

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO - AJES
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

CARLEANE PEREIRA DE SOUSA BATISTA

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS: Revisão de Literatura

**Guarantã do Norte-MT
2022**

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO - AJES
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

CARLEANE PEREIRA DE SOUSA BATISTA

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS: Revisão de Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da AJES — Faculdade do Norte de Mato Grosso, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia, sob orientação da Profa. Dra. Andréa Antônia Costa.

**Guarantã do Norte-MT
2022**

AJES – FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

BATISTA Carleane Pereira de Sousa. **MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS: Revisão de Literatura.** (Trabalho de Conclusão de Curso) AJES - Faculdade Norte de Mato Grosso, GUARANTÃ DO NORTE - MT, 2022.

Data da defesa: 18 /11 /2022 .

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof. Esp. Andréa Antônia Costa.
AJES/GUARANTÃ DO NORTE

Membro Titular: Prof. Esp. Ariovaldo Silveira Lima Junior.
AJES/GUARANTÃ DO NORTE

Membro Titular: Prof. Mes. Leticia Pereira Martins.
AJES/GUARANTÃ DO NORTE

Local: Associação Juinense de Ensino
Superior AJES - Faculdade Norte de Mato
Grosso AJES - Unidade Sede, Juína– MT

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, **CARLEANE PEREIRA DE SOUSA BATISTA**, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisas acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado, **MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS: Revisão de Literatura**, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referências à fonte e ao autor.

GUARANTÃ DO NORTE - MT, 18/11/2022

CARLEANE PEREIRA DE SOUSA BATISTA

MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS: Revisão de Literatura

BATISTA, Carleane Pereira de Sousa.¹
COSTA, Andréa Antônia

RESUMO

Sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria Gram-negativa *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida por meio de relações sexuais, transfusão de sangue, contato direto com lesões e objetos contaminados. As manifestações orais são frequentes e únicas, cuja identificação pode ser realizada por um cirurgião dentista. Nesse sentido, o conhecimento sobre as lesões da mucosa oral causadas por esta doença infecciosa na odontologia é primordial. O Objetivo do estudo foi discutir o diagnóstico e manejo odontológico das manifestações orais da sífilis. Trata-se de um trabalho de revisão de literatura do tipo integrativa onde realizou-se buscas eletrônicas de artigos indexados na base de dados PubMed e Google Acadêmico entre os anos 2017 e 2022, na língua inglesa e portuguesa. Foram encontrados 48 artigos e selecionados 9, que tratavam especificamente do tema proposto para esta revisão. Os artigos excluídos da pesquisa, tratavam dos aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento que não pertenciam à cavidade oral. A idade média dos indivíduos foi 36 anos, sendo a maioria do sexo masculino. A língua, os lábios, o palato mole e duro foram observados como local com maior prevalência de manifestações orais, tendo como perfil clínico, ulcerações de endurecimento indolor. O tratamento mais abordado foi o uso de Penicilina G Benzatina. Conclui-se que o diagnóstico da sífilis na cavidade oral se atém a lesões na língua, nos lábios, no palato mole e duro. Portanto, o cirurgião-dentista tem um importante papel no conhecimento das manifestações mais comuns de sífilis na mucosa oral, sendo apto a diagnosticar e tratar precocemente a doença, facilitando o prognóstico e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Sífilis. manifestações orais da sífilis. *Treponema pallidum*.

ABSTRACT

Syphilis is an infectious disease caused by Gram-negative bacteria *Treponema pallidum*, which can be transmitted through sexual intercourse, blood transfusion, direct contact with lesions and contaminated objects. Oral manifestations are frequent and unique, whose identification can be performed by a dental surgeon. In this sense, knowledge about the lesions of the oral mucosa caused by this infectious disease in dentistry is essential. This article discussed the diagnosis

¹ BATISTA, Carleane Pereira de Sousa. Acadêmico de odontologia, AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso – MT. Carleane.batista.acad@ajes.edu.br

