

MIÍASE ORAL: UMA INFECÇÃO PARASITÁRIA DE IMPORTÂNCIA ODONTOLÓGICA

Kamilly Bastos Assis¹
Fabricia Vitor de Paula Corrêa¹
Gabriella Gomes Xavier¹
Jéssica Cristina Avelar²
jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Miíase; Saúde bucal; odontologia, Doença Parasitaria.

1 INTRODUÇÃO

A miíase é uma doença parasitária causada pela infestação de larvas de moscas em tecidos humanos ou animais. De acordo com Silva (2020), as moscas depositam seus ovos no hospedeiro, e as larvas passam a alimentar-se de tecidos vivos ou necróticos. A miíase pode ser classificada em cutânea e cavitária, de acordo com o local acometido. A forma cavitária ocorre quando as larvas se desenvolvem em cavidades naturais do organismo, como a cavidade oral, nasal, ocular e auditiva (Cavalcanti, 2008). A miíase oral enquadra-se na forma cavitária, podendo ocorrer em decorrência da deposição de larvas em feridas abertas, úlceras, alvéolos pós-extração e bolsas periodontais na região oral e maxilofacial (Cavalcanti, 2008). A doença é mais frequente em pacientes com distúrbios psiquiátricos, idosos, pessoas em situação de rua, indivíduos acamados e dependentes químicos (Silva, 2020). Além desses fatores, higiene bucal deficiente, respiração bucal, incompetência labial, etilismo, uso de drogas ilícitas, desnutrição e condições de vulnerabilidade social são fatores predisponentes ao desenvolvimento da infecção. Embora seja considerada uma condição rara, a miíase oral e maxilofacial possui grande relevância clínica devido ao seu elevado potencial destrutivo. Os sinais e sintomas mais frequentes incluem dor, febre, intenso processo inflamatório, edema, secreção purulenta, mobilidade dentária e movimentação visível das larvas na lesão (Waack, 2022). Entretanto, as manifestações clínicas podem variar conforme o estágio da infestação, a região acometida e as condições sistêmicas do paciente. O diagnóstico precoce é fundamental para o sucesso do tratamento, pois o atraso no diagnóstico, associado à elevada quantidade de larvas e à extensão da lesão, pode exigir procedimentos cirúrgicos mais invasivos, aumentando o risco de complicações (Waack, 2022). Diante da gravidade das lesões provocadas pela miíase oral e maxilofacial, torna-se fundamental que o cirurgião-dentista esteja apto a reconhecer precocemente os sinais e sintomas da doença, contribuindo para o diagnóstico e tratamento adequados.

¹ Aluno de Graduação do curso de odontologia do Centro Universitário Univértix, Matipó, Minas Gerais, Brasil.

² Especialista em prótese dentaria e periodontia – Mestre em Periodontia.

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo abordar os principais aspectos relacionados à miíase oral, incluindo etiologia, fatores predisponentes, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento, destacando sua relevância para a prática odontológica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Esse tipo de pesquisa é caracterizado pela análise crítica e interpretativa de publicações previamente divulgadas, sem coleta de dados primários, sendo amplamente utilizada para sintetizar o conhecimento existente sobre determinado tema (GIL, 2010). Para este estudo foram pesquisados artigos científicos obtidos nas plataformas do Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (Scielo), utilizando os seguintes descritores com operador booleano “and”: Miíase Oral; Odontologia; Infecções parasitárias. Critérios de inclusão: artigos completos dos últimos 5 anos sendo relacionados ao objetivo do trabalho. Critérios de exclusão: artigos que não estavam disponíveis de maneira completa e que não fossem gratuitos. Foram encontrados 15 artigos e selecionados 7 estudos. A pesquisa foi realizada entre abril e junho de 2026. O material obtido foi analisado e os dados sumarizados em texto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos estudos analisados, observa-se que a miíase oral constitui uma infecção parasitária rara, porém de grande importância clínica na Odontologia, sendo considerada uma condição multifatorial relacionada à interação entre fatores ambientais, socioeconômicos e sistêmicos. Sua maior incidência em países tropicais e em desenvolvimento evidencia a influência das condições climáticas, da vulnerabilidade social e da precariedade das condições de higiene sobre a ocorrência da doença. Nesse contexto, fatores como higiene bucal deficiente, incompetência labial, respiração bucal, doenças neurológicas, limitações físicas e cognitivas, alcoolismo, lesões ulceradas e condições de abandono ou negligência favorecem a deposição de ovos pelas moscas na cavidade oral, permitindo o desenvolvimento das larvas e a progressão da infestação (Dos Passos *et al.*, 2021). Além disso, pacientes debilitados, dependentes de ventilação mecânica ou alimentação por sondas, portadores de doença periodontal e com dificuldade de fechamento bucal apresentam maior suscetibilidade ao desenvolvimento da enfermidade, ressaltando a necessidade de monitoramento constante e da adoção de medidas preventivas voltadas aos grupos de maior risco (Martínez-Rojano *et al.*, 2020). As manifestações clínicas incluem dor, edema, sangramento, halitose, necrose tecidual e presença visível de larvas na cavidade oral, podendo evoluir para extensa destruição dos tecidos moles e comprometimento funcional quando o diagnóstico é realizado tardiamente (Girão; Nogueira, 2025). Nesse contexto, o reconhecimento precoce dos sinais clínicos é determinante para a instituição do tratamento adequado, contribuindo para a redução das complicações e para um prognóstico mais favorável. Quanto ao manejo terapêutico, a remoção mecânica das larvas permanece como a principal abordagem, podendo ser associada ao uso de substâncias tóxicas que facilitam sua extração, ao debridamento cirúrgico e à administração de ivermectina sistêmica nos casos mais

