

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS E O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cecília Soares Gonçalves¹
Júlia Lopes Moscone¹
Maria Eduarda Paiva Ávila¹
Brenda de Oliveira Rodrigues¹
Alexandre Lopes Andrade¹
Isabela das Graças Martins Bicalho¹
Leandro Silva de Araújo²

leandro.univertix@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pelo *Treponema pallidum*, classicamente dividida em estágios primário, secundário, terciário e congênito, cada um com manifestações clínicas próprias. A cavidade oral constitui sítio frequente de lesões, sobretudo na fase secundária, manifestando-se por meio de placas mucosas, úlceras, condiloma lata e glossites, podendo evoluir, em casos não tratados, para destruição tecidual e perfuração palatina. No cenário epidemiológico atual, observa-se aumento expressivo da incidência da doença no Brasil e nas Américas, o que reforça sua relevância como problema de saúde pública. Diante disso, o presente estudo, de natureza bibliográfica e caráter narrativo, teve como objetivo revisar as manifestações orais da sífilis e discutir o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce e na notificação compulsória da doença. A análise da literatura evidenciou que o profissional de odontologia ocupa posição estratégica no reconhecimento dos sinais clínicos suspeitos, contribuindo para o diagnóstico diferencial, o encaminhamento adequado e a interrupção da cadeia de transmissão. Conclui-se que o conhecimento aprofundado sobre as manifestações orais da sífilis é fundamental para qualificar a assistência odontológica e reduzir os impactos clínicos e sociais da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; *Treponema pallidum*; Manifestações orais; Cirurgião-dentista; Diagnóstico precoce.

1 INTRODUÇÃO

¹ Aluna(o) do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

² Médico Veterinário, Mestre e Doutor (Universidade Federal de Viçosa). Coordenador do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Vértice - Univértix. Professor do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix.

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por via sexual ou de forma congênita. A doença é classicamente dividida em quatro estágios — sífilis primária, secundária, terciária e congênita —, cada um com manifestações clínicas distintas (Neville *et al.*, 2025, p. 173).

A sífilis primária caracteriza-se pelo desenvolvimento de lesões no sítio de inoculação, surgindo entre 3 e 90 dias após a exposição. Sua principal manifestação é o cancro duro, lesão geralmente solitária que se inicia como pápula com ulceração central, de bordas endurecidas e base lisa, indolor à palpação. Embora a localização genital seja predominante, respondendo por aproximadamente 85% dos casos, a cavidade oral representa cerca de 4% dos sítios afetados, seguida pela região anal (10%) e outras localizações extragenitais (1%) (Neville *et al.*, 2025, p. 174).

A sífilis secundária representa o estágio de maior associação às manifestações intraorais. É caracterizada por erupções maculopapulares disseminadas acompanhadas de sintomatologia sistêmica, incluindo linfadenopatia indolor, odinofagia, mal-estar, cefaleia, febre, perda de peso e dor musculoesquelética. Na cavidade oral, as lesões mais frequentes são as placas mucosas, que resultam da intensa resposta inflamatória à infecção e podem evoluir para necrose epitelial, sendo encontradas principalmente na língua, lábios, mucosa jugal e palato. Ocasionalmente, observam-se lesões papilares denominadas condiloma lata, que podem simular papilomas virais (Neville *et al.*, 2025, p. 174).

A sífilis terciária ocorre em aproximadamente 30% dos casos não tratados e representa a fase de maior gravidade sistêmica. O sistema cardiovascular pode ser acometido por aneurisma da aorta ascendente, regurgitação aórtica, hipertrofia ventricular esquerda e insuficiência cardíaca congestiva. O envolvimento do sistema nervoso central pode resultar em tabes dorsalis, paralisia generalizada, psicose, demência e óbito. As lesões características dessa fase são as gomas sífilíticas, focos de inflamação granulomatosa que acometem pele, tecidos moles e órgãos internos, manifestando-se como nódulos endurecidos ou úlceras com grande potencial destrutivo — com predileção por palato e língua (Neville *et al.*, 2025, p. 175).

