



INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SUAS MANIFESTAÇÕES ORAIS: ABORDAGEM ODONTOLÓGICA

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AND THEIR ORAL MANIFESTATIONS: AN ODONTOLOGICAL PERSPECTIVE

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SUS MANIFESTACIONES ORALES: ABORDAJE ODONTOLÓGICO



<https://doi.org/10.56238/levv16n52-024>

Data de submissão: 10/08/2025

Data de publicação: 10/09/2025

Alicya Eduarda Soares Cunha

Graduando em Odontologia

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: alicyasoares@unipam.edu.br

Rodrigo Soares de Andrade

Doutor em Estomatopatologia

Instituição: Universidade Estadual de Campinas

E-mail: rodrigosa@unipam.edu.br

RESUMO

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar as manifestações orais das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), destacando o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce, manejo clínico e ações de prevenção, bem como sua contribuição para a promoção da saúde coletiva. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme o protocolo PRISMA e estruturada pela estratégia PICOS. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordaram manifestações orais de ISTs e a atuação odontológica. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Scielo e EBSCO, complementadas por pesquisa manual em referências bibliográficas. Os critérios de exclusão englobaram estudos de caráter exclusivamente médico, editoriais, revisões narrativas sem sistematização e artigos duplicados. A seleção seguiu quatro etapas: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão final dos artigos. Resultados: Inicialmente, 71 publicações foram identificadas, sendo selecionados 17 estudos para análise. Os achados evidenciaram que HIV/AIDS e sífilis foram as ISTs mais estudadas no contexto odontológico, com manifestações orais como candidíase, leucoplasia pilosa, gengivite, úlceras e lesões sifilíticas. Tais alterações se mostraram relevantes não apenas como expressão clínica da infecção, mas também como marcadores de progressão da doença e resposta terapêutica, especialmente em contextos de imunossupressão. Além disso, verificou-se a necessidade de protocolos padronizados de avaliação bucal, maior integração interdisciplinar e a inserção de conteúdos sobre ISTs nos currículos de odontologia. Conclusão: As manifestações orais constituem ferramentas diagnósticas e de monitoramento fundamentais das ISTs, reforçando a importância da odontologia nas estratégias de prevenção e promoção da saúde. O cirurgião-dentista, ao atuar de forma integrada e com base em evidências, contribui para o enfrentamento da disseminação dessas doenças e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, evidenciando a necessidade de capacitação contínua e atenção odontológica ampliada em saúde pública.

Palavras-chave: Manifestações Bucais. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Odontologia.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to analyze the oral manifestations of Sexually Transmitted Infections (STIs), highlighting the role of dentists in early diagnosis, clinical management, and prevention strategies, as well as their contribution to public health promotion. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted according to the PRISMA protocol and structured using the PICOS strategy. Studies published between 2020 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish that addressed oral manifestations of STIs and the role of dentistry were included. Searches were carried out in the PubMed, Scielo, and EBSCO databases, complemented by manual searches in reference lists. Exclusion criteria comprised studies with a strictly medical focus, editorials, unsystematized narrative reviews, and duplicate articles. The selection process followed four stages: identification, screening, eligibility, and final inclusion of articles. **Results:** A total of 71 publications were initially identified, of which 17 were included for analysis. Findings revealed that HIV/AIDS and syphilis were the most studied STIs in the dental context, with oral manifestations such as candidiasis, hairy leukoplakia, gingivitis, ulcers, and syphilitic lesions. These alterations were relevant not only as clinical signs of infection but also as markers of disease progression and therapeutic response, particularly in immunosuppressed contexts. The review also highlighted the need for standardized oral assessment protocols, greater interdisciplinary integration, and the inclusion of STI-related content in dental curricula. **Conclusion:** Oral manifestations represent essential diagnostic and monitoring tools for STIs, reinforcing the importance of dentistry in prevention and health promotion strategies. By acting in an integrated and evidence-based manner, dentists contribute to reducing the spread of these diseases and improving patients' quality of life, emphasizing the need for continuous training and expanded dental care in public health.

Keywords: Oral Manifestations. Sexually Transmitted Infections. Dentistry.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo analizar las manifestaciones orales de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), destacando el papel del cirujano-dentista en el diagnóstico precoz, el manejo clínico y las acciones de prevención, así como su contribución a la promoción de la salud pública. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada conforme al protocolo PRISMA y estructurada mediante la estrategia PICOS. Se incluyeron estudios publicados entre 2020 y 2025, en portugués, inglés y español, que abordaron manifestaciones orales de ITS y la actuación odontológica. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos PubMed, Scielo y EBSCO, complementadas con búsqueda manual en referencias bibliográficas. Los criterios de exclusión comprendieron estudios de carácter exclusivamente médico, editoriales, revisiones narrativas sin sistematización y artículos duplicados. La selección se desarrolló en cuatro etapas: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión final de los artículos. **Resultados:** Se identificaron inicialmente 71 publicaciones, de las cuales 17 fueron seleccionadas para análisis. Los hallazgos mostraron que el VIH/SIDA y la sífilis fueron las ITS más estudiadas en el contexto odontológico, con manifestaciones orales como candidiasis, leucoplasia pilosa, gingivitis, úlceras y lesiones sifilíticas. Estas alteraciones resultaron relevantes no solo como expresión clínica de la infección, sino también como marcadores de progresión de la enfermedad y respuesta terapéutica, especialmente en contextos de inmunosupresión. Asimismo, se evidenció la necesidad de protocolos estandarizados de evaluación oral, mayor integración interdisciplinaria y la inclusión de contenidos sobre ITS en los planes de estudio de odontología. **Conclusión:** Las manifestaciones orales constituyen herramientas diagnósticas y de seguimiento fundamentales de las ITS, reforzando la importancia de la odontología en las estrategias de prevención y promoción de la salud. El cirujano-dentista, al actuar de manera integrada y basada en evidencias, contribuye a enfrentar la diseminación de estas enfermedades y a mejorar la calidad de vida de los pacientes, resaltando la necesidad de capacitación continua y de una atención odontológica ampliada en salud pública.



