



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
CURSO DE ODONTOLOGIA**

JACINTO MEIRA BRITO NETO

DOENÇAS AUTOIMUNES E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

IPORÁ

2025

JACINTO MEIRA BRITO NETO

**DOENÇAS AUTOIMUNES E SUAS IMPLICAÇÕES NA
ODONTOLOGIA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de odontologia Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de bacharelado em odontologia.

Orientador: Prof.: Diego César Marques

BANCA EXAMINADORA

Vanessa Gabriela Gonzales Marques

Ma Esp. Prof.: Vanessa Gabriela Gonzales Marques

Presidente da Banca

Diego César Marques

Esp. Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais

Prof.: Diego César Marques

Orientador

Cláudia Ribeiro de Lima

Dr^a. Prof.^a. Cláudia Ribeiro de Lima

IPORÁ-GO

2025

DOENÇAS AUTOIMUNESE SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

Jacinto meira brito neto¹

Diego César Marques²

RESUMO

As doenças autoimunes são doenças em que as células de defesas atacam o próprio sistema imunológico, a manifestação oral desta doença no paciente, torna mais fácil o diagnóstico clínico precoce, quanto mais rápido estas manifestações atípicas forem notadas, mais rápido será o diagnóstico e consequentemente o tratamento também. O presente estudo visa discorrer sobre as principais manifestações orais de Lúpus Eritematoso Sistémico (LES), Artrite Reumatoide (AR) e Síndrome de Sjogren (SS). O Lúpus é uma doença autoimune crônica podendo ser progressiva ao decorrer do tempo, sendo o branco/eritema juntamente com a gengivite descamativa a manifestação bucal mais comum do LES. A artrite reumatoide se caracteriza pela inflamação de tecido sinovial em várias articulações do corpo, cerca de 45% a 75% tem o envolvimento da ATM em pacientes portadores de AR. A Síndrome de Sjogren é uma síndrome autoimune, que dá origem a um processo inflamatório das glândulas exócrinas, provocando principalmente glândulas lacrimais e salivares, sua principal manifestação bucal é a xerostomia, que acarreta negativamente a saúde bucal do paciente. Percebe-se que identificar tais manifestações orais no paciente é de extrema importância, trazendo mais conforto ao paciente com o tratamento e evolução clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Manifestações orais; Doenças autoimunes; Síndromes

AUTOIMMUNE DISEASES AND THEIR IMPLICATIONS IN DENTISTRY

Jacinto meira brito neto¹

Diego César Marques²

ABSTRACT

Autoimmune diseases are diseases in which the body's defense cells attack its own immune system. The oral manifestation of these diseases in patients facilitates early clinical diagnosis; the sooner these atypical manifestations are noticed, the faster the diagnosis and consequently the treatment will be. This study aims to discuss the main oral manifestations of Systemic Lupus Erythematosus (SLE), Rheumatoid Arthritis (RA), and Sjögren's Syndrome (SS). Lupus is a chronic autoimmune disease that can progress over time, with whiteness/erythema along with desquamative gingivitis being the most common oral manifestation of SLE. Rheumatoid arthritis is characterized by inflammation of synovial tissue in various joints of the body; approximately 45% to 75% of patients with RA involve the temporomandibular joint (TMJ). Sjögren's syndrome is an autoimmune syndrome that causes inflammation of the exocrine glands, primarily affecting the lacrimal and salivary glands. Its main oral manifestation is xerostomia, which negatively impacts the patient's oral health. Identifying these oral manifestations in the patient is extremely important, leading to greater patient comfort during treatment and clinical progress.

KEYWORDS: Oral manifestations; Autoimmune diseases; Syndromes

1. INTRODUÇÃO

As doenças autoimunes são definidas quando uma resposta desordenada das células de defesas ataca o próprio sistema imunológico, desencadeando perda de função e destruição de devidos órgãos. A etiologia destas doenças hoje em dia, ainda é desconhecida, mas fatores genéticos, ambientais, estilo de vida, podem ter relação com a origem desta doença (Torres *et al.*, 2024).

As respostas (imunossupressora) inflamatórias em relação ao sistema imunológico, se torna um diagnóstico primordial para a identificação da devida doença na cavidade oral. Um diagnóstico precoce torna-se o tratamento mais simples ao paciente e ao cirurgião dentista, com uma abordagem multidisciplinar correta, podemos melhorar o manejo clínico e a qualidade de vida do paciente.

