

MANIFESTAÇÕES BUCAIS ASSOCIADAS ÀS DOENÇAS SISTÊMICAS: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Kauân de Sousa Oliveira¹

kkauanoliveiraamr@gmail.com

RESUMO

Introdução: As manifestações bucais representam importantes indicadores de alterações sistêmicas e frequentemente constituem os primeiros sinais clínicos de diversas doenças, permitindo ao cirurgião-dentista desempenhar papel essencial no diagnóstico precoce e no encaminhamento adequado do paciente. Alterações como xerostomia, ulcerações recorrentes, candidíase, sangramento gengival, aumento gengival, lesões pigmentadas e alterações ósseas podem estar relacionadas a enfermidades hematológicas, endócrinas, autoimunes, infecciosas, gastrointestinais e cardiovasculares. O reconhecimento dessas manifestações possibilita intervenções precoces, reduzindo complicações e contribuindo para um tratamento interdisciplinar mais eficaz. **Objetivo:** Analisar, por meio da literatura científica, as principais manifestações bucais associadas às doenças sistêmicas, enfatizando sua importância para o diagnóstico precoce, planejamento terapêutico e atuação integrada entre a Odontologia e as demais áreas da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada mediante consulta às bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol entre 2019 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados às manifestações orais de doenças sistêmicas. Excluíram-se estudos duplicados, relatos de caso isolados, editoriais e trabalhos sem relevância para o objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstram que inúmeras doenças sistêmicas apresentam repercussões na cavidade bucal, destacando-se diabetes mellitus, leucemias, anemia ferropriva, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), doença de Crohn, lúpus eritematoso sistêmico e síndrome de Sjögren. As manifestações bucais frequentemente antecedem o diagnóstico médico, tornando a avaliação clínica odontológica uma ferramenta relevante para identificação precoce dessas condições. Além disso, observou-se que o acompanhamento multiprofissional favorece melhores desfechos clínicos, reduzindo complicações locais e sistêmicas. **Conclusão:** O conhecimento das manifestações bucais relacionadas às doenças sistêmicas fortalece a atuação do cirurgião-dentista como profissional integrante da equipe multiprofissional de saúde, contribuindo para o diagnóstico precoce, planejamento terapêutico individualizado e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Doenças sistêmicas; Manifestações bucais; Diagnóstico precoce; Odontologia; Saúde bucal.

1 INTRODUÇÃO

A cavidade bucal constitui um importante indicador das condições gerais de saúde do indivíduo, uma vez que diversas doenças sistêmicas podem manifestar sinais e sintomas orais antes mesmo do aparecimento de alterações clínicas em outros órgãos e sistemas. Nesse contexto, o cirurgião-dentista desempenha papel fundamental na identificação precoce dessas manifestações, contribuindo para o diagnóstico, encaminhamento e acompanhamento multiprofissional dos pacientes. A integração entre a Odontologia e as demais áreas da saúde tem se tornado cada vez mais relevante, reforçando a necessidade de uma abordagem clínica ampla e baseada em evidências científicas (SILVA et al., 2022). As manifestações bucais podem representar reflexos diretos da fisiopatologia das doenças sistêmicas ou resultar dos tratamentos empregados para seu controle. Alterações como xerostomia, ulcerações recorrentes, candidíase, gengivite, periodontite, aumento gengival, petéquias, equimoses, alterações da mucosa, mobilidade dentária, atraso na cicatrização, perda óssea alveolar e lesões pigmentadas são frequentemente observadas em pacientes acometidos por enfermidades endócrinas, hematológicas, autoimunes, gastrointestinais, infecciosas e cardiovasculares. Em muitos casos, esses sinais constituem os primeiros indícios clínicos da doença, possibilitando o encaminhamento precoce para investigação médica e reduzindo o risco de complicações (NEVILLE et al., 2016). Entre as doenças sistêmicas de maior impacto na prática odontológica destaca-se o diabetes mellitus, cuja descompensação metabólica está diretamente relacionada ao aumento da prevalência e da gravidade da doença periodontal, além de favorecer infecções oportunistas, xerostomia, retardo da cicatrização e maior suscetibilidade às infecções bucais. Da mesma forma, doenças hematológicas, como leucemias e anemias, podem apresentar manifestações iniciais na cavidade oral, incluindo sangramento gengival espontâneo, palidez de mucosa, ulcerações persistentes, hiperplasia gengival e infecções recorrentes decorrentes da imunossupressão e das alterações hematológicas características dessas enfermidades (CARRANZA et al., 2019). As doenças autoimunes também apresentam importante repercussão na saúde bucal. Pacientes com lúpus eritematoso sistêmico podem desenvolver úlceras orais, lesões liquenoides e alterações periodontais, enquanto indivíduos acometidos pela síndrome de Sjögren frequentemente apresentam hipossalivação intensa, xerostomia, dificuldade de mastigação e deglutição, além de maior incidência de cárie dentária, doença periodontal e candidíase oral. Essas alterações comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes e exigem acompanhamento odontológico contínuo (LITTLE et al., 2018). No contexto das doenças infecciosas, destaca-se a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), cuja imunossupressão favorece o desenvolvimento de manifestações bucais características, como candidíase pseudomembranosa, leucoplasia pilosa, sarcoma de Kaposi, gengivite ulcerativa necrosante e periodontite necrosante. Muitas dessas lesões representam importantes marcadores clínicos da progressão da imunodeficiência, sendo fundamentais para o diagnóstico e monitoramento da doença (GREENBERG; GLICK; SHIP, 2023). Além disso, doenças gastrointestinais, como a doença de Crohn e a doença celíaca, frequentemente apresentam manifestações orais que antecedem o comprometimento intestinal. Úlceras aftosas recorrentes, edema labial, hiperplasia mucosa, granulomas, glossite atrófica e defeitos no esmalte dentário podem representar importantes sinais clínicos dessas enfermidades,