² COSTA, Andréa Antônia. Professora do curso de bacharelado em odontologia da AJES- Faculdade do Norte de Mato Grosso – MT. andrea.costa@ajes.edu.br

and dental management of the oral manifestations of syphilis. This is an integrative literature review work where electronic searches of articles indexed in the PubMed database were carried out and Academic Google between the years 2017 and 2022, in English and Portuguese. 48 articles were found and 9 were selected, which specifically addressed the theme proposed for this review. The articles excluded from the research dealt with clinical aspects, diagnosis and treatment that did not belong to the oral cavity. The mean age of the individuals was 36 years, with the majority being male. The tongue, lips, soft and hard palate were observed as the site with the highest prevalence of oral manifestations, with a clinical profile of painless induration ulcerations. The most discussed treatment was the use of Penicillin G Benzathine. It was concluded that the tongue, lips, soft and hard palate were the most frequent oral manifestations. Therefore, the dentist has an important role in the knowledge of the most common manifestations of syphilis in the oral mucosa.

Keywords: *Syphilis. oral manifestations of syphilis. Treponema pallidum.*

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica causada pela bactéria anaeróbica *Treponema pallidum*. A doença pode afetar qualquer parte do corpo, e a falta do tratamento adequado pode causar problema neurológico, cardiovascular ou ósseo (DE SOUZA, 2017). A mesma pode ser transmitida por meio de relações sexuais, transfusão de sangue, contato direto com lesões e objetos contaminados (LEÃO *et al.*, 2006; MCNAMARA e YINGLING, 2020). O *Treponema pallidum* tem o homem como único hospedeiro e não pode sobreviver fora de seu hospedeiro natural (WOODS, 2005).

A sífilis é dividida em três estágios: primário, secundário e terciário. Assim que há penetração do microrganismo no organismo humano, ocorre sua disseminação para a corrente sanguínea e gânglios. O estágio primário ocorre entre 10 a 90 dias após a exposição ao *Treponema pallidum* e se manifesta no local da inoculação como uma úlcera indolor, com bordas endurecidas (MCNAMARA e YINGLING, 2020). O segundo estágio é caracterizado pela presença de lesões cutâneas, lesões bucais de vários aspectos e sintomas e sinais sistêmicos como mal-estar, emagrecimento, cefaléia, febre, dores musculares e artralgias (ANGUS *et al.*, 2006). A gama de manifestações clínicas associadas ao estágio secundário é muito ampla e semelhante à de muitas outras doenças (GHANEM *et al.*, 2020; KLAUSNER, 2019). O estágio terciário ocorre em cerca de um terço dos pacientes não tratados, e a lesão oral mais comum nesse estágio é a manifestação na gengiva e palato, lesão ulcerativa indolor, nodular, que pode levar à destruição e perfuração do palato (LEÃO *et al.*, 2006; LEUCI *et al.*, 2013).

Após o advento da terapia com penicilina na década de 1940, a incidência de sífilis diminuiu gradualmente ao longo de vários anos, mas exibiu vários picos e quedas associados à atividade sexual. Houve um pico durante a "revolução sexual" da década de 1960, mas o medo da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em 2000 levou ao menor número de casos relatados de sífilis primária e secundária desde que a notificação começou em 1941 (NEVILLE *et al.*, 2009).

O diagnóstico clínico da sífilis oral é muitas vezes difícil porque a condição pode ser semelhante a muitas outras entidades da doença e requer um nível mais alto de suspeição, bem como familiaridade com as apresentações clínicas, por clínicos (SIQUEIRA *et al.*, 2014; LEUCI *et al.*, 2013; KELNER *et al.*, 2014). A análise de exames clínicos relacionados ao exame físico e testes sorológicos, geralmente permiti o diagnóstico da doença (THAKRAR *et al.*, 2018). O tratamento consiste em antibióticos, sendo a penicilina a droga de escolha, independentemente do estágio (KENT e ROMANELLI, 2008).

A sífilis aparenta estar reaparecendo e o número de casos subindo. Surtos significativos aconteceram nos Estados Unidos, Canadá, Rússia, China e partes da Europa Central e Oriental (FICARRA, CARLOS, 2009). O aumento recente dos casos de sífilis pode ser explicado pelo aumento das medicações intravenosas, diminuição das práticas sexuais seguras e aumento do número de parceiros sexuais (ROWLEY *et al.*, 2019).

