



# **CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

---

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016*

*AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.*

Erica Dias de Lima Oliveira

## **MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS CONGENITA**

Palmas– TO

2023

Erica Dias de Lima Oliveira

## **MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS CONGENITA**

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. Dr. Igor Fonseca dos Santos

Palmas – TO

2023

Erica Dias de Lima Oliveira

## **MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS CONGENITA**

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. Dr. Igor Fonseca dos Santos

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Igor Fonseca dos Santos

Orientador

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Profa. Tassia Silvana Borges

1º Avaliador

Centro Universitário Luterano de Palmas

---

Dr. Danilo Flamini Oliveira

2º Avaliador

Odontologista

Palmas – TO

2023

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por me acompanhar em todos os momentos da minha vida, me fazendo acreditar que sou capaz e que a vitória é o meu alicerce;

A minha amada e linda filha Constantiny, por ser capaz de fazer com que eu acredite que sempre existe uma oportunidade frente à uma dificuldade;

Ao pai da minha filha, por me ajudar a concluir o curso, a você o meu muito obrigado;

A minha família, por estar presente em minha vida e demonstrar que o que precisamos é ter fé e coragem para buscarmos aquilo que sonhamos;

Aos meus colegas e amigos de sala, que ao longo desses anos permanecemos juntos, compartilhando conhecimentos e dividindo saberes;

Aos meus mestres, que passaram em minha vida de uma maneira bastante especial. Me ensinaram o que sei hoje e me fizeram perceber que sou capaz de ir muito mais além do eu imaginava;

Ao meu orientador, Prof. Igor Fonseca dos Santos, que ao longo da construção desse trabalho se colocou a minha disposição, me mostrando o caminho que eu deveria percorrer. A você o meu muito obrigada.

Dedico esse trabalho a Deus, por sempre estar presente em minha vida, me guiando e me abençoando, me fazendo sempre mais forte.

“Porque tu tens sido o meu auxílio; jubiloso cantarei refugiado à sombra das tuas  
asas”.

(Salmos 63:7)

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	9
METODOLOGIA.....	10
RESULTADOS .....	12
SÍFILIS CONGÊNITA .....	12
SÍFILIS CONGÊNITA E OS DISTÚRBIOS ODONTOLÓGICOS.....	11
DISCUSSÃO .....	11
CONCLUSÕES .....	14

## MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS CONGENITA

### ORAL MANIFESTATIONS OF CONGENITAL SYPHILIS

Erica Dias de Lima Oliveira; Igor Fonseca dos Santos

#### Resumo

A sífilis é considerada como um sério problema de saúde pública por possuir padrões clínicos multiformes. Lesões bucais podem aparecer em todos os estágios da doença, sendo que a sífilis congênita provoca anomalias dentárias, de pele, ósseas e neurofisiológicas da face. Sendo assim, o objetivo deste estudo é descrever as manifestações orais da sífilis congênita na saúde bucal da criança. A metodologia utilizada foi o estudo descritivo de revisão de literatura. A amostra da pesquisa foi composta por publicações, sendo as mesmas levantadas em bancos de dados disponíveis na Internet. A pesquisa foi realizada nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); portal CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior); SciELO (Scientific Electronic Libralyonline); Google Acadêmico e MEDLINE (Medical LiteratureAnalysisRetrieval System Online). Para o desenvolvimento da busca em português dos materiais publicados sobre o tema, foi utilizado os descritores: sífilis congênita, manifestações bucais. Fizeram parte deste estudo um total de doze publicações. Ao final concluiu-se que os impactos da sífilis congênita na saúde bucal da criança são diversos, e incluem molares defeituosos com diversos supranumerários, arredondados cúspides; hipoplasia do esmalte; incisivos centrais permanentes estreitos com entalhe da corda incisal, conhecidos como incisivos de Hutchinson; glossite atrófica; dentes laterais semelhantes a pinos; palato estreito e arqueado alto; fissuras ou rachaduras na pele.