A sífilis congênita pode ser identificada em recém-nascidos a partir da segunda ou terceira semana de vida. Seu diagnóstico é orientado pela Tríade de Hutchinson, descrita em 1858 por Sir Jonathan Hutchinson, composta por: dentes de Hutchinson, ceratite intersticial ocular e surdez por comprometimento do VIII par craniano. A infecção interfere na amelogenese, resultando em alterações morfológicas características: os incisivos de Hutchinson apresentam diâmetro mesiodistal aumentado no terço médio da coroa, com afilamento em direção à margem incisal — conferindo aspecto de chave de fenda — e frequente entalhe hipoplásico central. Os molares em amora (molares de Fournier ou de Moon) apresentam superfície oclusal constritiva com múltiplas projeções globulares desorganizadas (Neville *et al.*, 2025, p. 176).

Do ponto de vista epidemiológico, a sífilis adquirida representa uma crescente preocupação em saúde pública. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), houve aumento de 30% nos casos entre adultos de 15 a 49 anos nas Américas entre 2020 e 2022 (PAHO, 2024). No Brasil, dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) evidenciam crescimento expressivo da taxa de detecção, de 19,8 casos por 100.000 habitantes em 2013 para 113,8 casos por 100.000 habitantes em 2023, com maior concentração entre jovens de 15 a 39 anos (Brasil, 2024). Estudos nacionais apontam ainda taxa de diagnóstico tardio de 31,02%, taxa de cura de 41,01% e taxa de óbito de 0,04%, com disparidades regionais que refletem a má distribuição dos serviços de saúde e lacunas na capacitação profissional para o diagnóstico e tratamento precoces (Fagundes; Andrade; Prado, 2025).

Nesse cenário de reemergência da doença, a capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento precoce das manifestações clínicas torna-se estratégica. Considerando que a cavidade oral figura como sítio frequente de lesões em múltiplos estágios da doença, o cirurgião-dentista pode ser o primeiro profissional a identificar sinais clínicos suspeitos (Silva; Silva, 2025). Além do diagnóstico e do encaminhamento ao serviço de saúde competente, esse profissional tem obrigação legal de notificar os casos identificados ao SINAN por meio de ficha de notificação

compulsória, conforme estabelecido pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017 (Brasil, 2017).

Diante do exposto, o presente artigo tem como objetivo revisar as manifestações orais da sífilis e discutir o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce e na notificação compulsória da doença. Para tanto, foi conduzida uma revisão narrativa da literatura, cujos procedimentos metodológicos são detalhados a seguir.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que pode causar sérios problemas de saúde sem tratamento. A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*. As pessoas podem contrair sífilis por contato direto com uma ferida durante sexo vaginal, anal ou oral. A sífilis também pode ser transmitida pelo contato com a erupção que aparece em estágios avançados da doença. Uma pessoa grávida pode transmitir sífilis ao feto (chamada de sífilis congênita). A disseminação hematogênica e linfática dos espiroquetas ocorre de 3 a 12 semanas após a resolução do chancre (embora ambos os estágios possam se sobrepor) e resulta em uma ampla variedade de sinais clínicos (Oliveira *et al.*, 2022).

Um estudo realizado por Arando Lasagabaster *et al.*, (2019) demonstrou que o teste de anticorpos séricos é a forma mais comum de diagnóstico, embora o diagnóstico direto (detecção de *T. pallidum* em lesões, linfadenopatia, tecidos ou LCR) esteja se tornando cada vez mais importante graças ao desenvolvimento de técnicas de biologia molecular. A detecção direta fornece diagnóstico definitivo da sífilis e é especialmente útil em lesões suspeitas em indivíduos sorologicamente não reativos.

A existência de patologias secundárias concomitantes e associadas à cavidade oral não é de forma alguma rara. Na cavidade oral, é frequente a presença dessas lesões. As localizações mais frequentes são o palato duro e língua, embora também possam acometer palato mole, rebordo alveolar inferior e glândulas parótidas. Essas lesões podem se coalescer e formar grandes lesões ulceradas e causar intensa destruição tecidual. Quando acometem palato duro, podem causar perfuração com

comunicação da cavidade nasal com a cavidade oral. Quando a língua é envolvida, pode formar um padrão lobulado, irregular e difuso denominada glossite intersticial. As papilas podem se apresentar atróficas ou totalmente ausentes devido à infecção profunda na região, formando um padrão chamado de glossite luética. Na prática diária, a associação da história da doença com as manifestações clínicas e reatividade aos testes sorológicos treponêmicos e não treponêmicos é suficiente para o diagnóstico da sífilis. Alguns pacientes afetados pela sífilis oral são submetidos a biópsias para fins de diagnóstico, e características histológicas da sífilis secundária oral, embora inespecíficas, podem ser altamente sugestivas da doença, como descrito por Santos *et al.*, (2019).