Algumas doenças autoimunes estão relacionadas diretamente com a cavidade oral, com definições, características e intensidade de sintomas divergentes uma a outra, podendo ser encontrada na clínica de rotina, sendo as mais comuns: Artrite Reumatoide (AR), Lúpus Eritematoso Sistémico (LES) e Síndrome de Sjögren (SS). O conhecimento do Cirurgião Dentista se torna essencial no pré e pós diagnóstico.

Drogas imunossupressoras são ministradas para o controle do avanço da doença, como a ciclofosfamida, um quimioterápico utilizado em diversos cânceres e doenças autoimunes, agindo principalmente em linfócitos B, e a azatioprina juntamente com a ciclosporina A, que é um imunossupressor inibindo produção de citocinas e agindo sobre os linfócitos T (Bueno; Pacheco-Silva *et al.*, 1999).

Segundo (Bueno; Pacheco-Silva *et al.*, 1999) estas drogas precisam de administração contínua, apresentando efeitos adversos, atuando em outras células e tecidos não, e nem sempre conseguindo o seu efeito principal, sendo bloquear a resposta imunológica indesejada. Com a administração contínua destes fármacos, ocorre o risco de doenças e infecções oportunistas.

De acordo com (Severino *et al.*, 2010) temos como objetivo deste trabalho, expressar e conscientizar as principais doenças autoimunes para pacientes e cirurgiões dentistas, com ênfase na odontologia, visando levar um diagnóstico para cirurgiões dentistas e melhora na qualidade de vida em pacientes.

2. METODOLOGIA

A interpretação qualitativa é um método utilizado de estudo para analisar informações com imagens e documentos para a melhoria no manejo clínico com pacientes que apresentam aspectos e características de doenças autoimunes.

A coleta de informações para realização deste artigo foi feita através dos seguintes bancos de dados: Ver Ass Med Brasil, Revista Foco Interdisciplinary Studies, *Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, *International Journal Of Science Desntistry*, J Bras Patol Med Lab, SciELO Brasil. Tendo como pesquisa palavras-chaves ‘Doenças Autoimunes’, ‘Manifestações Bucais’.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Lúpus Eritematoso Sistémico (LES)

De acordo com Vianna *et al.*, 2010 existem quatro tipos de Lúpus: Lúpus Eritematoso Sistémico (LES), Lúpus Discoide, Lúpus Induzido por drogas e Lúpus Neonatal, sendo o LES o mais comum e mais grave, afetando todos os órgãos e sistemas. Existem várias manifestações cutâneas de Lúpus Eritematoso, podendo ser classificada por suas características clínicas e histopatológicas, como o Lúpus Eritematoso Cutâneo Agudo, Lúpus Eritematoso Cutâneo Crônico e Lúpus Eritematoso Cutâneo.

Segundo Vianna *et al.*, 2010 o LES é uma doença autoimune crônica, podendo ser progressiva ao decorrer do tempo, tendo critérios de pele e sistémico sendo erupção malar, fotossensibilidade e úlceras orais exemplos de critérios de pele, artrite, comprometimento renal e alterações neurológicas são alguns critérios sistémicos desta doença. Sendo mais frequente em mulheres, ocasionando problema crônico, por ter seus sintomas muito parecido com outras doenças, torna complicado o diagnóstico da doença.

O fator ambiental mais incitante do LES é a fotossensibilidade, outros fatores envolvidos externamente são drogas, vírus Epstein-Barr, desequilíbrios nos padrões de ocitocinas e anormalidades durante o mecanismo de apoptose (Brasil, Miranda *et al.*, 2020).

3.2 Manifestação bucal do Lúpus Eritematoso Sistémico

Apesar da Doença Periodontal e o LES não estar ligado diretamente, por ser pacientes imunossuprimidos e ter o sistema inato comprometido, poderia explicar a associação entre a DP e o Lúpus. A manifestação bucal comumente encontrada em paciente lúpicos é o branco/eritema (Júnior *et al.*,2010), acompanhada de gengivite descamativa, gengivite marginal e lesões erosivas na mucosa, apresentando também disfunção na articulação temporomandibular e xerostomia associada a artrite e síndrome de Sjogren consequentemente (Brasil, Miranda *et al.*,2020).

A manifestação bucal do LES acomete principalmente a mucosa jugal, palato, língua e lábios. Lesões no lábio inferior merecem uma atenção maior do cirurgião-dentista, a vermelhidão nos lábios, principalmente no inferior, pode estar relacionada a queilite lúpica (Brasil, Miranda *et al.*,2020).