Palabras clave: Manifestaciones Orales. Infecciones de Transmisión Sexual. Odontología.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um grande problema de saúde pública global, afetando milhões de pessoas anualmente, mesmo diante dos avanços nos métodos diagnósticos e terapêuticos que visam reduzir sua transmissibilidade. A elevada incidência dessas infecções é particularmente preocupante em populações vulneráveis, como jovens, profissionais do sexo e indivíduos com acesso restrito aos serviços de saúde. Além disso, a disseminação dessas doenças está diretamente relacionada a fatores socioeconômicos, como a desigualdade social, a baixa escolaridade e o uso inadequado de métodos de prevenção, especialmente o preservativo (Cannovo *et al.*, 2024). A falta de informação e o estigma social associado às ISTs dificultam o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento, contribuindo para a persistência e a propagação dessas infecções na população (Amato *et al.*, 2024).

A cavidade oral, por ser uma região anatomicamente sensível e constantemente exposta a agentes externos, apresenta maior vulnerabilidade à penetração de microrganismos, sobretudo na presença de traumas locais. Nesse contexto, pode representar um dos primeiros sítios a manifestar sinais clínicos de ISTs (Lomelí-Martínez *et al.*, 2022). Durante práticas sexuais desprotegidas, como o sexo oral, o contato direto com agentes patogênicos eleva consideravelmente o risco de infecção. A cavidade oral, além de ser um local de manifestação de lesões, pode também atuar como um reservatório para a transmissão de ISTs. Nesse contexto, o cirurgião-dentista ou patologista de saúde de cabeça e pescoço pode desempenhar um papel crítico no reconhecimento precoce, diagnóstico e início da terapia necessária (Smith *et al.*, 2021).

Dentre as ISTs com manifestações orais relevantes, destacam-se a sífilis, o herpes simples, a gonorreia e a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), cada uma apresentando características clínicas específicas na cavidade bucal. A sífilis, etiologicamente relacionada à bactéria *Treponema pallidum*, manifesta-se, em sua fase primária, por meio do cancro sifilítico (uma lesão ulcerada, indolor, de bordas endurecidas) comumente localizada na língua, lábios ou mucosa jugal (Smith *et al.*, 2021; Lomelí-Martínez *et al.*, 2022). O herpes simples, causado por vírus, caracterizado clinicamente pela formação de vesículas dolorosas que se rompem, originando úlceras recorrentes, especialmente localizadas nos lábios, gengiva e palato.

A gonorreia, por sua vez, é uma infecção bacteriana provocada por *Neisseria gonorrhoeae*, cuja transmissão se dá por contato sexual desprotegido (Sookaromdee; Yasri; Wiwanitkit, 2021). No contexto das manifestações orais, a gonorreia pode culminar em faringite gonocócica, com sintomatologia que inclui dor orofaríngea, hiperemia e presença de exsudato purulento na região da orofaringe, podendo ser confundida com outras infecções de etiologia viral ou bacteriana (Cannovo *et al.*, 2024). Por outro lado, a infecção pelo HIV compromete significativamente o sistema imunológico, favorecendo o surgimento de infecções oportunistas com manifestações orais relevantes (candidíase

oral, leucoplasia pilosa e sarcoma de Kaposi). O conhecimento clínico dessas manifestações é essencial para o estabelecimento de um diagnóstico preciso e para o acompanhamento adequado de indivíduos imunossuprimidos (Lomelí-Martínez *et al.*, 2022).

O diagnóstico precoce das ISTs com repercussão oral demanda avaliação da cavidade bucal, com atenção a lesões típicas como úlceras, placas esbranquiçadas e vesículas. A distinção dessas manifestações de outras condições, como neoplasias e doenças autoimunes, requer exames complementares, como biópsias e testes sorológicos, além do adequado encaminhamento para avaliação especializada (Amato *et al.*, 2024). No contexto do atendimento odontológico, a prevenção das ISTs é fundamental e baseia-se em anamnese para identificação de fatores de risco, na educação do paciente sobre práticas sexuais seguras e na aplicação rigorosa de protocolos de biossegurança. A utilização correta dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a esterilização adequada dos instrumentais e a incorporação de testes rápidos contribuem de maneira significativa para a minimização do risco de transmissão, assegurando um ambiente clínico mais seguro e eficaz (Lomelí-Martínez *et al.*, 2022).