**Palavras-chave:** Manifestações Bucais. Saúde Bucal. Sífilis Congênita.

#### Abstract

Syphilis is considered a serious public health problem due to its multiform clinical patterns. Oral lesions can appear at all stages of the disease, and congenital syphilis causes dental, skin, bone and neurophysiological anomalies of the face. Therefore, the objective of this study is to describe the impacts of congenital syphilis on the oral health of children. The methodology used was the descriptive study of literature review. The research sample consisted of publications, which were raised in databases available on the Internet. The research was carried out in the LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) databases; CAPES portal (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel); SciELO (Scientific Electronic Libralyonline); Google Scholar and MEDLINE (Medical LiteratureAnalysisRetrieval System Online). For the development of the search in Portuguese for the materials published on the subject, the descriptors were used: congenital syphilis, oral manifestations. A total of twelve publications were part of this study. In the end, it was concluded that the impacts of congenital syphilis on the child's oral health are diverse, and include defective molars with several supernumerary, rounded cusps; enamel hypoplasia; narrow permanent central incisors with incisal chord notch, known as Hutchinson's incisors; atrophic glossitis; pin-like lateral teeth; narrow, high-arched palate; fissures or cracks in the skin.

**Keywords:** Oral Manifestations. Oral Health. Congenital syphilis.

## Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa e bacteriana, de grande relevância epidemiológica, provocada pelo *Treponema pallidum*, sendo transmitida, especialmente, através da relação sexual desprotegida, além da via hematogênica. Quando não tratada precocemente, a doença pode evoluir para a forma crônica com sérias consequências crônicas. A sífilis pode se apresentar de forma congênita, sendo obrigatória a sua notificação pelos profissionais da saúde (Portaria n. 542/1986), e mesmo assim, ainda é frequente a subnotificação deste agravo (Silva *et al.*, 2020).

A sífilis congênita é transmitida da mãe para o feto, podendo provocar sérias consequências ao feto, como é o caso de morte neonatal e parto prematuro. Nos recém nascidos, a sífilis pode provocar complicações agudas, como lesões neurológicas, deformidades, lesões bucais, dentre outras (Silva *et al.*, 2020). Segundo informações do Ministério da Saúde, o Brasil no ano de 2021 registrou mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida e 74 mil de sífilis em gestantes. No mesmo ano, foram registrados 27 mil casos de sífilis congênita, com 192 óbitos provenientes deste tipo de sífilis. Até

junho de 2022, o país já havia notificado 79,5 mil casos de sífilis adquirida, 31 mil de sífilis em gestantes e 12 mil de sífilis congênita, totalizando 122 mil novos casos (Brasil, 2023).

A sífilis congênita pode ser transmitida ao feto de algumas maneiras, como via transplacentária ou durante o parto. O diagnóstico da sífilis em gestante está relacionado, especialmente, ao acompanhamento intensivo do pré-natal, de maneira a elaborar um plano de prevenção e promoção para a sífilis e demais infecções sexualmente transmissíveis (IST) (Silva *et al.*, 2020). A sífilis congênita se divide em inicial e tardia, que se diferenciam a partir do segundo ano de vida. A sífilis tardia provém de casos em que as crianças são assintomáticas ao nascimento, sendo que os sintomas podem surgir com maior frequência entre a 3<sup>a</sup> e 8<sup>a</sup> semana de vida. Em todos os casos, as crianças apresentam sintomas. Ambas as fases (inicial e tardia), os sintomas costumam surgir antes dos três meses de vida (Mendonça; Nascimento, 2021).

Feitosa *et al.*, (2016) destacam que, uma criança portadora de sífilis congênita pode apresentar ulceração e obstrução nasal. As ulcerações na

pele provocadas pela sífilis congênita são semelhantes aos encontrados em adultos, porém as erupções em crianças são vesicobolhosas (pênfigo sífilítico). Podem, ainda, ocorrer malformações craniofaciais com protuberância frontal, nariz em sela, dentes hipoplásicos e ceratite intersticial. Além disso, a criança pode apresentar distúrbios neurológicos e anormalidades na face e dentes. Os incisivos de Hutchinson e os molares de Fournier são defeitos ligados à sífilis congênita, conhecidos como molares de amora.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo descrever as manifestações orais da sífilis congênita na saúde bucal da criança.

### **Metodologia**

Foi desenvolvido um estudo descritivo de revisão de literatura. O estudo descritivo é aquele que descreve uma realidade de maneira imparcial sem interferência de quem está pesquisando (Tumelero, 2018).

A revisão de literatura é sempre recomendada para o levantamento da produção científica disponível e para construção ou reconstrução de redes de pensamentos e conceitos, que articulam saberes de diversas fontes na tentativa de trilhar caminhos na

direção daquilo que se deseja conhecer (Azevedo; Rosa, 2019).