A sífilis pode ser identificada por suas manifestações orais frequentes e únicas, e muitas vezes o dentista é o primeiro profissional que um paciente procura para um diagnóstico adequado. Portanto, os dentistas podem desempenhar um papel importante na detecção da sífilis, sendo essencial o conhecimento sobre as lesões da mucosa oral causadas por esta doença infecciosa (COMPILATO, *et al.*, 2002). Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi analisar estudos de casos clínicos das manifestações orais da sífilis.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho de revisão de literatura do tipo integrativa, metodologia adotada para analisar as manifestações orais da sífilis. O estudo propõe levantar conhecimento de resultados já produzidos sobre o tema, e relatar a importância do cirurgião-dentista na detecção da sífilis.

A busca dos artigos deu-se nas bases de dados: *Google Acadêmico* e *US National Library of Medicine* (PubMed), utilizando os termos e combinação das palavras-chave —Syphilis, — oral manifestations of syphilis, — *Treponema pallidum*, encontrados no Descritores em Ciências da Saúde (Decs), combinados por meio do operador booleano “AND”. Os artigos encontrados foram triados pelo título e resumo, conforme o tema de interesse do estudo.

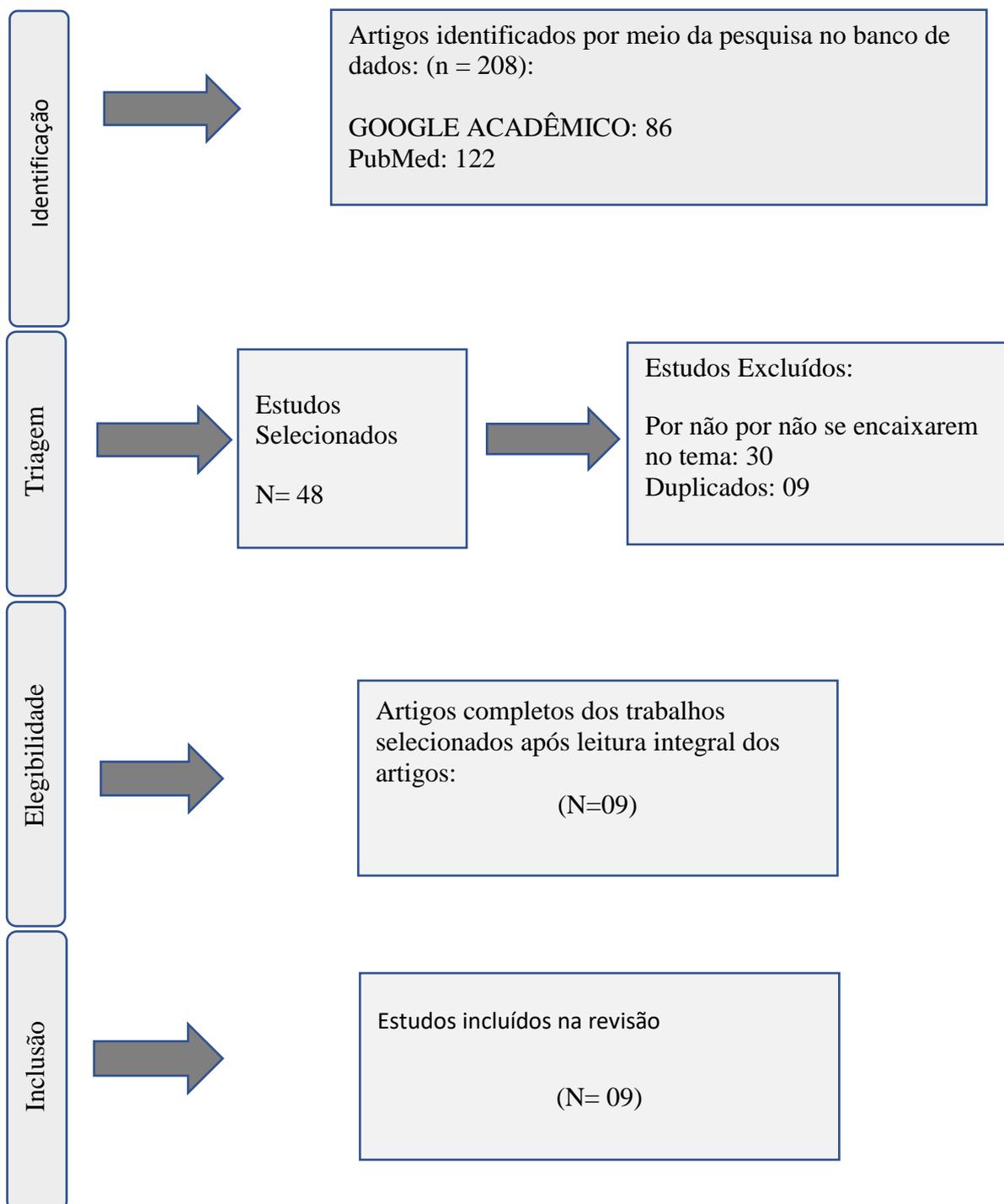
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos nos idiomas português e inglês, artigos na íntegra e disponibilizados online nas bases de dados utilizadas e que abordassem sobre as manifestações orais da sífilis, do tipo relato de caso. O período compreendido pelas publicações foi dos anos de 2017 a 2022.

