



## DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS POR MANIFESTAÇÕES ORAIS - RELATO DE CASO

Mileni Ciervinski<sup>1</sup>, Bianka Fontana<sup>2</sup>, João Vítor Ferro Mileski<sup>3</sup>, Edmilson Rodrigo Daneze<sup>4</sup>, Leonardo Mottes<sup>5</sup>, Michele Gassen Kellermann<sup>6</sup>

1. Discente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, São Miguel do Oeste, SC
2. Discente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, São Miguel do Oeste, SC
3. Discente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, São Miguel do Oeste, SC
4. Docente do curso de graduação em Medicina Veterinária, Unoesc, São Miguel do Oeste, SC
5. Docente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, São Miguel do Oeste, SC
6. Docente do curso de graduação em Odontologia, Unoesc, São Miguel do Oeste, SC

**Autor correspondente:** Mileni Ciervinski, mileni.ciervinski@gmail.com

**Área:** Ciências da Vida e Saúde

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que tem como fator etiológico a bactéria *Treponema pallidum*, sendo transmitida também de forma vertical, de mãe para filho, ou através do contato com secreções e lesões de pessoas infectadas. Suas manifestações clínicas são classificadas em três estágios. O primeiro é caracterizado pelo cancro, formado no local de inoculação do microrganismo, que pode se manifestar de 30 a 90 dias após a infecção, e pela disseminação do microrganismo pelos sistemas linfático e sanguíneo. O segundo estágio, que ocorre de duas a 12 semanas após o contágio, é caracterizado pela presença de lesões cutâneas palmo-plantares e bucais em forma de placas acinzentadas, úlceras com bordas irregulares e esbranquiçadas, áreas erosivas, febre, linfadenopatia, cefaleia, perda de peso e dor muscular. O terceiro estágio pode demorar até 40 anos para se manifestar, acomete o sistema nervoso central causando paralisia, ataxia e problemas cognitivos.

**Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de sífilis atendido na Clínica Escola de Odontologia da UNOESC de São Miguel do Oeste, SC. **Método:** A paciente, com 34 anos de idade, compareceu relatando lesões ulceradas na mucosa bucal e lateral de língua que provocavam dor, bem como lesões eritematosas nas palmas das mãos. Durante anamnese, ela informou que as devidas lesões iniciaram a cerca de um ano, após uma situação de estresse extremo e uma gripe forte, com períodos de melhora clínica das lesões, mas nunca remissão completa. Relatou ainda que buscou tratamento com um médico gastroenterologista, pois sofria com episódios de azia e acreditava que as lesões estavam relacionadas a problemas gastrointestinais; mas, após realizar o devido tratamento, as lesões persistiram. Durante o atendimento clínico e observação das lesões, foi suspeitado de sífilis, sendo solicitado à paciente realizar os testes rápido, VDRL e FTA-ABS para confirmar o diagnóstico.

**Resultados:** Em retorno, ela informou que o resultado foi positivo, sendo então encaminhada para atendimento médico, onde foi tratada com Penicilina Benzatina e teve a remissão das lesões, no entanto, não compareceu à consulta de retorno na Clínica Escola. **Conclusão:** Concluímos, com esse relato, a necessidade de o cirurgião dentista conhecer as manifestações clínicas dessa e de outras doenças, pois os primeiros sinais podem ocorrer na cavidade oral, tornando-o um profissional capacitado para auxiliar no diagnóstico.

**Palavras-chave:** Sífilis Secundária; Lesões Oraís ; Diagnóstico .