A amostra da pesquisa foi composta por publicações, sendo as mesmas levantadas em bancos de dados disponíveis na Internet. A pesquisa foi realizada nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); portal CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior); SciELO (Scientific Electronic Libralyonline); Google Acadêmico e MEDLINE (Medical LiteratureAnalysisRetrieval System Online). Para o desenvolvimento da busca em português dos materiais publicados sobre o tema, foi utilizado os descritores: sífilis congênita, manifestações bucais.

Foram considerados como critérios de inclusão: textos disponíveis gratuitamente; artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados que compreendesse o período de 2016 a 2022; materiais relacionados ao tema; textos publicados nos idiomas português e/ou inglês. Foram considerados como critérios de exclusão: material sem data de publicação; sem autoria; que não correspondiam ao tema; publicações de áreas que não se relacionem à saúde (Odontologia).

É um estudo que teve como lema respeitar os direitos autorais dos autores consultados. Para o desenvolvimento do trabalho, a acadêmica sempre manteve o comprometimento de seguir e utilizar as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Fizeram parte deste estudo um total de doze publicações, sendo que as mesmas foram analisadas conforme autor(es), ano de publicação, objetivo e resultados encontrados, conforme expresso na Tabela 1.

Tabela 1: Demonstração das publicações conforme autor(es), ano de publicação, objetivo e resultados encontrados

<b>Autor(es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
Feitosa, J. A. S. <i>et al.</i>	2016	Revisar os principais tópicos sobre sífilis congênita com base em revisão de literatura atualizada	A SC é uma doença prevenível e de diagnóstico e tratamento simples, sendo evento-sentinela da qualidade da assistência pré-natal do país.
Medeiros, M. F.	2016	Investigar sobre a sífilis e sua forma congênita, agente etiológico, formas de transmissão, formas de diagnóstico e tratamento.	Foi identificada grande quantidade de estudos relatando à sífilis congênita, entretanto o levantamento com descritores aos pares identificou poucos estudos que associam à sífilis congênita com a prevenção e com conhecimento.
Teixeira, F. M.	2018	Esclarecer quais são as alterações e lesões na cavidade oral provocadas pela sífilis.	O diagnóstico precoce da sífilis é importante para o sucesso do tratamento da doença e das lesões orais, sendo que os Médicos Dentistas têm um papel muito importante no seu diagnóstico.
Batista, L. C. S. A. <i>et al.</i>	2020	Relatar um caso clínico de sífilis cujo	Embora a cavidade bucal não seja o sítio de acometimento

		<p>diagnostico foi estabelecido a partir das manifestações bucais, visando a contribuir com dados para o aprimoramento do CD.</p>	<p>preferencial, é uma região de envolvimento frequente.</p>
<p>Silva, L. A. M. <i>et al.</i></p>	<p>2020</p>	<p>Realizar um estudo integrativo da sífilis congênita ressaltando a importância do diagnóstico precoce e rastreamento da sífilis pelo cirurgião-dentista.</p>	<p>A desmitificação do tratamento odontológico no período gestacional, torna-se relevante para o diagnóstico precoce da sífilis congênita, permitindo manejo e tratamento adequado.</p>
<p>Ferraz, B. M.</p>	<p>2021</p>	<p>Descrever alterações morfológicas dentária devido a doença congênita</p>	<p>Um dos aspectos clínicos principais da sífilis congênita é observado com a tríade de Hutchinson, caracterizada pela presença de ceratite intersticial, surdez do oitavo nervo e dentes de Hutchinson.</p>
<p>Hemerly, J. R. <i>et al.</i></p>	<p>2021</p>	<p>Discorrer sobre aspectos da doença, elucidando o diagnóstico, suas características clínicas, manifestações orais, tratamento e prevenção</p>	<p>O cirurgião-dentista tem papel importante no diagnóstico precoce e tratamento da doença, devendo ter conhecimento de suas manifestações clínicas mais comuns e ser capaz de trabalhar de maneira interdisciplinar.</p>