extensos (Gadda *et al.*, 2021). Dessa forma, o sucesso do tratamento depende não apenas da eliminação da infestação, mas também da identificação e do controle dos fatores predisponentes, por meio da promoção da higiene bucal, do acompanhamento odontológico periódico e da implementação de estratégias preventivas direcionadas aos pacientes mais vulneráveis. Assim, o cirurgião-dentista desempenha papel fundamental tanto no diagnóstico precoce quanto na prevenção e no tratamento da miíase oral, contribuindo para a redução da morbidade e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A miíase oral e maxilofacial é uma infecção parasitária rara, porém de grande importância para a Odontologia devido ao seu potencial destrutivo e às complicações decorrentes do diagnóstico tardio. Entre os principais fatores predisponentes destacam-se a higiene bucal deficiente, vulnerabilidade social, doenças sistêmicas e neurológicas, limitações físicas e cognitivas, alcoolismo, respiração bucal, incompetência labial e lesões ulceradas. Esta revisão permitiu abordar os principais aspectos da doença, incluindo etiologia, fatores predisponentes, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento, evidenciando a necessidade de reconhecimento precoce para evitar complicações. Como proposta de intervenção, recomenda-se fortalecer as ações preventivas por meio da promoção da higiene bucal, do acompanhamento odontológico periódico de pacientes pertencentes aos grupos de risco e da capacitação dos cirurgiões-dentistas para o diagnóstico precoce. Essas medidas contribuem para reduzir a morbidade, favorecer tratamentos menos invasivos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes acometidos.

REFERÊNCIAS

- CAVALCANTI, Alessandro Leite. **Miíase Oral**: etiologia, diagnóstico e tratamento. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, [S. l.], v. 49, n. 2, p. 32–35, 2008. DOI: 10.22456/2177-0018.3059. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/3059>. Acesso em: 24 jun. 2026.
- CAVALCANTI, A. L.; MELO, R. B.; WANDERLEY, F. G. C.; *et al.* **Oral myiasis**. *Journal of Oral Medicine and Oral Surgery*, v. 27, art. 28, 2021. DOI: 10.1051/mbcb/2021028. Disponível em: https://www.jomos.org/articles/mbcb/full_html/2021/03/mbcb210119/mbcb210119.html. Acesso em: 24 jun. 2026.
- DOS PASSOS, J. B. S.; COELHO, L. V.; DE ARRUDA, J. A. A.; SILVA, L. V. O.; DO VALLE, I. B.; SANTOS, M. S.; DE FIGUEIREDO, E. L.; ABREU, L. G.; MESQUITA, R. A. **Oral myiasis**: Analysis of cases reported in the English literature from 1990 to 2020. *Special Care in Dentistry*, v. 41, n. 1, p. 20–31, 2021. DOI: 10.1111/scd.12533. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33125723/>. Acesso em: 23 jun. 2026.

DUTRA GIRÃO, Mauro Vinicius; DOS SANTOS NOGUEIRA, Luís Henrique. **Mííase oral em paciente com síndrome de dependência alcoólica**: relato de caso clínico na odontologia: Oral myiasis in a patient with alcohol dependence syndrome: a clinical case report in dentistry. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, [S. l.], v. 14, n. 2, p. e3757, 2025. DOI: 10.33362/ries.v14i2.3757. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/3757>. Acesso em: 24 jun. 2026.

MARTÍNEZ-ROJANO, H.; HUERTA, H.; HERNÁNDEZ-TRIANA, L. M.; RUIZ PÉREZ, E. F.; SÁMANO, R. **Nosocomial myiasis caused by Lucilia sericata (Diptera: Calliphoridae)** in a pediatric patient in Mexico. Case Reports in Infectious Diseases, v. 2020, Article ID 1285459, p. 1–6, 2020. DOI: 10.1155/2020/1285459. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2020/1285459>. Acesso em: 24 jun. 2026.

SILVA, Agnaldo Plácido da. PLÁCIDO, Eloá Jessica Mendes dos Santos. MORAES, Walber Breno de Souza. Mííase humana: Caso clínica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 08, Vol. 10, pp. 39-46. Agosto de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/miíase-humana>. Acesso em: 24 jun. 2026.

WAACK, P.; SÍLVIA MENEZES BASTOS, A.; MIYAHIRA FILHO, A. . **Mííase cavitária provocando fístula oroantral**: relato de caso : Cavitory myiasis causing oroantral fistula: case report. Revista de Saúde, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 96–100, 2022. DOI: 10.21727/rs.v13i3.3148. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/3148>. Acesso em: 24 jun. 2026.