Outras manifestações bucais podem estar relacionadas com o aparecimento de cáries, doença periodontal e infecções oportunistas (candidíase). Sendo erosões dentárias, fissura ou atrofia da língua, aumento da viscosidade salivar, ulcerações bucais transitórias e higiene bucal precária por conta da dor, se torna difícil a escovação (Brasil, Miranda *et al.*,2020).

4.1 ARTRITE REUMATOIDE (AR)

A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune que se caracteriza pela inflamação de tecido sinovial em várias articulações do corpo, levando destruição tecidual, dor e mobilidade reduzida ao paciente (Goeldner *et al.*,2011). Por ser uma doença autoimune, a AR não tem cura, sendo uma doença autoimune sistêmica comum, sendo 1% da população mundial, pacientes portadores de artrite reumatoide.

A artrite reumatoide pode se manifestar através do calor, dor e inchaço, podendo gerar danos as cartilagens, ossos, tendões e nos ligamentos das articulações (Garcia *et al.*,2011). Sendo uma doença da etiologia desconhecida, estudos comprovam que podem ocorrer por fatores genéticos, ambientais e hormonais, sendo o fator genético, o mais comum.

4.2 MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA ARTRITE REUMATOIDE (AR)

O distúrbio mais comum na odontologia em pacientes com artrite reumatoide, é o envolvimento da ATM, sendo visto em 45% a 75% dos pacientes com AR, os pacientes podem queixar-se de dor pré-auricular bilateral, sensibilidade, rigidez, edema e redução da mobilidade da articulação temporomandibular. Clinicamente os pacientes podem apresentar sensibilidade no colo do lateral do côndilo, crepitação, e sinais radiográficos de alterações estruturais, sendo percebido nessas alterações aumento do espaço articular, podendo se tornar erosivas e envolver a fossa articular e ambos os côndilos (Garcia *et al.*,2011).

De acordo com GARCIA, 2011 o envolvimento da ATM, causada pela destruição da cabeça e perda da altura do côndilo, consequentemente portadores de AR podem desenvolver mordida aberta anterior.

Devido aos medicamentos da artrite reumatoide, portadores, podem desencadear graves estomatites, após a utilização de tais medicamentos, como penicilamina, sais de ouro e agente imunossupressores (Garcia *et al.*,2011). A limitação bucal e a dificuldade motora na higienização, se torna um fator preocupante, soluções complementares devem ser apoiadas como adaptadores de escovas dentais, como escova elétrica e alguns fios dentais com cabo, para tornar a higienização mais simples ao paciente.

5.1 SINDROME DE SJOGREN

A síndrome de Sjogren é uma síndrome autoimune, que da origem a um processo inflamatório das glândulas exócrinas, acarretando principalmente a glândulas salivares e lacrimais, com ceratoconjuntivite, xerostomia e aumento do volume das glândulas, como principais sintomas. A síndrome de Sjogren envolve mais pacientes do sexo feminino, entre 30 a 60 anos, com os aspectos genéticos, hormonais e ambientais sendo os principais fatores relacionados a causa da Síndrome de Sjogren (Barreto *et al.*,2022).

De acordo com Costa *et al.*, 2025 a SS pode ocorrer em duas formas diferentes, a primária (SSp) aparece de forma isolada, não tendo nenhuma relação com as demais doenças autoimunes, a secundaria (SSs) que se manifesta convenientemente a alterações decorrentes de

distúrbios no sistema imunológico, sendo mais comum Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e Artrite reumatoide (AR).

A SS em seus primeiros estágios pode acarretar principalmente as glândulas salivares e lacrimais, podendo vir acompanhada de algumas doenças reumáticas em seu segundo estágio. Por ser uma doença autoimune, não há cura, mas existe alguns tratamentos disponíveis para as sintomatologias envolvendo atendimento multidisciplinar e prevenindo complicações em outros órgãos com medicações imunossupressores (Barreto *et al.*, 2022).

5.2 MANIFESTAÇÕES BUCAIS NA SINDROME DE SJOGREN

A Síndrome de Sjögren provoca algumas manifestações orais, sendo a boca seca, clinicamente conhecida por xerostomia, a principal manifestação. Segundo MODESTO, 2015 alguns padrões foram notados em pacientes portadores de SS, como a mucosa bucal seca e fissurada, língua seca fissurada e atrófica, saliva viscosa e presença de doenças oportunistas, apresentando também duas vezes mais, dentes cariados.

A falta de saliva causada pela xerostomia além de favorecer caries dentárias, predispõe também o acúmulo de placas bacterianas, a candidíase é constantemente detectada como doença oportunista, associado ao fluxo salivar baixo. A manifestação da SS nas glândulas parótidas apresenta aumento de 50% de volume, simétrico em ambos os lados (Saccuci *et al.*, 2018).