Mendonça, G. S.; Nascimento, I. L.	2021	Fazer uma revisão de literatura relacionada à sífilis e as lesões provocadas pela doença	Verificou-se que são sempre recorrentes os seguintes sinais morfológicos: hipoplasia do esmalte, danos ao ameloblastos, disposições do esmalte, mineralização do esmalte. As manifestações clínicas são três sempre recorrentes, incisivos em meia lua, molares de amora, pontas dos molares encolhidos, e molares em forma de botão.
Rocha, A. F. B. <i>et al.</i>	2021	Identificar as evidências científicas acerca das complicações e manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção.	As evidências científicas analisadas apresentam graves complicações da sífilis congênita que seriam evitadas desde que oportunidades precoces de diagnóstico e tratamento da gestante não fossem perdidas durante o pré-natal.
Santana, G. U. <i>et al.</i>	2021	Apresentar um caso clínico de paciente lactante, sexo masculino, de 34 dias de vida, diagnosticado com sífilis congênita.	A terapia de fotobiomodulação com laser de baixa potência pareceu acelerar satisfatoriamente o processo de reparação tecidual. A resposta do paciente ao tratamento instituído foi gratificante.
Santos, L. O.	2021	Relatar um caso de uma lactente e enfatizar a importância da abordagem multidisciplinar e do	O odontopediatra deve orientar os pais e/ou cuidadores sobre os cuidados em saúde bucal, a doença e suas consequências, e controlar as manifestações quando estas estiverem

		atendimento odontológico precoce	presentes para manter uma boa saúde e contribuir para a qualidade de vida relacionada à saúde bucal.
Oliveira, L. C. L.	2022	Analisar a saúde bucal sob ótica do Previne Brasil a partir da detecção da sífilis no pré-natal a fim de prevenir a sífilis congênita e seus agravos.	Houve uma redução no número total de sífilis congênita nos municípios da região sisaleira da Bahia no período de implantação do Previne Brasil, no entanto esse declínio pode estar associado a outras situações não relacionadas ao programa, como consequência das medidas de isolamento social da pandemia Covid-19.

Fonte: Acadêmica (2023)

## Resultados

### Sífilis Congênita

A sífilis é uma doença que ao afetar o feto, provoca efeitos deletérios. Até junho de 2022, segundo dados da OMS, as infecções maternas por sífilis, em todo o mundo, atingem mais de 12 milhões de pessoas, com 1,6 milhões de casos de sífilis congênita (Brasil, 2023). Geralmente, a sífilis congênita está relacionada a práticas sexuais de risco, com início precoce; consumo de substâncias psicotrópicas e álcool; níveis socioeconômicos baixos; áreas de grande incidência de sífilis; dificuldade

de acesso aos serviços de saúde; além do pré-natal inadequado (Silva *et al.*, 2020).

Dois fatores são os responsáveis principais pela transmissão vertical, sendo estes a progressão da doença na mãe e a exposição do feto no útero. As chances da transmissão da mãe para o feto é aproximadamente 70% nas primeiras fases, diminuindo para 30% nos estágios finais da infecção na mãe, fato que justifica a importância da realização dos exames sorológicos durante o pré-natal, uma vez que estes favorecem o diagnóstico precoce. O feto adquire a contaminação da mãe

por via hematogênica ainda no útero, podendo ocorrer também durante o parto, caso o bebê tenha contato com lesões externas da mãe. A maior ocorrência dessa infecção tem sido em partos normais quando comparado a cesarianas (Feitosa *et al.*, 2016).

A sífilis é diagnosticada especialmente através de exames de rotina do pré-natal, exame físico e avaliação de testes laboratoriais sorológicos da mãe. Nas crianças, é preciso ter um cuidado especial nos exames de imagem, uma vez que estes demonstram características como hepatomegalia com ou sem esplenomegalia, lesões cutâneas sífilíticas, periostite, osteocondrite, pseudoparalisia dos membros, anemia, problemas respiratórios, icterícia e linfadenopatia. O tratamento é realizado pelo médico e depende da localização das lesões. Crianças infectadas que não fazem tratamento adequado e que sobrevivem até um ano de idade, evoluem para quadros de sífilis latente, com progressão para sífilis terciária (Ferraz, 2021).

A morbimortalidade por sífilis congênita são causas que podem ser evitadas, sendo estas sensíveis às condições de atenção à saúde da mulher e da criança. Os aspectos envolvidos na transmissão da sífilis da

mãe para o bebê viabiliza tanto a identificação dos fatores determinantes e de riscos para sequelas e mortes de crianças quanto o desenvolvimento de estratégias de controle e prevenção. O controle da sífilis congênita é parte integrante dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propostos pela ONU, da qual o Brasil faz parte. Dentre os ODSs está a proposta para eliminar as mortes evitáveis do recém-nascido e de crianças menores de 5 anos de idade (Rocha *et al.*, 2021).