É caracterizada como terapia de primeira linha a Penicilina G sódica (também conhecida como benzilpenicilina) 3-4 MIU IV a cada 4 horas por 14 dias ou 18-24 MIU/dia em infusão IV contínua por 14 dias. Todos os indivíduos diagnosticados com sífilis são recomendados a passar por avaliação clínica e sorológica 3, 6 e 12 meses após o tratamento. Suas respostas sorológicas devem ser comparadas com os títulos do mesmo teste não treponêmico (RPR/VDRL) obtido no mesmo dia do tratamento. Devem ser solicitadas a sorologia do HIV e o rastreamento para outras ISTs. Se o risco de reinfeção for alto, são recomendadas verificações frequentes de teste não treponêmico (por exemplo, a cada 3 meses). Um resultado negativo após o tratamento é considerado a melhor confirmação da cura, embora não seja alcançado em todos os casos, segundo Fuertes de Vega *et al.*, (2024).

No entanto, ressalta-se a importância de uma suspeita clínica durante a anamnese e exame físico feita pelo cirurgião-dentista, que, pela especificidade da sua formação acadêmica, constitui um grupo importante nas equipes multiprofissionais que se destacam no enfrentamento das ISTs, entre outras doenças (Oliveira *et al.*, 2022).

Em síntese, a sífilis continua sendo um importante desafio para a saúde pública devido ao seu crescente número de casos e às repercussões clínicas e sociais. Nesse contexto, o cirurgião-dentista exerce papel essencial na identificação precoce das manifestações orais, contribuindo para o diagnóstico, tratamento e prevenção da

doença. Dessa forma, o conhecimento sobre a relação entre a sífilis e a cavidade oral é fundamental para promover uma assistência odontológica qualificada e reduzir os impactos da infecção na sociedade.

3 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e objetivo descritivo. Segundo Marconi e Lakatos (2022), a pesquisa qualitativa pressupõe o estabelecimento de um ou mais objetivos, a seleção das informações e a realização da pesquisa de campo; em seguida, constroem-se, quando necessário, as hipóteses responsáveis pela explicação do problema identificado, definindo-se o campo de estudo e os procedimentos necessários para a coleta dos dados. Coletados os dados, inicia-se a fase de análise. Diferentemente da pesquisa quantitativa, na abordagem qualitativa o processo não é estritamente sequencial: o pesquisador avança para as etapas seguintes, mas retorna constantemente às fases anteriores para reformulações, em busca de significados mais aprofundados sobre o tema investigado. No presente estudo, o "campo" de investigação correspondeu às bases de dados eletrônicas consultadas, e os "dados" analisados foram os artigos científicos selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Este trabalho foi desenvolvido com a finalidade de revisar as manifestações orais da sífilis nos diferentes estágios da doença, bem como discutir o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce e na notificação compulsória da infecção.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico, por serem bases amplamente reconhecidas na literatura odontológica e médica, garantindo abrangência e confiabilidade das fontes consultadas, com recorte temporal de 2019 a 2025, adotado com o objetivo de reunir evidências científicas recentes diante da reemergência da doença e das atualizações nas diretrizes de diagnóstico e manejo clínico.

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH) "sífilis", "Treponema pallidum", "saúde bucal",

"manifestações orais", "diagnóstico", "tratamento", "*Syphilis*", "*oral manifestations*" e "*oral health*", combinados por meio do operador booleano AND, que retorna resultados contendo simultaneamente todos os termos combinados na busca.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2017 e 2026, disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês, abrangendo revisões sistemáticas, revisões narrativas, estudos observacionais, consensos de especialistas, boletins epidemiológicos oficiais e capítulos de referência em patologia oral, que abordassem a sífilis com ênfase em seus aspectos epidemiológicos, clínicos, manifestações na cavidade oral, diagnóstico, tratamento e atuação do cirurgião-dentista.