Como critérios de exclusão, foram estabelecidos: dissertações e teses, bem como artigos duplicados e que falavam sobre os aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento fora da cavidade oral. Após a busca bibliográfica, os artigos foram lidos na íntegra por uma examinadora, para extração de dados, compilação, descrição e discussão dos resultados.

3 RESULTADOS

Foram encontrados 48 artigos do tipo relato de casos. Após a leitura completa dos artigos, 30 artigos foram excluídos por não se encaixarem no tema, 09 estavam duplicados, restando apenas 9 que tratavam especificamente do tema proposto para esta revisão (Quadro 1). Os artigos que não se encaixaram na temática e foram excluídos da pesquisa, tratavam sobre os aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento fora da cavidade oral.

Figura 1: Fluxograma representativo das etapas da seleção dos artigos



Entre os 9 artigos selecionados, foram relatados 14 casos. Entre estes a idade média dos indivíduos foi 36 anos, sendo a maioria do sexo masculino. A língua, os lábios, o palato mole e duro foram observados como local com maior prevalência de manifestações orais. Além disso, quanto ao perfil clínico apresenta-se com ulcerações de endurecimento indolor, sendo o tratamento mais abordado nestes estudos, o uso de Penicilina G Benzatina. Conforme o quadro 1.

Quadro 1: Principais informações e resultados encontrados na literatura em estudos de relato de caso.

Autor/ ano	nº de casos	idade	sexo	Local da Ulceração	Estágio	Descrição clínica	Tratamento
STREIGHT <i>et al.</i> , 2019	1	59	M	Palato duro	Primário	Lesão ulcerativa indolor de 1 cm × 1cm.	Dose única de 2,4 MU de penicilina G benzatina por via (IM).
SOLIS <i>et al.</i> , 2018	1	55	M	Língua Assoalho	Terciário	5 cm, ulcerativa e dolorosa na linha média, se estendendo até o assoalho da boca, resultando em uma fenda anterior da língua.	Doxiciclina 100 mg duas vezes ao dia por 30 dias devido a uma alergia grave à penicilina.
THAKRAR <i>et al.</i> , 2018	caso 1	45	M	Lábio Infer. Comissura Palato duro Língua	Secundário	Manchas mucosas de base amarelo-acinzentada nas áreas ulceradas e borda serpiginosa na comissura dos lábios. As úlceras eram amolecidas e com margens elevadas.	Doxiciclina 100 mg duas vezes ao dia por 14 dias.
	caso 2	50	M	Palato mole	Secundário	Ulceração simétrica com discreta elevação das Margens.	Doxiciclina 200 mg duas vezes ao dia por 28 dias.
BINDAKHI L <i>et al.</i> , 2021	caso 1	52	M	Língua	Primário	Ulceração profunda, não endurecida, de cerca de 1 cm localizada na do lado direito da língua e circundada por bordas inflamadas mistas brancas e eritematosas.	Injeção intramuscular de dose única de penicilina G benzatina (BPG) a 2,4 milhões de unidades (MU).