O controle da sífilis congênita é importante para prevenir complicações que essa infecção pode acarretar ao bebê. Apesar da maioria das crianças, ao nascer, se apresentarem assintomáticas, as manifestações da sífilis congênita pode aparecer até os 2 anos de idade, sendo a mesma caracterizada como sífilis precoce. Após esse idade, a sífilis é caracterizada como tardia. Geralmente os sintomas estão associados a distúrbios ósseos, dermatológicos, oftalmológicos, neurológicos, auditivos, odontológicos, e alterações laboratoriais (Batista *et al.*, 2020).

## **Sífilis congênita e os distúrbios odontológicos**

Os distúrbios odontológicos provocados pela sífilis congênita incluem hipoplasia do esmalte; molares defeituosos com vários supranumerários, arredondados cúspides (molares de amora); incisivos centrais permanentes estreitos com entalhe da borda incisal (incisivos de Hutchinson); dentes laterais parecidos a pinos; glossite atrófica; palato estreito e arqueado alto; rágades periorais (fissuras ou rachaduras na pele) (Oliveira, 2022).

Geralmente, as cúspides dos primeiros molares permanentes de pacientes com sífilis congênita são atrofiadas, a superfície é rugosa e as cúspides são retraídas em direção ao centro. Outra característica é a presença de nódulos irregulares e pontuações esparsas distribuídas no esmalte (forma de amora-preta). É comum, ainda, molares em forma de botão, onde a ponta do primeiro molar se move para o centro, fazendo com que a superfície do dente encolha e se assemelhe a um botão de flor, por isso o nome molar em botão de flor, sendo as vezes comparado a uma cúpula, chamado de dentes da lua (Rocha *et al.*, 2021).

Outro distúrbio odontológico manifestado por pacientes com sífilis congênita é a erupção dentária prematura ou tardia; deformidade desdentada congênita; cicatrizes radicais do canto da boca até a bochecha; testa protuberante e colapso da ponte do nariz. Geralmente, radiografias mostram que as raízes dos primeiros molares dos dentes com sífilis congênita são mais curtas. As anomalias dentais da sífilis congênita surgem em dentes com classificações que acontecem no primeiro ano de vida, com sinais nos molares e incisivos permanentes (Hemerly *et al.*, 2021).

Os incisivos superiores, geralmente, são os mais afetados que dos mandibulares. Os incisivos assumem formato de chave de fenda, ocorrendo um apontamento das bordas laterais para o incisal borda. O primeiro molar pode tomar a aparência de botão, diminuindo para o tamanho do segundo molar. A convexidade mesio-distal, típica de coroa pode ser diminuída. Pode ocorrer também casos de hipoplasia do esmalte (Silva *et al.*, 2020).

## **Discussão**

Verificou-se nesta revisão de literatura, que um bebê com mãe

portadora de sífilis pode nascer sem apresentar qualquer sinal de infecção pelo *Treponema*, com a possibilidade de ocorrer manifestação da doença somente após o segundo ano de vida. Em outros casos, as manifestações da sífilis podem ocorrer logo após o nascimento. Na maioria dos casos, os sintomas e sinais já se fazem presentes logo nos primeiros meses de vida, ou seja, ao nascer o bebê infectado pode desenvolver ou apresentar sintomas e sinais graves, dentre eles: problemas ósseos, pneumonia, cegueira, feridas pelo corpo, retardamento ou surdez, problemas bucais, além da possibilidade de ocorrência de óbito.

A respeito das manifestações orais (buciais), Mendonça; Nascimento (2021), através de uma revisão de literatura referente a sífilis e as lesões causadas pela doença constataram que existem sinais morfológicos que são recorrentes, e sempre se sobressaem nos pacientes com sífilis congênita, sendo estes: danos ao ameloblastos, hipoplasia do esmalte, mineralização do esmalte e disposições do esmalte. Quanto as manifestações clínicas, as mais recorrentes são a de molares de amora, incisivos em meia lua, pontas

dos molares encolhidos e molares em forma de botão.

Medeiros (2016) acrescenta que os problemas neuro psicomotores, que se apresentam na forma terciária da sífilis, podem acometer precocemente crianças nascidas infectadas e não tratados, o que dificulta a higienização bucal da criança, aumentando a incidência de cárie e doenças periodontais. Outro problema destacado pela autora é o possível acometimento dos primeiros molares permanentes, que podem apresentar projeções bulbosas na superfície do dente e estreitamento do terço oclusal, sendo chamados de molares em amora ou molares de Moon. Os incisivos superiores podem apresentar aumento de diâmetro méso-distal no terço médio e ausência do lóbulo central de desenvolvimento, assemelhando-se a uma chave de fenda ou a um barril, sendo chamados de incisivos de Hutchinson.