Foram excluídos artigos duplicados, estudos indisponíveis na íntegra, publicações fora do período estabelecido, trabalhos sem relação direta com o tema proposto e publicações de acesso pago.

A seleção dos artigos considerou a adequação ao tema, ao idioma e ao período estabelecido, sem aplicação de instrumento formal de avaliação da qualidade metodológica, dada a natureza narrativa da revisão. Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos.

Ao final do processo de busca e seleção, foram incluídos estudos, os quais foram organizados em cinco eixos temáticos — aspectos gerais da sífilis, manifestações orais da doença, métodos diagnósticos, tratamento e papel do cirurgião-dentista na identificação precoce e no manejo da infecção — para fins de análise e discussão. As informações consideradas relevantes foram organizadas e analisadas por meio de síntese narrativa, agrupando os achados de cada estudo dentro desses eixos, a fim de direcionar o processo de escrita e assegurar a organização qualitativa das informações extraídas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura analisada evidencia que a sífilis permanece como uma importante infecção sexualmente transmissível, apresentando aumento expressivo na incidência e representando um desafio para a saúde pública. Os estudos revisados demonstram que a cavidade oral pode ser um dos primeiros locais de manifestações da doença,

tornando o cirurgião-dentista um profissional estratégico para o reconhecimento precoce dos sinais clínicos e para o encaminhamento do paciente ao tratamento adequado (Santos; Sá; Lamarck, 2019; Oliveira; Oliveira Júnior; Guedes, 2022).

Os estudos analisados evidenciam que as manifestações orais da sífilis apresentam ampla diversidade clínica, variando de acordo com o estágio da infecção. Entre as lesões mais frequentemente descritas destacam-se úlceras, placas mucosas, máculas eritematosas, áreas esbranquiçadas e lesões papulares envolvendo principalmente língua, palato duro, palato mole e mucosa jugal (Santos; Sá; Lamarck, 2019; Silva *et al.*, 2022). Os achados descritos por Oliveira, Oliveira Júnior e Guedes (2022) corroboram aqueles apresentados por Santos, Sá e Lamarck (2019), reforçando que a sífilis pode mimetizar diversas doenças da cavidade oral, dificultando o diagnóstico clínico e exigindo conhecimento técnico do cirurgião-dentista.

Além das manifestações mais frequentes, a literatura descreve alterações mais graves, como glossite intersticial, glossite luética, destruição dos tecidos orais e perfuração do palato. Embora essas manifestações sejam menos comuns atualmente devido ao diagnóstico e tratamento mais precoces, sua ocorrência demonstra o elevado potencial destrutivo da doença quando não tratada adequadamente (Santos; Sá; Lamarck, 2019; Arando Lasagabaster; Otero Guerra, 2019).

Outro aspecto relevante observado nos estudos refere-se ao impacto dessas manifestações na qualidade de vida dos pacientes. Lesões ulceradas e dolorosas podem comprometer funções essenciais, como mastigação, deglutição, fonação e higiene bucal, além de ocasionarem desconforto físico e alterações estéticas. Essas condições podem repercutir negativamente na autoestima, nas relações sociais e no bem-estar psicológico, demonstrando que os efeitos da sífilis extrapolam a dimensão biológica da doença (Oliveira; Oliveira Júnior; Guedes, 2022; Organization of Teratology Information Specialists, 2023).

Os estudos também apontam consenso quanto à dificuldade do diagnóstico clínico das manifestações orais da sífilis. A semelhança das lesões com outras doenças infecciosas, inflamatórias e potencialmente malignas exige do cirurgião-dentista conhecimento técnico para a realização do diagnóstico diferencial. Dessa

forma, a associação entre anamnese detalhada, exame clínico criterioso e exames laboratoriais representa a estratégia mais segura para confirmação diagnóstica (Arando Lasagabaster; Otero Guerra, 2019; Santos; Sá; Lamarck, 2019).