Com a adoção dessas práticas, o cirurgião-dentista não apenas desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce das ISTs, como também atua ativamente na promoção da saúde coletiva. Ao integrar a odontologia às estratégias de prevenção e conscientização, esse profissional contribui de forma significativa para o enfrentamento da disseminação dessas infecções e para a melhoria dos indicadores de saúde pública (Cannovo *et al.*, 2024; Amato *et al.*, 2024). Diante desse panorama, o presente estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre as manifestações orais das ISTs, ressaltando o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce, manejo clínico e prevenção dessas condições, além de contribuir para a capacitação dos profissionais da odontologia. Além disso, busca contribuir para a formação contínua dos profissionais de odontologia fortalecendo as práticas baseadas em evidências.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada nesta revisão integrativa da literatura científica foi desenvolvida com base no protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que guiou todo o processo de seleção, análise e síntese dos estudos incluídos. Para garantir a precisão e a consistência na busca das informações, foi elaborada com base na estratégia PICOS, a qual contempla cinco elementos fundamentais para a estruturação de estudos: População (P), Intervenção (I), Comparação (C), Desfecho (O) e Tipo de estudo (S). Neste trabalho, foram selecionadas publicações que abordam indivíduos acometidos por ISTs, com ênfase nas manifestações orais (P). A intervenção (I) está relacionada à atuação do cirurgião-dentista, com foco no diagnóstico precoce, manejo clínico e ações de prevenção voltadas às manifestações orais das ISTs.

Como critério de comparação (C), foram considerados estudos que analisam contextos com e sem a atuação odontológica efetiva, evidenciando diferenças na identificação e no manejo dessas manifestações. O desfecho (O) de interesse envolve a melhoria na detecção precoce de ISTs, na conduta clínica adequada, na prevenção e na contribuição do cirurgião-dentista. Quanto ao tipo de estudo (S), foram incluídos estudos qualitativos que tratem diretamente da temática proposta.

Foram incluídos na revisão estudos publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2020 a 2025, que abordem de forma direta as manifestações orais das ISTs com ênfase na atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce, manejo clínico e estratégias de prevenção. Foram excluídos artigos que abordem exclusivamente aspectos médicos, laboratoriais ou epidemiológicos, editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos e revisões narrativas sem sistematização.

A busca pelos estudos será realizada entre os meses de agosto e novembro de 2025, por meio de pesquisa sistemática nas bases de dados PubMed, Scielo via busca avançada do Google Acadêmico e EBSCO, utilizando dados primários e secundários, a partir das referências dos artigos selecionados em busca da amplificação da pesquisa. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados por operadores booleanos (AND/OR): “manifestações orais/*oral manifestations*”; “doenças sexualmente transmissíveis/*sexually transmitted diseases*”; “odontologia/*dentistry*”; “cirurgião-dentista/*dentists*” e “diagnóstico precoce/*early diagnosis*”. As inteligências artificiais Consensus e Perplexity foram utilizadas: o Consensus para a busca dos artigos relevantes, assegurando a seleção de fontes científicas confiáveis, e o Perplexity para gerar e refinar as perguntas de pesquisa, orientando a formulação do estudo.

O processo de seleção dos estudos seguirá quatro etapas principais: identificação para busca sistemática nas bases de dados previamente definidas; triagem com a leitura dos títulos dos trabalhos encontrados, a fim de eliminar aqueles que não se enquadram na temática proposta; elegibilidade, com a leitura dos resumos para verificar se os estudos atendem aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos; e leitura completa dos artigos selecionados, com a extração de dados relevantes, tais como: ano de publicação, tipo de estudo, IST, manifestações orais descritas, condutas odontológicas adotadas e estratégias de prevenção abordadas.

Além da busca nas bases eletrônicas, será realizada uma busca manual nas referências bibliográficas dos estudos incluídos, com o objetivo de identificar outras publicações relevantes que não foram captadas na busca inicial. A análise dos dados será realizada de forma descritiva e crítica, com categorização temática dos achados, a fim de identificar padrões, lacunas e contribuições relevantes para a promoção da inclusão no contexto laboral. Todo o processo de seleção será conduzido pelos pesquisadores independentes, sendo eventuais discordâncias resolvidas por consenso.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Usando os critérios de pesquisa citados anteriormente, 71 publicações foram inicialmente localizadas, os quais se distribuem entre os anos de 2020 a 2025. A primeira triagem de relevância e remoção dos artigos que não seguiam os critérios de inclusão reduziu esse número para 63 artigos, sendo que foram excluídos 1 duplicado; 1 revisão sistemática; 1 meta-análise; 5 não discorriam sobre manifestações orais de ISTs na odontologia; e após a análise completa do texto, foi realizada uma amostra final de 17 artigos (Pubmed = 15; Scielo = 1; EBSCO = 1).