Segundo Medeiros (2016) a lesão mais significativa e mais rara da cavidade bucal é verificada na fase terciária da sífilis, a chamada goma sífilítica (processo inflamatório granulomatoso). Na sífilis primária, a manifestação intra-oral mais comum é

o cancro<sup>1</sup>, podendo o paciente apresentar adenopatiasatélite bilateral indolor não inflamatória dos linfonodos submandibulares e cervicais. O cancro é um problema que pode acometer qualquer área da cavidade bucal, porém, o sítio mais comum é o lábio, seguido da língua e tonsilas.

Ferraz (2021) relatou um caso clínico de um paciente de 11 anos, do sexo masculino, que ao exame clínico foi constatado alterações da forma dos incisivos centrais permanentes e no segundo molar decíduo inferior, sugestivo de sífilis congênita. Neste relato de caso, os incisivos afetados possuíam formato de chave de fenda. Os primeiros molares permanentes foram descritos como botões molares ou molares da lua, pois eram pequenos e em forma de cúpula, com as cúspides mais próximas do que o normal, assemelhando a um dente menor crescendo a partir de um dente maior. Os autores destacaram os defeitos dentais ocorrem nos dentes permanentes, onde estes apresentam alteração na cor, com aspecto semi-translúcido ao invés da cor marfim vista em dentes normais.

Sobre a cavidade bucal, Batista *et al.*, (2020) afirmam que geralmente

são observadas máculas vermelhas ovais ou erupções maculopapular nas mucosas. Outro aspecto clínico observado na cavidade bucal é o condiloma plano ou *condiloma latum*, que se apresenta na comissura labial que se caracteriza por lesões nodulares firmes, ou placas com elevação discreta na mucosa oral, que podem apresentar erosões ou ulcerações superficiais, podendo apresentar sangramento e dor. As lesões, geralmente, são irregulares e cobertas por pseudomembrana branco-acinzentada. A língua pode-se verificar atrofia das papilas, e pequenas úlceras podem ser vistas no palato mole e regiões das fauces. Na sífilis terciária ou tardia, geralmente, o palato duro e a língua é o sítio mais afetado com lesões bucais. No palato duro, é comum visualizar infiltração gomata com destruição e perfuração palatina. Na língua, as alterações são: aumento de tamanho com aspecto lobulado, forma irregular e áreas leucoplásicas lisas, brilhantes e despapiladas (glossite sífilítica).

Santana *et al.*, (2021) relataram o caso de um bebê (34 dias de vida), do sexo masculino, diagnosticado com sífilis congênita, que apresentava diversas ulcerações e lesões teciduais na boca, face e membros. O paciente

---

<sup>1</sup> Lesão única, ulcerada, assintomática e de bordas endurecidas

foi tratado inicialmente com penicilina cristalina 200.000UI/kg/dia. Como terapia adjuvante, foi associado a aplicação do laser de baixa potência, sendo tratado inicialmente lábio e língua para poder conseguir acesso à cavidade bucal. Adjuvante a laserterapia foram utilizados agentes tópicos, como o soro fisiológico para higienização e óleo hidratante (AGE-agentes graxos essenciais) para remover a porção mais externa das crostas corporais, peribucais, para penetrar mais intensamente o laser. A remissão completa do quadro clínico ocorreu após oito sessões de fototerapia. Os autores destacaram que quando existir presença de manifestações orais ulcerosas, o uso do laser de baixa potência pode ser considerado um recurso terapêutico adjuvante, por acelerar a cicatrização e melhorar o controle alérgico.

### **Conclusões**

Manifestações da sífilis congênita na saúde bucal da criança são diversos, e incluem molares defeituosos com diversos supranumerários, arredondados cúspides; hipoplasia do esmalte; incisivos centrais permanentes estreitos com entalhe da corda incisal, conhecidos como incisivos de

Hutchinson; glossite atrófica; dentes laterais semelhantes a pinos; palato estreito e arqueado alto; fissuras ou rachaduras na pele.

Recomenda-se que outros estudos sejam realizados, uma vez que são de extrema importância por levantar informações que podem servir de base para profissionais da odontologia e demais profissionais da saúde para se manterem informados e atualizados, favorecendo um melhor diagnóstico e tratamento aos pacientes.