Embora a biópsia não seja considerada exame de rotina para confirmação da sífilis, sua utilização pode ser indicada em casos de lesões atípicas ou quando há necessidade de exclusão de outras patologias. Conforme destacado por Santos, Sá e Lamarck (2019), os achados histopatológicos são interpretados em conjunto com os exames sorológicos e a história clínica do paciente.

Em relação ao tratamento, observa-se consenso quanto ao uso da penicilina como medicamento de primeira escolha. Além da antibioticoterapia, os estudos ressaltam a importância do acompanhamento clínico e sorológico após o tratamento para confirmação da resposta terapêutica e identificação de possíveis reinfecções sexualmente transmissíveis, especialmente a infecção pelo HIV (Arando Lasagabaster; Otero Guerra, 2019; Fuertes de Vega *et al.*, 2024).

No que se refere ao papel do cirurgião-dentista, os estudos demonstram que esse profissional ocupa posição estratégica no diagnóstico precoce da sífilis. Santos, Sá e Lamarck (2019) ressaltam que o conhecimento das manifestações orais permite reconhecer precocemente alterações suspeitas, favorecendo o encaminhamento do paciente e reduzindo complicações decorrentes da evolução da doença. De maneira semelhante, Oliveira, Oliveira Júnior e Guedes (2022) destacam que a atuação do cirurgião-dentista não se limita ao diagnóstico, abrangendo também ações de educação em saúde, prevenção, orientação quanto às formas de transmissão e incentivo à adesão ao tratamento.

Sob a perspectiva da saúde pública, os resultados evidenciam que a atuação integrada entre cirurgiões-dentistas e demais profissionais da saúde contribui para o diagnóstico precoce, interrupção da cadeia de transmissão e redução das complicações associadas à sífilis. Dessa forma, investir na capacitação dos profissionais e ampliar o conhecimento sobre as manifestações orais da doença constitui estratégia importante para qualificar a assistência prestada aos pacientes (Arando Lasagabaster; Otero Guerra, 2019; Fuertes de Vega *et al.*, 2024).

Portanto, os estudos analisados demonstram que as manifestações orais da sífilis apresentam importante relevância clínica por comprometerem funções orais, aspectos estéticos, psicológicos e sociais, repercutindo diretamente na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, observa-se consenso na literatura de que o cirurgião-dentista desempenha papel fundamental na identificação precoce dessas alterações, contribuindo para o diagnóstico, tratamento, prevenção e promoção da saúde, reforçando sua importância no enfrentamento dessa infecção.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura permitiu compreender que a sífilis permanece como uma importante infecção sexualmente transmissível e um relevante problema de saúde pública, reflexo do aumento da sua incidência há décadas e das dificuldades relacionadas ao diagnóstico precoce. As evidências analisadas demonstram que a doença apresenta manifestações clínicas variadas, podendo acometer a cavidade oral em diferentes estágios da infecção. Essas lesões frequentemente apresentam características inespecíficas e semelhantes à de outras patologias bucais, o que reforça a necessidade de um diagnóstico diferencial criterioso e baseado na associação entre anamnese, exame clínico e exames laboratoriais.

Os estudos incluídos nesta revisão evidenciam que as manifestações orais mais frequentemente associadas à sífilis correspondem às placas mucosas, úlceras, mácula eritematosas, lesões papulares e gomas sífilíticas, acometendo principalmente língua, palato e mucosa jugal. Embora as formas mais destrutivas da doença sejam atualmente menos frequentes em razão do diagnóstico e tratamento precoces, ainda representam importante risco quando a infecção não é indicada oportunamente. Além disso, tais alterações podem comprometer funções essenciais, como mastigação, deglutição e fonação, repercutindo negativamente na qualidade de vida e no bem-estar dos pacientes.

Nesse contexto, torna-se evidente que o cirurgião-dentista ocupa posição estratégica na identificação precoce da sífilis, uma vez que pode ser o primeiro profissional de saúde a reconhecer manifestações sugestivas da doença durante o

exame clínico de rotina. Sua atuação não deve incluir diagnóstico diferencial, encaminhamento para confirmação laboratorial e tratamento, além de ações de educação em saúde, orientação sobre transmissão, incentivo à adesão terapêutica e notificação compulsória.