CALVO <i>et al.</i> , 2020	caso 1	55	M	Lábio inferior	Primário	Nódulo de 1 cm, ulcerado, não endurecido, não pruriginoso e indolor na região lateral esquerda do lábio inferior.	Injeções intramusculares de penicilina em altas doses.
ALIKHANI <i>et al.</i> , 2019	caso 1	48	F	Mucosa	Terciário	Nódulo arroxeadado.	2,4 (MU) de penicilina benzatina todas as semanas por três semanas consecutivas.
MULDER VAN STADEN <i>et al.</i> , 2022	caso 1	18	F	Palato mole Palato duro Úvula Língua	Secundário	Múltiplas ulcerações em todo o palato mole e manchas mucosas no palato duro, úvula e região retromolar direita. Também múltiplos nódulos papilares endurecidos na língua envolvendo a ponta, anterior direita e esquerda e porções médias das superfícies laterais estendendo-se até a superfície ventral.	2,4 MU de Benzilpenicilina benzatina (IM) uma vez por semana durante três semanas.
	caso 2	25	M	Língua	Secundário	Lesão exofítica, bem delimitada, de coloração esbranquiçada, lobulada, na parte ventral.	2,4 MU de Benzilpenicilina benzatina (IM) uma vez por semana durante três semanas.
	caso 3	17	F	Lábios Palato duro Língua Mucosa	Secundário	Massas exofíticas e sésseis de tecidos moles no lábio superior, na região ventral da língua e na região posterior do palato. Massa localizada de tecido mole esbranquiçado na face interna direita do lábio, lesão ulcerada em mucosa bucal direita e áreas de leucoedema em mucosa bucal esquerda.	2,4 MU de Benzilpenicilina benzatina intramuscular (IM) uma vez por semana durante três semanas.

	caso 4	14	F	Papila incisiva Língua Palato mole Úvula Tonsilas	Secundário	Massa solitária, exofítica, sésil, bem definida, verrucosa na posição da papila incisiva, aspecto dorsal da língua com múltiplas pápulas róseas, múltiplas manchas brancas levemente elevadas cercadas por eritema cobrindo o palato mole, a úvula e os pilares tonsilares.	2,4 MU de Benzilpenicilina benzatina intramuscular (IM) uma vez por semana durante três semanas.
DE SOUZA, 2017	Caso 1	28	M	Lábio Inferior	Secundário	Placa mucosa elevada, firme ao toque, de superfície irregular e com cobertura fibrinóide, contornos bem definidos, sem sintomatologia.	Penicilina G benzatina, 2,400,000 UI/, durante três semanas.
DE SOUZA, 2017	Caso 2	22	M	Dorso e da ápice da língua	Secundário	Placa mucosa elevada, firme ao toque, de superfície irregular e com cobertura fibrinóide, contornos bem definidos e nódulo bilobulado.	Penicilina G benzatina, 2,400,000 UI/, durante três semanas.
PADUA, 2022	Caso 1	20	M	Palato Mole	Primário	Placa arredondada eritematosa	Penicilina Benzatina 1:100.00 U.I., por três semanas.

Fonte: Autoria Própria, 2022

4 DISCUSSÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que afeta a pele e as membranas mucosas. O patógeno *Treponema pallidum* (T. pallidum) é uma bactéria espiroqueta que penetra nas mucosas saudáveis, mas geralmente penetra através de microlesões. Após entrar na pele e nas mucosas, alguns microrganismos permanecem no local da inoculação, enquanto outros se espalham amplamente por todo o sistema linfático (MULDER VAN STADEN et al., 2022).