### **Referências**

Batista LCSA, Santos LO, Terêncio COM, Silva NVRV, Carvalho Raimundo R, Silveira MMF, Silva VCR (2020). A sífilis e suas manifestações bucais: relato de caso clínico. REAOdonto. 1(e3446):1-7.

Brasil. Ministério da Saúde. Sífilis: entre janeiro e junho de 2022, Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença. Publicado em 22 de fevereiro de 2023.

Feitosa JAS, Rocha CHR, Costa FS. (2016). Artigo de Revisão: Sífilis congênita. Rev Med Saúde Brasília. 5(2):286-97.

Ferraz, B. M. (2021). Alteração de morfologia dentária devido a doença congênita. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade São Francisco, Bragança Paulista.

Hemerly JR, Di Gioia IB, Agostini M, Andrade BAB, Tunas ITC. (2021). Manifestações orais da sífilis adquirida e congênita: o que o cirurgião dentista precisa saber. *Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)*. 6(3):19-29.

Medeiros MF. (2016). Manifestações bucais da sífilis adquirida e congênita: revisão sistemática para avaliação da educação em saúde. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*. 5(2):77-90.

Mendonça GS, Nascimento IL. (2021). Sífilis congênita com manifestação oral. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade de Uberaba, Uberaba, MG.

Oliveira LCL. (2022). Saúde bucal e prevenção da sífilis congênita: perspectiva do previne Brasil. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde). Universidade Federal de Santa Maria-UFSM, Sapucaia do Sul, RS.

Rocha AFB, Araújo MAL, Barros VL, Américo CF, Silva Júnior GB. (2021). Complicações, manifestações clínicas

da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 74(4):e20190318.

Santana GU, Costa GP, Souza YD, Queiroz PFS, Raffaele RM, Faverani LP, Gaetti-Jardim EC. (2021). Laser de baixa potência no tratamento de manifestação exuberante da sífilis congênita. *Research, Society and Development*. 10(14):e02101421664.

Santos, LO. (2021). Síndrome de Bloch-Silzberger: uma genodermatose rara: relato de caso. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional). Uberlândia.

Silva LAM, Albuquerque SC, Pereira RS, Peixoto FB. (2020). Pré-natal odontológico: a atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico da sífilis congênita. *Braz. J. Hea. Rev*. 3(3):6018-6026.

Teixeira FM. (2018). Sífilis: manifestações orais. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária). Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde. Porto.

**ANEXOS**



## **FORMATO PARA O ARTIGO**

Os artigos de pesquisa científica fornecem um método para os cientistas se comunicarem com outros cientistas sobre os resultados de suas pesquisas. Um formato padrão é usado para esses artigos, no qual o autor apresenta a pesquisa de maneira ordenada e lógica. Isso não reflete necessariamente a ordem em que você fez ou pensou sobre o trabalho. Este formato é:

### **TÍTULO**

Faça seu título específico o suficiente para descrever o conteúdo do artigo, mas não tão técnico que apenas especialistas entenderão. O título deve ser apropriado para o público-alvo.

O título geralmente descreve o assunto do artigo: "Effect of Smoking on Academic Performance"

Às vezes, um título que resume os resultados é mais eficaz: "Estudantes que fumam obtêm notas mais baixas"

### **AUTORES**

1. A pessoa que fez o trabalho e escreveu o artigo geralmente é listada como o primeiro autor de um trabalho de pesquisa.
2. Para artigos publicados, outras pessoas que fizeram contribuições substanciais para o trabalho também são listadas como autores. Peça permissão ao seu mentor antes de incluir o nome dele como co-autor.

## **RESUMO**

1. Um resumo, ou resumo, é publicado junto com um artigo de pesquisa, dando ao leitor uma "prévia" do que está por vir. Tais resumos também podem ser publicados separadamente em fontes bibliográficas, como Biological Abstracts. Eles permitem que outros cientistas examinem rapidamente a grande literatura científica e decidam quais artigos desejam ler em profundidade. O resumo deve ser um pouco menos técnico que o próprio artigo; você não quer dissuadir seu público potencial de ler seu jornal.
2. Seu resumo deve ser um parágrafo, de 100-250 palavras, que resume o propósito, métodos, resultados e conclusões do artigo.
3. Não é fácil resumir todas essas informações em poucas palavras. Comece escrevendo um resumo que inclua tudo o que você acha importante e, gradualmente, reduza-o ao tamanho removendo palavras desnecessárias, mantendo os conceitos necessários.
3. Não use abreviaturas ou citações no resumo. Deve ser capaz de ficar sozinho, sem notas de rodapé.