Dezesete artigos obedeceram aos critérios de inclusão e foram incluídos na análise, a proposta foi apenas localizar, selecionar e analisar minuciosamente os estudos temáticos relevantes. Diante disso, a **Tabela 1** apresenta os estudos resumidos em ordem cronológica. A análise dos estudos evidenciou que as ISTs mais investigadas no contexto odontológico foram o HIV/AIDS e a sífilis, ambas associadas a uma variedade de manifestações orais. Na maioria, a conduta odontológica centrou-se no encaminhamento para testes sorológicos, confirmação laboratorial (teste rápido e VDRL) e tratamento com penicilina benzatina

Tabela 1. Síntese de evidências sobre saúde bucal em pacientes com ISTs.

Autor (Ano)	Tipo de Estudo	IST	Manifestações Orais	Condutas Odontológicas	Estratégias de Prevenção
Fokam <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	HIV	Periodontite, perda de inserção clínica, aumento da profundidade de sondagem, sangramento gengival.	Avaliação periodontal (índice de placa, sangramento, profundidade de sondagem, perda de inserção); monitoramento CD4/CD8 (subtipos de linfócitos T); orientação e tratamento odontológico.	Início precoce da TARV; triagens odontológicas regulares; foco em imunossuprimidos; educação em saúde bucal e reforço da higiene oral.
Silva-Boghossian <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal com questionário eletrônico	HIV/AIDS	Candidíase oral, leucoplasia pilosa, gengivite ulcerativa necrosante; eritema gengival linear; sarcoma de Kaposi; periodontite necrosante e linfoma não-Hodgkin.	Conhecimento dos dentistas sobre biossegurança, manifestações orais e transmissão do HIV; maioria utiliza equipamentos de proteção individual (máscara, gorro), preocupa-se com acidentes com perfurocortantes e está disposta a realizar testagem para HIV. Diagnóstico preciso e plano de tratamento conduzido em condições que permitem o controle da infecção.	Educação continuada para profissionais sobre HIV/AIDS e saúde bucal; reforço nas práticas de biossegurança; reconhecimento de manifestações orais como indicadores precoces de HIV; incentivo à testagem regular e ao diagnóstico precoce em ambientes odontológicos para contenção da transmissão e manejo clínico adequado.

Abe <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal observacional	HIV/AIDS	Hiperpigmentação melanótica (19%), candidíase oral (13%), xerostomia, sensação de queimação (síndrome da boca ardente), paladar anormal, úlceras orais, inchaço da parótida, doenças periodontais (7%), mucosite, fibromas.	Encaminhamento dos pacientes com lesões bucais sintomáticas para atendimento odontológico especializado; necessidade de monitoramento contínuo da saúde bucal dos pacientes em uso prolongado de HAART.	Promoção da saúde bucal; acompanhamento odontológico regular como parte do tratamento integral; atenção aos efeitos colaterais orofaciais da HAART; inclusão do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar para manejo precoce das manifestações orais.
Mulder, Mohamed e Mathiba (2021)	Estudo transversal	HIV	Queilite angular (36,7%), candidíase oral (13,3%), úlceras orais atípicas (13,3%); presença de uma ou mais lesões em 31,8% das crianças avaliadas.	Exame clínico oral; reconhecimento da importância das lesões como marcadores clínicos.	Monitoramento clínico regular da cavidade oral em crianças com HIV, especialmente em locais com poucos recursos; capacitação profissional para diagnóstico precoce.
Shaghaghian; Saranjam; Homayooni (2021)	Estudo transversal	HIV	Não é especificada uma doença oral exata. Mas os autores citam a presença de pelo menos uma doença oral durante o curso da infecção.	Uso de prótese dentária associado a melhor qualidade de vida bucal; necessidade de cobertura de serviços odontológicos para pacientes com HIV.	Garantir a cobertura de serviços odontológicos para pessoas vivendo com HIV, com foco no acesso oportuno ao cuidado odontológico. Considerar o uso de próteses dentárias como uma necessidade de saúde pública não atendida e incluí-las nas políticas de atenção à saúde bucal desses pacientes.
Smith <i>et al.</i> (2021)	Estudo de Caso	Sífilis	As manifestações orais da sífilis são altamente variadas e podem imitar processos infecciosos, neoplásicos ou imunomediados, incluem inflamação linfoplasmocitária, exocitose inflamatória e ulceração da mucosa.	Diagnóstico baseado em análise clínica e histopatológica, incluindo testes sorológicos e imuno-histoquímica. A sífilis é tratada com antibióticos da família das penicilinas: penicilina G benzatina ou penicilina G procaína. Em pacientes com alergia à penicilina, doxiciclina ou azitromicina são usadas, embora tenha sido observada resistência à azitromicina	Ênfase no reconhecimento precoce e na suspeição clínica diante da diversidade de apresentações orais. O estudo destaca a importância da vigilância clínica e do conhecimento das diversas manifestações da sífilis oral por parte dos profissionais como forma de prevenir atrasos diagnósticos e transmissão.
Ayyagari <i>et al.</i> (2022)	Estudo Observacional Correlacional	HIV	Candidíase foi a manifestação mais comum, seguida de gengivite e boca ardente.	Avaliação clínica odontológica com registro das principais queixas e manifestações orais.	Uso das manifestações orais como ferramenta diagnóstica especialmente útil em contextos de baixa