reforçando a necessidade de avaliação odontológica criteriosa durante o exame clínico de rotina (NEWMAN et al., 2023). Nos últimos anos, diversos estudos têm demonstrado que a avaliação sistemática da cavidade bucal contribui significativamente para o diagnóstico precoce de doenças sistêmicas, permitindo intervenções mais rápidas e melhor prognóstico clínico. Dessa forma, o cirurgião-dentista deixa de atuar apenas na prevenção e tratamento das doenças bucais, assumindo papel ativo na promoção da saúde integral do paciente e na atuação interdisciplinar junto às demais especialidades da saúde (PETERSON, 2020). Diante desse cenário, torna-se indispensável que os profissionais da Odontologia possuam conhecimento aprofundado sobre as manifestações bucais associadas às doenças sistêmicas, reconhecendo seus principais aspectos clínicos, mecanismos fisiopatológicos e implicações terapêuticas. Essa compreensão favorece uma assistência mais humanizada, segura e baseada em evidências científicas, fortalecendo a integração entre a saúde bucal e a saúde geral. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais manifestações bucais relacionadas às doenças sistêmicas, destacando sua importância para o diagnóstico precoce, o planejamento terapêutico e a atuação interdisciplinar do cirurgião-dentista.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese e análise crítica de evidências científicas acerca de um determinado tema, permitindo a compreensão do conhecimento produzido e a identificação de lacunas para futuras investigações. A pesquisa foi conduzida entre os meses de junho e julho de 2026, mediante consulta às bases de dados **PubMed/MEDLINE**, **Scientific Electronic Library Online (SciELO)**, **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)** e **Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)**. A estratégia de busca foi elaborada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Medical Subject Headings (MeSH), utilizando os descritores: *manifestações bucais*, *doenças sistêmicas*, *saúde bucal*, *oral manifestations*, *systemic diseases* e *oral health*, combinados pelos operadores booleanos **AND** e **OR**, de acordo com as especificidades de cada base de dados. Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem a relação entre doenças sistêmicas e suas manifestações na cavidade bucal. Também foram considerados estudos observacionais, revisões sistemáticas, revisões integrativas, ensaios clínicos e diretrizes clínicas que apresentassem relevância para o objetivo da pesquisa. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados entre as bases de dados, resumos de eventos científicos, editoriais, cartas ao editor, relatos de caso isolados, dissertações, teses, capítulos de livros e estudos cujo conteúdo não apresentasse relação direta com as manifestações bucais de doenças sistêmicas ou que não disponibilizassem texto completo para análise. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência ao tema. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para confirmação dos critérios