Estimulação da produção de lágrima e saliva é uma via de tratamento, melhorando a qualidade de vida do paciente, estimulando a produção salivar e lacrimal com agonistas muscarínicos de uso oral, como pilocarpina e cevimelina, e, modulação da resposta imune com agentes imuno-moduladores, diminuindo a intensidade da resposta imune (Felberg *et al.*, 2006).

6. CONCLUSÃO

Conclui-se que, as doenças autoimunes são doenças sem curas e o conhecimento delas é primordial ao cirurgião-dentista, a fim de reconhecer tais lesões associadas às demais doenças, sendo frequentemente o CD, o primeiro profissional a identificar as manifestações dessas doenças. A xerostomia é relacionada a muitas doenças autoimunes, sendo causada por medicamentos ou até mesmo pela SS, sendo um dos maiores fatores que contribui negativamente na vida do paciente, prejudicando a qualidade de vida.

A candidíase mostrou-se frequentemente associada em paciente imunossuprimidos, como infecção fúngica oportunista, encontra condições favoráveis para sua proliferação. Pacientes edêntulos que fazem o uso de prótese dentárias mal ajustadas além da má higienização, aumentam o risco desta infecção, podendo criar um ambiente propício para formação de biofilme fúngico, com o objetivo de minimizar o dano, é necessária uma colaboração de uma equipe multidisciplinar para diagnóstico e tratamento de tais doenças autoimunes.

REFERÊNCIAS

- Modesto, Flávia Marques Borba. Manifestações bucais e qualidade de vida na Síndrome de Sjögren. 2015. 121 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015.
- Andrade, Thaisa Ferreira; Dias, Sílvia Regina Costa. Etiologia da artrite reumatoide: revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3698–3718, jul./ago. 2019. DOI: 10.34119/bjhrv2n4-132.
- Garcia, Pâmela Oliveira; SANTOS, Sara Patrícia dos; MENDONÇA, Santuza Maria Souza de. Manifestações bucais em pacientes portadores de artrite reumatoide. PÓS em Revista, p. 276–281, s.d.
- Umbelino Júnior, Antonio Augusto et al. Achados bucais e laboratoriais em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 46, n. 6, p. 479–486, dez. 2010.
- Cunha, Eliana Tomomi Shimabukuro da. Relação entre esclerose múltipla e infecções fúngicas orais. 2019. 47 f. Dissertação (Mestrado em Biopatologia Bucal) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Ciência e Tecnologia, São José dos Campos, 2019.
- Torres, José Lucas Medeiros; Nascimento, George João Ferreira do. Percepção de cirurgiões-dentistas acerca de manifestações orais de doenças imunomediadas e autoimunes. *Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery – BrJOMS*, v. 24, n. 1, p. 6–13, jan./mar. 2024.
- Vianna, Rodrigo; Simões, Manuel Jesus; Inforzato, Heraldo C. Borges. Lúpus Eritematoso Sistêmico. *Revista Ceciliana*, v. 2, n. 1, p. 1–3, 2010.
- Barros, Wylly Jerffeson Gonçalves et al. Cuidados integrados para doenças autoimunes: revisão integrativa de literatura. *Revista Foco*, v. 17, n. 11, p. 1-12, 2024.
- Moreira, Ana João Lopes. Emergências em doenças autoimunes: artigo de revisão. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2015.
- Costa, Michele Rosas Couto et al. Manifestações bucais primárias das principais síndromes na odontologia: uma revisão integrativa. *International Journal of Science Dentistry*, v. 32, n. 68, p. 79–95, 2025.

Saccucci, Matteo et al. Autoimmune diseases and their manifestations on oral cavity: diagnosis and clinical management. *Journal of Immunology Research*, v. 2018, p. 1-6, 2018.

Barreto, Fernando Vianna Nogueira et al. Manejo estomatológico da Síndrome de Sjögren. *Educação e Saúde: Fundamentos e Desafios*, n. 03, p. 206–220, 2022.

Bueno, V.; Pacheco-Silva, A. Tolerância oral e doenças autoimunes: uma nova perspectiva no tratamento de doenças autoimunes. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 45, n. 1, p. 79–85, 1999.

Isabela Goeldner; Thelma L. Skare; Iara T. de Messias Reason; Shirley Ramos da Rosa Utiyama. Artrite reumatoide: uma visão atual. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial (J. Bras. Patol. Med. Lab.)*, v. 47, n. 5, p. 495-503, out. 2011.