## **INTRODUÇÃO**

Que pergunta você fez em seu experimento? Por que é interessante? A introdução resume a literatura relevante para que o leitor entenda por que você se interessou pela pergunta que fez. Um a quatro parágrafos devem ser suficientes. Termine com uma frase explicando a pergunta específica que você fez neste experimento.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

1. Como você respondeu a esta pergunta? Deve haver informações suficientes aqui para permitir que outro cientista repita seu experimento. Veja outros artigos que foram publicados em seu campo para ter uma ideia do que está incluído nesta seção.
2. Se você tiver um protocolo complicado, pode ser útil incluir um diagrama, tabela ou fluxograma para explicar os métodos usados.
3. Não coloque resultados nesta seção. Você pode, no entanto, incluir resultados preliminares que foram usados para projetar o experimento principal sobre o qual está relatando. ("Em um estudo preliminar, observei as corujas por uma semana e descobri que 73% de sua atividade locomotora ocorria durante a noite, por isso conduzi todos os experimentos subsequentes entre 23h e 6h.")
4. Mencione considerações éticas relevantes. Se você usou sujeitos humanos, eles consentiram em participar. Se você usou animais, que medidas você tomou para minimizar a dor?

## **RESULTADOS**

1. Aqui é onde você apresenta os resultados obtidos. Use gráficos e tabelas, se apropriado, mas também resuma suas principais descobertas no texto. NÃO discuta os resultados ou especule por que algo aconteceu; isso vai na Discussão.
2. Você não precisa necessariamente incluir todos os dados que obteve durante o semestre. Isso não é um diário.
3. Use métodos apropriados para mostrar os dados. Não tente manipular os dados para parecer que você fez mais do que realmente fez.

"A droga curou 1/3 dos camundongos infectados, outro 1/3 não foi afetado e o terceiro camundongo escapou."

## **TABELAS E FIGURAS**

1. Se você apresentar seus dados em uma tabela ou figura, inclua um título descrevendo o que está na tabela ("Atividade enzimática em várias temperaturas", não "Meus resultados".) Para a figura, você também deve rotular x e y eixos.

2. Não use uma tabela ou gráfico apenas para ser "extravagante". Se você puder resumir as informações em uma frase, então uma tabela ou gráfico não é necessário.

## **DISCUSSÃO**

1. Destaque os resultados mais significativos, mas não repita apenas o que você escreveu na seção Resultados. Como esses resultados se relacionam com a pergunta original? Os dados suportam sua hipótese? Seus resultados são consistentes com o que outros investigadores relataram? Se seus resultados foram inesperados, tente explicar o porquê. Existe outra maneira de interpretar seus resultados? Que pesquisa adicional seria necessária para responder às questões levantadas por seus resultados? Como seus resultados se encaixam no quadro geral?

2. Termine com um resumo de uma frase de sua conclusão, enfatizando por que ela é relevante.

## **AGRADECIMENTOS**

Esta seção é opcional. Você pode agradecer àqueles que ajudaram com os experimentos ou fizeram outras contribuições importantes, como discutir o protocolo, comentar o manuscrito ou comprar uma pizza.

## **REFERÊNCIAS (LITERATURA CITADA)**

Existem várias formas possíveis de organizar esta seção. Aqui está uma maneira comumente usada:

1. No texto, cite a literatura nos lugares apropriados:

Scarlet (1990) pensou que o gene estava presente apenas na levedura, mas desde então foi identificado no ornitorrinco (Indigo e Mauve, 1994 ) e vombate (Magenta et al., 1995).

2. Na seção Referências, liste as citações em ordem alfabética.

Indigo AC, Mauve BE (1994). Lugar estranho para qwerty: isolamento genético do ornitorrinco. *Science* 275: 1213-1214.

Magenta ST, Sépia X, Turquesa U (1995). Genética de Wombat. In: *Widiculous Wombats*, Violet, Q., ed. Nova York: Columbia University Press. pp. 123-145.

Escarlate SL (1990). Isolamento do gene qwerty de *S. cerevisiae*. *Journal of Unusual Results* 36: 26-31.

Martins AC (1999). Isolamento do gene qwerty de *S. cerevisiae*. *Journal of Unusual Results* 36(2): 26-31