			Casos de malignidades foram os menos frequentes. Queixa principal dos pacientes foi dor associada a cárie ou abscesso. As manifestações orais mostraram correlação significativa com os níveis de CD4+, especialmente candidíase e gengivite.	Correlação com contagem de células CD4+ para avaliação do grau de imunossupressão. Importância de identificar sinais precoces de infecção pelo HIV por meio da observação das manifestações bucais.	disponibilidade de exames laboratoriais. Promoção da saúde bucal como componente essencial do cuidado integral ao paciente HIV positivo.
Cao <i>et al.</i> (2022)	Estudo observacional clínico e microbiológico	HIV	Candidíase, doenças das glândulas salivares, periodontite associada à AIDS e úlceras orais. Alta prevalência de lesões orais em pacientes HIV positivos. Foi detectado desequilíbrio da microbiota oral (disbiose), com presença aumentada de patógenos oportunistas.	Exame bucal detalhado para avaliação de saúde periodontal e de lesões orais. Monitoramento da microbiota salivar como potencial marcador da resposta à TARV. Reforço na importância da higiene bucal em pacientes imunocomprometidos.	Início precoce da TARV para restabelecer o equilíbrio microecológico oral. Educação sobre higiene bucal adequada. Acompanhamento clínico odontológico regular para prevenir infecções oportunistas.
Hammouti <i>et al.</i> (2022)	Relato de caso clínico (estudo observacional)	HIV	Leucoplasia oral pilosa (<i>chevelue</i>), candidíase oral, aumento de parótidas, má higiene oral, cáries múltiplas. Discussão sobre manifestações como sarcoma de Kaposi, úlceras, gengivite linear, verrugas, xeroostomia e outras lesões associadas ao HIV em crianças.	Diagnóstico precoce da infecção por meio da identificação de lesões orais características. Exame clínico bucal completo; encaminhamento para exames sorológicos; valorização das manifestações bucais como indicadores de imunodeficiência.	Formação contínua de cirurgiões-dentistas para reconhecer manifestações orais precoces do HIV; promoção de exames bucais regulares (especialmente em populações pediátricas vulneráveis); integração entre saúde bucal e atenção médica para rastreamento precoce da infecção.
Seminario <i>et al.</i> (2022)	Estudo Transversal	HIV	Maior prevalência de doenças orais em crianças HIV-infectadas (42%) e HIV-expostas não infectadas (27%) em comparação às não expostas (17%). A candidíase oral foi a manifestação	Avaliação com questionário validado da OMS e uso de imagens de lesões orais. Reforço da necessidade de acompanhamento odontológico, especialmente em crianças imunocomprometidas.	Recomendação de exames odontológicos regulares. Importância da educação em saúde bucal para cuidadores. A maioria expressou interesse por acompanhamento odontológico, evidenciando a necessidade de ampliar

			mais frequente, associada a baixos níveis de porcentagem de linfócitos T CD4+.	Pouca utilização de serviços odontológicos foi observada (16%).	o acesso e a conscientização.
Staden <i>et al.</i> (2022)	Série de casos clínicos (4 casos pacientes)	Sífilis	Úlcera múltiplas no palato duro, palato mole, úvula e área retromolar; nódulos papilares indurados na língua (caso 1); lesão exofítica solitária na língua anterior (caso 2); massas exofíticas sésseis em toda a cavidade oral e máculas pigmentadas nas mãos/pés (caso 3); lesão verrucosa exofítica na papila incisiva e placas coalescentes no palato mole, úvula e tonsilas (caso 4).	Diagnóstico por biópsia e testes sorológicos; manejo inicial em odontologia seguido de encaminhamento para clínica de infectologia; tratamento com penicilina benzatina semanal.	Educação dos profissionais de saúde bucal para reconhecer manifestações orais precoces, evitar transmissão ocupacional e garantir diagnóstico/tratamento oportuno.
Yang <i>et al.</i> (2023)	Estudo Observacional Analítico	HIV	Lesões orais em pacientes com HIV foram associadas à redução das células T CD4+ e ao aumento da carga viral. A saúde bucal foi influenciada por idade, estado civil, índice de massa corporal e higiene bucal.	Avaliação odontológica especializada, com correlação entre indicadores clínicos e laboratoriais (CD4+ e HIV-VL). Recomendação de monitoramento contínuo da saúde bucal em pacientes imunossuprimidos como parte do cuidado clínico integral.	Promoção de higiene bucal regular em pacientes vivendo com HIV. Identificação precoce de lesões orais pode contribuir para o diagnóstico e manejo clínico da imunossupressão. Importância de acompanhamento odontológico integrado ao tratamento do HIV.
Ahmed (2024)	Estudo transversal quantitativo (survey)	HIV/AIDS	Periodontite associada ao HIV, gengivite, eritema gengival linear, gengivite ulcerativa necrosante, periodontite ulcerativa necrosante. Observou-se que essas manifestações ocorrem mesmo em pacientes sob terapia antirretroviral.	Debridamento periodontal completo, uso de antimicrobianos e terapia periodontal de suporte. No entanto, o estudo mostrou baixo nível de conhecimento entre profissionais sobre essas condutas.	Inclusão de conteúdos sobre implicações periodontais do HIV nos currículos de graduação e programas de educação continuada; conscientização dos profissionais sobre o papel do biofilme periodontal na progressão do HIV; treinamento para diagnóstico e manejo correto de lesões periodontais em pacientes com HIV.
Maloney; Healy (2024)	Série de casos clínicos (6 pacientes)	Sífilis	Úlcera isolada única (cancro – sífilis primária), ulceração oral disseminada e	Reconhecimento precoce das manifestações orais, solicitação de testes diagnósticos	Conscientização da classe odontológica, diagnóstico precoce para evitar progressão