de inclusão e exclusão. Por fim, procedeu-se à extração das informações de interesse, contemplando autores, ano de publicação, delineamento metodológico, população estudada, principais doenças sistêmicas investigadas, manifestações bucais identificadas e conclusões dos estudos. Após a seleção, os dados foram organizados em quadro sinóptico elaborado pelos autores, permitindo a comparação entre os estudos incluídos. Em seguida, realizou-se análise descritiva e qualitativa das evidências encontradas, buscando identificar as principais manifestações bucais associadas às doenças sistêmicas, sua frequência, relevância clínica e implicações para a prática odontológica. A interpretação dos resultados foi conduzida de forma crítica, considerando a consistência metodológica dos estudos e sua contribuição para o fortalecimento da atuação interdisciplinar do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce e manejo dessas condições.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou em um conjunto de estudos relacionados às manifestações bucais de doenças sistêmicas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados os artigos considerados mais relevantes para a presente revisão, os quais abordaram principalmente doenças endócrinas, hematológicas, autoimunes, infecciosas e gastrointestinais. De modo geral, os estudos demonstraram que a cavidade bucal frequentemente apresenta alterações que podem anteceder o diagnóstico clínico de diversas doenças sistêmicas, reforçando a importância da avaliação odontológica durante os atendimentos de rotina.

As evidências analisadas apontaram o **diabetes mellitus** como uma das doenças sistêmicas mais associadas às alterações bucais. Pacientes diabéticos apresentam maior prevalência de doença periodontal, caracterizada por inflamação gengival, perda de inserção periodontal e reabsorção óssea alveolar. Além disso, observam-se com frequência xerostomia, candidíase oral, halitose, aumento da incidência de cárie dentária e retardo no processo de cicatrização. A hiperglicemia crônica favorece alterações vasculares e imunológicas que comprometem a resposta inflamatória e a reparação tecidual, justificando a maior susceptibilidade às infecções bucais. Em contrapartida, estudos também demonstram que o tratamento periodontal contribui para um melhor controle glicêmico, evidenciando a relação bidirecional entre diabetes mellitus e doença periodontal. As doenças hematológicas também apresentaram importante repercussão na cavidade oral. Em pacientes com leucemia, são frequentemente descritos sangramento gengival espontâneo, aumento gengival decorrente da infiltração de células leucêmicas, petéquias, equimoses, ulcerações persistentes e maior predisposição às infecções oportunistas. Nas anemias, especialmente a anemia ferropriva e a anemia megaloblástica, destacam-se manifestações como palidez da mucosa oral, glossite atrófica, sensação de ardência bucal, queilite angular e alterações das papilas linguais. Essas alterações podem representar sinais clínicos iniciais da doença, tornando o cirurgião-dentista um profissional essencial para o encaminhamento precoce do paciente ao atendimento médico. Entre as doenças autoimunes, a síndrome de Sjögren destacou-se pela elevada