A sífilis é dividida em três estágios: primário, secundário e terciário. Embora esses estágios geralmente ocorram sequencialmente, eles podem se sobrepor (STREIGHT *et al.*, 2019). O estágio primário se manifesta entre o 10º dia e o 2º mês após a exposição e é caracterizado pelo aparecimento de cancro sífilítico no local da inoculação; as lesões são ulceradas com margens endurecidas e indolores e são arredondadas e róseas pálidas (PADUA, 2022). Essas lesões geralmente envolvem a língua, as gengivas, palato mole e lábios. Embora o cancro seja geralmente encontrado nos genitais, lesões orais são observadas em alguns pacientes que fazem sexo oral (STREIGHT *et al.*, 2019). Os cancros podem variar amplamente na apresentação clínica. Essa diferença, combinada com a natureza indolor das lesões, pode explicar porque cerca de dois quintos dos pacientes não são diagnosticados no estágio primário. A cicatrização espontânea do cancro ocorre dentro de seis semanas sem cicatriz. Se não for tratada dentro de oito semanas, a sífilis primária pode progredir para sífilis secundária à medida que a infecção bacteriana se espalha pela corrente sanguínea (BINDAKHIL *et al.*, 2021). Estima-se que apenas 30 a 40 por cento das pessoas com sífilis são diagnosticadas na primeira fase (CALVO *et al.*, 2020).

O estágio secundário, é caracterizada pela disseminação da sífilis nos vasos sanguíneos a partir do local da infecção (THAKRAR *et al.*, 2018). As manifestações orais, neste estágio, envolvem língua, gengivas, palato mole e lábios. As lesões geralmente aparecem como úlceras ou manchas mucosas (PADUA, 2022) e normalmente duram de 3 a 7 semanas (STREIGHT *et al.*, 2019). Lesões cutâneas nodulares também podem ocorrer, geralmente na face, membros e costas. Os pacientes também podem relatar febre, mal-estar, mialgia e perda de peso, juntamente com uma série de sintomas inespecíficos (THAKRAR *et al.*, 2018).

A apresentação clínica do estágio secundário torna o diagnóstico diferencial desafiador e extenso, incluindo úlceras traumáticas, infecções por herpes, tuberculose, líquen plano, eritema multiforme e carcinoma de células escamosas (SANTOS, 2019).

A literatura relata que cerca de 30% das pessoas com sífilis eventualmente desenvolvem o estágio terciário. Nesta fase, as manifestações clínicas tardias aparecem 15-30 anos após a infecção inicial (BINDAKHIL *et al.*, 2021). O estágio terciário é definido como gomas indolores, e lesões granulomatosas que podem envolver qualquer órgão, variando de pequenas lesões superficiais até grandes massas ulceradas (SOLIS *et al.*, 2018). As gomas são caracterizadas por nódulos subcutâneos firmes e indolores que evoluem para ulceração e drenagem de material necrótico (ALIKHANI *et al.*, 2019), muitas vezes acompanhadas de extensa destruição de tecidos moles e duros na área, manifestando-se como perfuração palatina. Os aspectos clínicos nesta fase manifestam-se como úlceras com bordas irregulares de

endurecimento indolores e esbranquiçadas, placas cinzentas, placas mucosas, nódulos, manchas e erosão (DE SOUZA, 2017), geralmente envolvendo a língua, gengivas, palato mole e lábios (PADUA, 2022). Outras manifestações orais menos comuns podem incluir glossite generalizada com atrofia da mucosa. A glossite intersticial que se desenvolve após a cicatrização de uma goma, é considerada uma lesão pré-cancerosa. O estágio terciário pode ocorrer na pele ou membranas mucosas, no sistema nervoso central (tabes dorsalis, paralisia geral, insanidade, demência ou convulsões) e no sistema cardiovascular (aortite, aneurisma e regurgitação aórtica) (MULDER VAN STADEN *et al.*, 2022).

O diagnóstico das lesões orais causadas pela sífilis é complicado pelo fato de serem múltiplas e apresentarem múltiplas características. Portanto, é importante que os cirurgiões-dentistas sejam capazes de identificar essas manifestações para diagnóstico e tratamento precoce. O diagnóstico é obtido pela análise do exame clínico e resultados de hemogramas e testes sorológicos (VDRL e FAT-ABS) (DE MELO BATISTA, 2019). O treponema ocorre frequentemente em lesões no estágio primário e secundário e pode ser detectado por coloração com corantes prata (coloração de Warthin-Starry) ou coloração imuno-histoquímica (BINDAKHIL *et al.*, 2021).

