para tratamento clínico com a utilização de penicilina G benzatina. Tomou-se o devido cuidado de descartar a existência de gravidez, sendo realizado o exame Beta-HCG, o qual foi negativo. Essa paciente foi orientada sobre educação sexual, DSTs e aconselhada a evitar se engravidar até alta do tratamento proposto pelo médico infectologista, uma vez, que devido ao risco de o bebê ser contaminado. Porém, a paciente antes de finalizar o tratamento, enquanto aguardava a liberação da medicação, a paciente engravidou. E no seu retorno com a equipe odontológica, informou aos profissionais que estava grávida de 11 semanas. As lesões supracitadas clinicamente apresentaram ausência total das lesões orais. Apesar da necessidade de novos testes para diagnosticar de maneira prática e rápida e acessíveis o correto diagnóstico da Sífilis se faz necessário e essencial educar a população desde sobre as DSTs, bem como a diminuição das infecções (MAGALHÃES, KAWAGUCHI, DIAS e CALDERON, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário novos testes diagnósticos mais práticos e rápidos e acessíveis para que facilite a detecção da doença. Sobretudo a educação da população desde a época escolar sobre as DSTs, com campanhas voltadas à prevenção e orientação sobre a saúde de modo geral e seus tratamentos e informações sobre as possíveis complicações que as DSTs podem causar. Todos indivíduos inseridos à uma sociedade tem direito a campanhas de prevenções e tratamentos adequados.



REFERÊNCIAS

GUIDI, R. **Manifestações bucais da sífilis: estudo retrospectivo**. Dissertação (Mestrado em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial) – Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, 87pp, 2007.

KALIMIN, Y.; NETO, A. P.; PASSARELLI, D. H. C. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. **Odonto**. [s.l.], v. 23, n. 45-46, p. 65-76, 2015.

MAGALHÃES, D.M.S.; KAWAGUCHI, I.A.L.; DIAS, A.; CALDERON, I.M.P. A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil. **ComCiênciasSaúde**. [s.l.], v. 22, n. 1, p. 43-54, 2011.

NORONHA, A. C. C. *et al.* Sífilis secundária: Diagnóstico a partir das lesões orais. **DST-J Bras. Doenças Sex. Transm.** Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 190-193, 2006.

SIQUEIRA JÚNIOR, H. M. *et al.* Os micro-organismos contaminam as escovas dentais? **HU Revista**. Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p.409-412, 2011.

WASTNER, B. F. *et al.* Sífilis secundária em gestante: relato de caso. **Arch Health Invest**. [s.l.], v. 6, n. 9, p. 399-402, 2017.