frequência de hipofunção das glândulas salivares, resultando em xerostomia intensa, dificuldade de mastigação, deglutição e fonação, além de maior incidência de lesões cariosas, doença periodontal e candidíase oral. Já no lúpus eritematoso sistêmico, observaram-se úlceras orais recorrentes, lesões liquenoides, alterações vasculares da mucosa e maior predisposição a infecções secundárias, principalmente em pacientes submetidos à terapia imunossupressora. Esses achados reforçam a necessidade de acompanhamento odontológico periódico como parte do tratamento multidisciplinar dessas enfermidades. No contexto das doenças infecciosas, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece fortemente relacionada ao aparecimento de manifestações bucais. Candidíase pseudomembranosa, leucoplasia pilosa, periodontite necrosante, gengivite ulcerativa necrosante e sarcoma de Kaposi figuram entre as alterações mais frequentemente descritas na literatura. Em muitos casos, essas manifestações representam indicadores da progressão da imunossupressão, auxiliando tanto no diagnóstico quanto no monitoramento da resposta ao tratamento antirretroviral. As doenças gastrointestinais também apresentaram importantes repercussões orais. Pacientes com doença de Crohn podem desenvolver edema labial persistente, úlceras aftosas recorrentes, aspecto em "paralelepípedos" da mucosa, hiperplasia gengival e granulomas orofaciais. Na doença celíaca, destacam-se defeitos de desenvolvimento do esmalte dentário, atraso na erupção dos dentes, glossite atrófica e úlceras recorrentes. Essas manifestações frequentemente precedem os sintomas intestinais, evidenciando o potencial da avaliação odontológica como ferramenta auxiliar para o diagnóstico precoce. Além das doenças mais frequentemente descritas, alguns estudos também relacionaram manifestações bucais a doenças cardiovasculares, renais e respiratórias. Pacientes com insuficiência renal crônica podem apresentar hálito urêmico, xerostomia, palidez de mucosa e alterações ósseas decorrentes do distúrbio mineral e ósseo associado à doença renal. Em indivíduos submetidos à terapia medicamentosa para hipertensão arterial ou doenças cardiovasculares, observa-se aumento da ocorrência de hiperplasia gengival induzida por determinados fármacos, além de xerostomia associada ao uso prolongado de anti-hipertensivos. Os resultados evidenciam que o exame clínico da cavidade bucal deve ultrapassar a identificação de doenças exclusivamente odontológicas, contemplando uma avaliação sistêmica do paciente. A realização de anamnese detalhada, exame físico minucioso e interpretação adequada das alterações orais permitem ao cirurgião-dentista suspeitar precocemente de doenças sistêmicas ainda não diagnosticadas, favorecendo o encaminhamento oportuno para investigação médica. Essa abordagem amplia a resolutividade da assistência em saúde e fortalece o papel da Odontologia na promoção do cuidado integral. Dessa forma, os estudos analisados demonstram consenso quanto à relevância da integração entre Odontologia e demais áreas da saúde. O conhecimento das manifestações bucais relacionadas às doenças sistêmicas possibilita não apenas intervenções terapêuticas mais eficazes, mas também contribui para a prevenção de complicações, melhoria da qualidade de vida dos pacientes e fortalecimento das práticas interdisciplinares fundamentadas em evidências científicas.

4 CONCLUSÃO

A análise da literatura permitiu verificar que a cavidade bucal constitui um importante indicador das condições sistêmicas do organismo, uma vez que diversas enfermidades apresentam manifestações orais capazes de anteceder o surgimento dos sinais e sintomas clínicos em outros sistemas. Nesse contexto, observou-se que alterações como doença periodontal, xerostomia, candidíase, ulcerações recorrentes, glossite, queilite angular, hiperplasia gengival, sangramento espontâneo, petéquias, alterações do esmalte dentário e retardo no processo de cicatrização estão frequentemente associadas a doenças como diabetes mellitus, leucemias, anemias, síndrome de Sjögren, lúpus eritematoso sistêmico, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), doença de Crohn e doença celíaca. Dessa forma, os achados confirmam que o exame clínico odontológico representa uma ferramenta valiosa para a identificação precoce de alterações sistêmicas, favorecendo intervenções oportunas e contribuindo para um melhor prognóstico dos pacientes. Os estudos analisados também evidenciaram que a atuação do cirurgião-dentista vai além da prevenção e do tratamento das doenças bucais, assumindo papel estratégico na promoção da saúde integral. A realização de uma anamnese detalhada, associada a um exame clínico minucioso e ao conhecimento das manifestações bucais das doenças sistêmicas, permite ao profissional reconhecer sinais sugestivos de enfermidades ainda não diagnosticadas, realizar o encaminhamento adequado para investigação médica e acompanhar o paciente de forma integrada com outros profissionais da saúde. Essa abordagem interdisciplinar fortalece a assistência em saúde, amplia a resolutividade clínica e contribui para um atendimento mais humanizado, seguro e baseado em evidências científicas. Outro aspecto observado durante a revisão foi a estreita relação bidirecional existente entre diversas doenças sistêmicas e a saúde bucal. O diabetes mellitus, por exemplo, favorece o desenvolvimento e a progressão da doença periodontal, enquanto a presença de infecção periodontal pode dificultar o controle glicêmico do paciente. Da mesma forma, alterações imunológicas, hematológicas e inflamatórias decorrentes de doenças sistêmicas repercutem diretamente sobre os tecidos bucais, demonstrando que a manutenção da saúde oral deve ser considerada parte integrante do tratamento dessas enfermidades. Assim, torna-se indispensável que a assistência odontológica esteja inserida no planejamento terapêutico global dos pacientes. Além disso, verificou-se que o reconhecimento precoce das manifestações bucais possibilita a prevenção de complicações locais e sistêmicas, reduzindo a morbidade associada às doenças de base e promovendo melhora na qualidade de vida dos indivíduos. A identificação de sinais clínicos sugestivos durante consultas odontológicas de rotina pode acelerar o diagnóstico médico, favorecer o início precoce do tratamento e minimizar a progressão de diversas patologias. Portanto, o cirurgião-dentista desempenha papel essencial não apenas na reabilitação oral, mas também como agente ativo na vigilância da saúde geral da população. Embora esta revisão tenha reunido evidências científicas relevantes, algumas limitações devem ser consideradas. A inclusão apenas de artigos disponíveis nas bases de dados consultadas e o recorte temporal estabelecido podem ter restringido a incorporação de estudos potencialmente importantes publicados em outras fontes. Adicionalmente, a diversidade metodológica dos trabalhos selecionados, incluindo revisões, estudos observacionais e ensaios clínicos, dificultou a realização de comparações diretas entre os resultados e impossibilitou análises