			doença granulomatosa (sífilis secundária).	apropriados e encaminhamento urgente para otorrinolaringologia para biópsia da úlcera. Os pacientes foram encaminhados para doenças infecciosas sendo tratados com Benzilpenicilina (benzatina intramuscular) e demonstrando resolução completa da ulceração.	para sífilis terciária e reduzir a transmissão.
AlMuzaini; AlOmar e Bastaki (2025)	Série de casos multicêntrica (32 pacientes)	Sífilis	Manchas brancas ou vermelhas (mucosa labial, bucal, língua, palato duro, orofaringe); ulcerações na língua e mucosa bucal; lesões papulosas na língua; lesões maculares em mucosa labial.	Reconhecimento clínico precoce das lesões orais, solicitação de testes sorológicos/detecção direta <i>T. pallidum</i> , diagnóstico diferencial e encaminhamento para tratamento adequado.	Capacitação dos profissionais de saúde para identificar manifestações orais precoces, diagnóstico rápido para evitar atraso no tratamento, prevenção da transmissão e complicações.
Surdu <i>et al.</i> (2025)	Estudo clínico retrospectivo	HIV/AIDS	Candidase oral (92,2%), gengivite, periodontite, abscessos dentários; além de manifestações no ouvido, pescoço e garganta como sinusite, rinossinusite e mastoidite.	Tratamento antifúngico com fluconazol foi o mais utilizado; uso de antibióticos como aminopenicilinas e fluoroquinolonas; abordagem multidisciplinar entre odontológico e otorrinolaringológico, avaliação odontológica especializada e tratamento oral.	Monitoramento regular da saúde oral como parte do cuidado; integração entre odontologia, otorrinolaringologia e infectologia; atenção aos fatores de risco como baixa contagem de CD4, tabagismo e residência rural; encaminhamento precoce para serviços especializados.
Zandoná <i>et al.</i> (2025)	Relato de caso (Brasil)	Sífilis	Lesão maior no palato duro com placas mucosas confluentes em forma de "úlceras de lesma", circundadas por eritema; manchas mucosas menores com pseudomembranas fibrinosas esbranquiçadas no sulco vestibular inferior (região de 41, 42, 33, 34); lesão maior na mucosa labial inferior com	Diagnóstico diferencial em odontologia após falha de manejo inicial médico; confirmação por testes rápidos e <i>Venereal Disease Research Laboratory</i> (VDRL); tratamento com penicilina G benzatina (regressão clínica após 3 semanas).	Integração da odontologia na saúde pública; capacitação dos dentistas para suspeitar de sífilis em úlceras persistentes; promoção da prevenção e diagnóstico precoce.

aspecto irregular e
coalescente.

Fonte: Autoria Própria (2025).

A síntese dos estudos evidencia que as manifestações orais não apenas refletem o impacto sistêmico das ISTs, mas também funcionam como importantes indicadores do estágio clínico da doença e da resposta terapêutica. Nos pacientes com HIV, foram relatadas manifestações frequentes como candidíase oral (Silva-Boghossian *et al.*, 2020; Abe *et al.*, 2021; Mulder; Mohamed; Mathiba, 2021; Ayyagari *et al.*, 2022; Cao *et al.*, 2022; Hammouti *et al.*, 2022; Seminario *et al.*, 2022; Yang *et al.*, 2023; Surdu *et al.*, 2025), gengivite e periodontite (Fokam *et al.*, 2020; Abe *et al.*, 2021; Ayyagari *et al.*, 2022; Ahmed, 2024), leucoplasia pilosa (Silva-Boghossian *et al.*, 2020; Hammouti *et al.*, 2022) e queilite angular (Mulder; Mohamed; Mathiba, 2021). Além dessas, sintomas como xerostomia, mucosite, fibromas, úlceras orais, sensação de queimação e inchaço das glândulas salivares também foram descritos (Abe *et al.*, 2021; Cao *et al.*, 2022; Hammouti *et al.*, 2022).

Tais manifestações mostraram associação significativa com a imunossupressão, evidenciada pela correlação entre a presença de lesões e baixos níveis de células CD4+, o que sugere que a cavidade oral pode ser utilizada como um espaço de monitoramento clínico não invasivo. Além disso, reforça o papel como marcadores clínicos da progressão da doença e da resposta à TARV (Fokam *et al.*, 2020; Ayyagari *et al.*, 2022; Seminario *et al.*, 2022; Yang *et al.*, 2023). A correlação é relevante em contextos com recursos laboratoriais limitados, em que a avaliação odontológica pode complementar ou até substituir exames complexos e de difícil acesso. Logo, essa variabilidade reforça a necessidade de protocolos padronizados de avaliação, capazes de identificar desde sinais iniciais até manifestações avançadas da imunossupressão.