Ressalta-se a importância da educação permanente dos profissionais de Odontologia, visando ao aprimoramento do reconhecimento das manifestações orais da sífilis e do manejo clínico desses pacientes. A atualização contínua contribui para uma assistência mais qualificada, humanizada e integrada.

Por fim, conclui-se que o conhecimento das manifestações orais da sífilis constitui ferramenta indispensável para a prática odontológica contemporânea. O reconhecimento precoce das lesões, aliado à adequada conduta clínica e ao trabalho integrado entre os profissionais de saúde, favorece o diagnóstico oportuno, reduz complicações e contribui para o controle epidemiológico da doença. Além disso, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas clínicas e epidemiológicas, especialmente no contexto brasileiro, a fim de ampliar as evidências científicas sobre as manifestações orais da sífilis e subsidiar estratégias cada vez mais eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS

ARANDO LASAGABASTER, Maider; OTERO GUERRA, Luis. Syphilis. **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (English Edition)**, v. 37, n. 6, p. 398-404, 2019. DOI: 10.1016/j.eimce.2019.01.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30738716/>. Acesso em: 30 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde e define, em seu Anexo V, a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2017. Seção 1, Suplemento. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html. Acesso em: 30 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf/view. Acesso em: 28 jun. 2026.

FAGUNDES, L. B.; ANDRADE, M. P.; PRADO, M. S. Epidemiologia da sífilis no Brasil: uma análise estatística. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 4, p. 2826-2834, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18830. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i4.18830>. Acesso em: 30 jun. 2026.

FUERTES DE VEGA, L.; DE LA TORRE GARCÍA, J. M.; SUÁREZ FARFANTE, J. M.; CEBALLOS RODRÍGUEZ, M. C. Consenso de expertos de la AEDV para el manejo de la sífilis. **Actas Dermo-Sifiliográficas**, v. 115, n. 9, p. T896-T905, 2024. DOI: 10.1016/j.ad.2024.08.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39111574/>. Acesso em: 30 jun. 2026.

MACIEL, G. B. M.; GUSE, T. L. Manifestações orais da sífilis: aspectos essenciais para o cirurgião-dentista. **Revista Naval de Odontologia**, v. 52, n. 1, p. 21-26, 2025. DOI: 10.22491/1983-7550-52-1-4. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.marinha.mil.br/index.php/odontoclinica/article/view/7837>. Acesso em: 30 jun. 2026.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022.

NEVILLE, B. W.; ALLEN, C. M.; DAMM, D. D. *et al.* **Patologia Oral e Maxilofacial**. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025. E-book. ISBN 9786561110129. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786561110129/>. Acesso em: 28 jun. 2026.

OLIVEIRA, João Vitor Antônio de; OLIVEIRA JÚNIOR, Geovane Cleber de; GUEDES, Cizelene do Carmo Faleiros Veloso. Sífilis e suas manifestações orais. **Scientia Generalis**, Patos de Minas, v. 2, n. supl. 1, p. 9, 2022. Disponível em: <https://www.scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/222>. Acesso em: 29 jun. 2026.

ORGANIZATION OF TERATOLOGY INFORMATION SPECIALISTS (OTIS). Sífilis. In: **MotherToBaby: Fact Sheets** [Internet]. Brentwood, TN: OTIS, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38691041/>. Acesso em: 30 jun. 2026.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Syphilis cases increase in the Americas**. Washington, DC: PAHO, 22 maio 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/en/news/22-5-2024-syphilis-cases-increase-americas>. Acesso em: 28 jun. 2026.

SANTOS, Erison Santana dos; SÁ, Jamile de Oliveira; LAMARCK, Rachel. Manifestações orais da sífilis: revisão sistematizada de literatura. **Arch Health**

Investigation, v. 8, n. 8, p. 413-416, 2019. DOI: 10.21270/archi.v8i8.3330. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v8i8.3330>. Acesso em: 30 jun. 2026.

SILVA, Wesley Pereira da; SILVA, Natan Costa. O papel do cirurgião dentista da atenção primária à saúde na abordagem da sífilis e sífilis congênita: diagnóstico, tratamento e controle. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 10, ed. 12, v. 3, p. 30-44, dez. 2025. ISSN 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/odontologia/cirurgiao-dentista>. Acesso em: 30 jun. 2026.