O tratamento de escolha para a sífilis é a penicilina, que atua interferindo na síntese das paredes celulares bacterianas. A penicilina benzatina é geralmente a mais usada, e o plano de tratamento depende do estágio da doença, do grau de dano neurológico e do estado imunológico do paciente. No caso de alergia à penicilina, a doxiciclina 100 mg pode ser administrada por via intravenosa (PADUA, 2022).

De acordo com as diretrizes da OMS o tratamento do estágio primário e secundário deve ser intramuscular, dose única de 2,4 milhões de UI de penicilina benzatina. Para sífilis tardia ou estágio terciário de duração desconhecida, a injeção intramuscular semanal de 2,4 milhões de UI de penicilina benzatina é recomendada por três semanas (PADUA, 2022).

5 CONCLUSÃO

A sífilis, infecção sexualmente transmissível, é dividida em estágio primário, secundário e terciário. No estudo realizado, a língua, os lábios, o palato mole e palato duro foram às manifestações orais mais frequentes, sendo o segundo estágio o mais comum com manifestações orais. A penicilina G benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento da sífilis.

As características clínicas são de grande valia para o diagnóstico da sífilis, sendo o reconhecimento das manifestações bucais dessa doença pelos profissionais de saúde de grande importância, para que o diagnóstico seja feito o mais precocemente possível. Portanto, o cirurgião-dentista tem um importante papel de contribuição, devendo conhecer as manifestações mais comuns de sífilis na mucosa oral, para auxiliar com efetividade no diagnóstico e tratamento precoce da doença, melhorando o prognóstico e qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

- ALIKHANI, Ahmad *et al.* Gummatous syphilis: A case report. **Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft= Journal of the German Society of Dermatology: JDDG**, v. 17, n. 8, p. 829-830, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31437386/>. Acesso em: 25 ago. 2022.
- ANGUS, J. *et al.* The many faces of secondary syphilis: a re-emergence of an old disease. **Clinical and Experimental Dermatology: Continuing professional development (CPD)**, v. 31, n. 5, p. 741-745, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16901332/>. Acesso em: 28 maio 2022.
- BINDAKHIL, Mohammed *et al.* Primary Syphilis of the Oral Cavity, a Rare Presentation of a Re-Emerging Disease. **Cureus**, v. 13, n. 4, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34036013/>. Acesso em: 10 ago. 2022.
- CALVO, Davinia F.; CASSARINO, David; FERNANDEZ-FLORES, Angel. Syphilitic chancre of the lip. **The American Journal of Dermatopathology**, v. 42, n. 10, p. e143-146, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32324601/>. Acesso em: 10 ago. 2022.
- COMPILATO, Domenico; AMATO, Salvatore; CAMPISI, Giuseppina. Resurgence of syphilis: a diagnosis based on unusual oral mucosa lesions. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology**, v. 108, n. 3, p. 45-49, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19716491/>. Acesso em: 12 maio 2022.
- DE MELO BATISTA, Ana Paula *et al.* Sífilis com Manifestações Oraís: Importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e condução do tratamento. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 14, n. 2, P. 34, 2019. Disponível em: <https://revista.saojose.br/index.php/cafsj/article/view/377>. Acesso em: 09 nov. 2022.
- DE SOUZA, Bárbara Capitanio. Manifestações clínicas orais da sífilis. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 22, n. 1, p. 82-83, 2017. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/6981>. Acesso em: 07 out. 2022.
- FICARRA, Giuseppe; CARLOS, Roman. Syphilis: the renaissance of an old disease with oral implications. **Head and neck pathology**, v. 3, n. 3, p. 195-206, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20596972/>. Acesso em: 28 maio 2022.

GHANEM, Khalil G.; RAM, Sanjay; RICE, Peter A. The modern epidemic of syphilis. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 9, p. 845-854, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32101666/>. Acesso em: 30 ago. 2022.