Nos pacientes pediátricos, a literatura apontou não apenas maior prevalência de lesões orais (Mulder; Mohamed; Mathiba, 2021; Seminario *et al.*, 2022), mas também a baixa utilização dos serviços odontológicos (Seminario *et al.*, 2022). Shaghaghian, Saranjam e Homayooni (2021) sugerem barreiras de acesso que vão além da questão clínica, incluindo fatores sociais, econômicos e estruturais, indicando a necessidade de políticas de atenção à saúde bucal voltadas à ampliação da atenção odontológica em populações vulneráveis.

Em relação à sífilis, os estudos analisados chamam atenção para a multiplicidade de formas clínicas das lesões orais, que muitas vezes se confundem com neoplasias, infecções bacterianas ou condições autoimunes (Smith *et al.*, 2021; Staden *et al.*, 2022; Maloney; Healy, 2024; AlMuzaini; AlOmar; Bastaki, 2025; Zandoná *et al.*, 2025). Dessa forma, essa característica reforça o risco de diagnósticos tardios e equívocos clínicos, podendo resultar em complicações mais graves e contribuindo para a transmissão contínua da doença. Assim, ressalta-se a importância não só da capacitação do cirurgião-dentista, mas também de todos os profissionais de saúde para suspeitar da infecção em lesões atípicas ou persistentes (AlMuzaini; AlOmar; Bastaki, 2025).

Um ponto recorrente nos estudos foi a necessidade de integração interdisciplinar, seja entre odontologia e infectologia, seja com áreas como otorrinolaringologia e saúde pública (Abe *et al.*, 2021; Surdu *et al.*, 2025; Zandoná *et al.*, 2025). Assim, essa abordagem conjunta favorece o diagnóstico precoce, o manejo adequado e a prevenção de complicações. Além disso, alguns autores destacaram a importância de inserir conteúdos sobre manifestações orais das ISTs nos currículos de graduação em odontologia e em programas de capacitação continuada (Silva-Boghossian *et al.*, 2020; Ahmed, 2024), garantindo que futuros profissionais estejam preparados para atuar em cenários clínicos complexos.

Outro achado é que, mesmo em pacientes sob TARV, as doenças periodontais e gengivais continuam sendo relatadas (Ahmed, 2024). Nesse contexto, isso indica que o controle medicamentoso da carga viral, embora eficaz, não elimina a necessidade de acompanhamento odontológico frequente, reforçando a ideia de que o cuidado integral deve incluir a saúde bucal como componente clínico. No campo da prevenção, Shaghaghian; Saranjam; Homayooni (2021) ressaltaram a necessidade de considerar o uso de próteses dentárias para melhor qualidade de vida de pacientes que vivem com HIV, destacando um aspecto muitas vezes negligenciado nas políticas de saúde pública. Além disso, iniciativas de educação em saúde bucal para pacientes e cuidadores mostraram-se fundamentais para aumentar a adesão às consultas odontológicas e promover práticas de higiene adequadas (Fokam *et al.*, 2020; Seminario *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante diz respeito ao rastreamento sindrômico em áreas de baixa complexidade. Estudos como os de Ayyagari *et al.* (2022) e Yang *et al.* (2023) reforçam que manifestações como candidíase e gengivite podem servir como sinais precoces de imunossupressão, permitindo que o cirurgião-dentista atue como um elo fundamental na suspeição diagnóstica em locais com recursos laboratoriais limitados. Essa abordagem amplia a resolutividade da atenção primária e favorece a detecção precoce de ISTs.

As desigualdades sociais e estruturais também emergem como barreiras críticas ao diagnóstico e ao cuidado. Autores como Shaghaghian; Saranjam; Homayooni (2021) e Seminario *et al.* (2022) apontam que a exclusão odontológica de populações vulneráveis, como crianças HIV-expostas e pessoas de baixa renda, perpetua o ciclo de morbidade e atrasa a detecção precoce de lesões. Logo, isso demonstra que os fatores sociais são tão determinantes quanto os clínicos, exigindo políticas públicas integradas que considerem a saúde bucal como um direito social básico.

Por fim, os achados de Smith *et al.* (2021), Staden *et al.* (2022), Maloney e Healy (2024), AlMuzaini; AlOmar; Bastaki (2025) e Zandoná *et al.* (2025) reforçam a importância de inserir a odontologia nas estratégias de vigilância em saúde pública. A capacitação profissional contínua, aliada à criação de fluxos interdisciplinares, pode reduzir atrasos diagnósticos, evitar complicações sistêmicas e contribuir para o controle epidemiológico das ISTs. Assim, a literatura analisada indica que a

cavidade oral não deve ser vista apenas como local de manifestações secundárias, mas como espaço estratégico para rastreamento clínico, prevenção, diagnóstico precoce e monitoramento das ISTs.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo confirma que as manifestações orais associadas às ISTs constituem importantes ferramentas para o diagnóstico precoce e o monitoramento clínico, reforçando o papel essencial do cirurgião-dentista na promoção da saúde coletiva. Ao integrar a odontologia às estratégias de prevenção, rastreamento e conscientização, esse profissional contribui não apenas para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, mas também para o enfrentamento da disseminação dessas infecções. Assim, evidencia-se a necessidade de capacitação contínua e de práticas baseadas em evidências, garantindo que a odontologia esteja cada vez mais consolidada como parte estratégica das ações de saúde pública.

REFERÊNCIAS

AHMED, M. M. Dentists and dental hygienists' comprehension of HIV infection associated periodontal implications and management. **Front Public Health**, v. 38, n. 370, p. 1-9, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1370112>. Acesso em: 01 de ago. 2025.

ALMUZAINI, A. A.; ALOMAR, D. H.; BASTAKI, J. M. Oral lesions as the presenting manifestation of syphilis: A case series of an alarming trend in Kuwait. **IDCases**, v. 5, n. 41, p. 1-4, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.idcr.2025.e02338>. Acesso em: 11 ago. 2025.

AMATO, M.; *et al.* Oral and periodontal manifestation related during human papilloma virus infections: update on early prognostic factors. **Helijon**, v. 10, n. 10, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e31061>. Acesso em: 02 mar. 2025.

AYYAGARI, K. R.; *et al.* Oral manifestations of HIV in accordance with CD4 count" - A cross-sectional study. **Indian J Dent Res**, v. 33, n. 4, p. 408-412, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijdr.ijdr_627_22. Acesso em: 31 jul. 2025.

CANNOVO, N.; *et al.* Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults: A Cross Section of Public Health. **Int J Environ Res Public Health**, v. 21, n. 4, p. 1-22, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph21040501>. Acesso em: 02 mar. 2025.

HAMMOUDI, J.; *et al.* Role of the Pedodontist in the diagnosis of human immunodeficiency virus infection in children. **Tunis Med**, v. 100, n. 1, p. 9-12, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35822326/>. Acesso em: 31 jul. 2025.

LOMELÍ-MARTÍNEZ, S. M.; *et al.* Oral Manifestations Associated with HIV/AIDS Patients. **Medicina (Kaunas)**, v. 58, n. 9, p. 1209-1214, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina58091214>. Acesso em: 02 mar. 2025.

MALONEY, B.; HEALY, C.M. Oral syphilis - the great imitator: a series of six cases. **Br Dent J.**, v. 237, n. 7, p. 543-549, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41415-024-7891-9>. Acesso em: 11 ago. 2025.

MULDER, R.; MOHAMED, N.; MATHIBA, O. Prevalence of oral mucosal lesions in human immunodeficiency virus-infected children attending the Pediatric Infectious Diseases Clinic in Cape Town. **Clin Exp Dent Res**, v. 8, n. 1, p. 160-168, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cre2.484>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SEMINARIO, A. L.; *et al.* Caregivers' report of HIV-associated oral manifestations among HIV-unexposed, exposed, and infected Kenyan children. **Int J Paediatr Dent**, v. 31, n. 6, p. 708-715, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ipd.12771>. Acesso em: 28 jul. 2025.

SHAGHAGHIAN, S.; SARANJAM, E.; HOMAYOONI, M. Oral health-related quality of life in patients infected with HIV, Iran: a cross-sectional study. **BMC Oral Health**, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01660-7>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SILVA-BOGOSSIAN, C. M; *et al.* Evaluation of oral care protocols practice by dentists in Rio de Janeiro towards HIV/AIDS individuals. **BMC Oral Health**, v. 20, n. 1, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-020-0999-7>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SMITH, M. H.; *et al.* Oral Manifestations of Syphilis: A Review of the Clinical and Histopathologic Characteristics of a Reemerging Entity with Report of 19 New Cases. **Head Neck Pathol**, v. 15, n. 3,

p. 787-795, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12105-020-01283-4>. Acesso em: 02 mar. 2025.

SOOKAROMDEE, P.; YASRI, S.; WIWANITKIT, V. Gonococcal tonsillar infection in a female sex worker. **Indian J Sex Transm Dis AIDS**, v. 42, n. 2, p. 169-170, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijstd.IJSTD_30_17. Acesso em: 26 jul. 2025.

STADEN, S. M. V.; *et al.* Oral Manifestations of Syphilis: Report of Four Cases. **Pathogens**, v. 11, n. 6, p. 1-17, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/pathogens11060612>. Acesso em: 12 ago. 2025.

SURDU, A. E.; *et al.* Oropharyngeal Manifestations in Patients with HIV from Northeastern Romania. **Medicina (Kaunas)**, v. 61, n. 5, p. 1-15, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina61050855>. Acesso em: 01 ago. 2025.

ZANDONÁ, J.; *et al.* Isolated oral lesions as an uncommon manifestation of secondary syphilis: A clinical case. **Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac**, v. 66, n. 1, p. 38-43, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.03.1418>. Acesso em: 12 ago. 2025.

YANG, Y. Immune indices and oral health in patients infected with the human immunodeficiency virus. **BMC Oral Health**, v. 23, n. 1, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03752-y>. Acesso em: 31 jul. 2025.