KELNER, Natalie *et al.* Analysis of nonspecific oral mucosal and dermal lesions suggestive of syphilis: a report of 6 cases. **Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology**, v. 117, n. 1, p. 1-7, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22959147/>. Acesso em: 28 jun. 2022.

KENT, Molly E.; ROMANELLI, Frank. Reexamining syphilis: an update on epidemiology, clinical manifestations, and management. **Annals of Pharmacotherapy**, v. 42, n. 2, p. 226-236, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18212261/>. Acesso em: 15 jun. 2022.

KLAUSNER, Jeffrey D. The great imitator revealed: syphilis. **Topics in antiviral medicine**, v. 27, n. 2, p. 71, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31136995/>. Acesso em: 15 maio 2022.

LEÃO, Jair Carneiro; GUEIROS, Luiz Alcino; PORTER, Stephen R. Oral manifestations of syphilis. **Clinics**, v. 61, n.2 p. 161-166, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16680334/>. Acesso em: 26 maio 2022.

LEUCI, S. *et al.* Oral syphilis: a retrospective analysis of 12 cases and a review of the literature. **Oral diseases**, v. 19, n. 8, p. 738-746, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23294141/>. Acesso em: 30 maio 2022.

MULDER VAN STADEN, Suné *et al.* Oral Manifestations of Syphilis: Report of Four Cases. **Pathogens**, v. 11, n. 6, p. 612, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35745466/>. Acesso em: 25 ago. 2022.

MCNAMARA, Mary; YINGLING, Charles. The reemergence of syphilis: clinical pearls for consideration. **Nursing Clinics**, v. 55, n. 3, p. 361-377, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32762856/>. Acesso em: 22 jun. 2022.

NEVILLE, Brad W. *et al.* Patologia oral e maxilofacial. Rio de Janeiro: Ed. **Elsevier**, v. 8, p. 301-305, 2009.

ROWLEY, Jane *et al.* Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 97, n. 8, p. 548-562, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31384073/>. Acesso em: 23 jun. 2022.

SANTOS, Erison Santana; DE OLIVEIRA SÁ, Jamile; LAMARCK, Rachel. Manifestações orais da sífilis: revisão sistematizada de literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 8, p. 4013-416, 2019. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/3330>. Acesso em: 11 nov. 2022.

SIQUEIRA, C. S. *et al.* Diagnostic approaches in unsuspected oral lesions of syphilis. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 43, n. 12, p. 1436-

1440, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25305698/>. Acesso em: 17 jun. 2022.

SOLIS, Roberto N.; KUHN, Brooks T.; FARWELL, D. Gregory. An unusual case of tertiary syphilis behaving like tongue squamous cell carcinoma. **Journal of investigative medicine high impact case reports**, v. 20, n. 6, p. 1-4, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30622992/>. Acesso em: 10 ago. 2022.

THAKRAR, P. *et al.* Oral ulcers as a presentation of secondary syphilis. **Clinical and Experimental Dermatology**, v. 43, n. 8, p. 868-875, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30039628/>. Acesso em: 12 ago. 2022.

STREIGHT, Kaitlyn L.; PARANAL, Ronald M.; MUSHER, Daniel M. The oral manifestations of syphilitic disease: a case report. **Journal of medical case reports**, v. 13, n. 1, p. 1-3, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31345262>. Acesso em: 20 ago. 2022.

WOODS, Charles R. Syphilis in children: congenital and acquired. In: **Seminars in pediatric infectious diseases**. WB Saunders, v. 16, n.4, p. 245-257, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16210105/>. Acesso em: 10 maio 2022.

PADUA, Vinicius Eziquiel Costa et al. Lesão bucal em paciente com sífilis: relato de caso Oral lesion in a patient with syphilis: a case report. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 42291-42301, 2022. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?q=Manifesta%C3%A7%C3%B5es+cl%C3%ADnicas+orais+da+s%C3%ADfilis+relato+de+casos&hl=ptBR&lr=lang_pt&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2017&as_yhi=2022. Acesso em: 08 out. 2022.