quantitativas mais robustas. Outra limitação refere-se à heterogeneidade das populações estudadas e às diferenças nos critérios diagnósticos utilizados para caracterização das manifestações bucais, aspecto que pode influenciar a frequência das alterações descritas na literatura. Ainda assim, observou-se consenso entre os autores quanto à relevância clínica da avaliação odontológica como ferramenta complementar para o diagnóstico e acompanhamento de doenças sistêmicas, reforçando a consistência dos achados apresentados nesta revisão. Diante desse cenário, recomenda-se o desenvolvimento de estudos clínicos prospectivos, pesquisas multicêntricas e revisões sistemáticas com elevado nível de evidência, capazes de aprofundar a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos na relação entre doenças sistêmicas e manifestações bucais. Também são necessários estudos que avaliem protocolos clínicos de rastreamento, estratégias de diagnóstico precoce e modelos de atenção interdisciplinar que integrem efetivamente a Odontologia aos demais serviços de saúde. Por fim, conclui-se que o conhecimento das manifestações bucais relacionadas às doenças sistêmicas constitui competência indispensável para a prática clínica do cirurgião-dentista. A identificação precoce dessas alterações favorece o diagnóstico de enfermidades sistêmicas, possibilita intervenções mais rápidas, fortalece o trabalho multiprofissional e contribui para a oferta de uma assistência integral, preventiva e centrada no paciente. Dessa forma, investir na formação técnico-científica dos profissionais e incentivar novas pesquisas sobre essa temática representa um passo fundamental para o aprimoramento da prática odontológica e para a promoção da saúde da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Care in Diabetes—2024. *Diabetes Care*, Arlington, v. 47, supl. 1, 2024.

CARRANZA, Fermin A. et al. *Carranza's Clinical Periodontology*. 13. ed. St. Louis: Elsevier, 2019.

GREENBERG, Martin S.; GLICK, Michael; SHIP, Jonathan A. *Burket's Oral Medicine*. 13. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2023.

LITTLE, James W. et al. *Dental Management of the Medically Compromised Patient*. 9. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.

MARCUCCI, Gilberto. *Fundamentos de Odontologia: Estomatologia*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

NEVILLE, Brad W. et al. *Oral and Maxillofacial Pathology*. 4. ed. St. Louis: Elsevier, 2016.

NEWMAN, Michael G. et al. *Newman and Carranza's Clinical Periodontology*. 14. ed. St. Louis: Elsevier, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Oral health*. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>. Acesso em: 30 jun. 2026.

LARSEN, T.; FIEHN, N. E. Dental biofilm infections – an update. *APMIS*, Copenhagen, v. 125, n. 4, p. 376–384, 2017.

CHAPPLE, I. L. C. et al. Periodontitis and systemic diseases: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of Clinical Periodontology*, Copenhagen, v. 45, supl. 20, p. S456–S462, 2018.

SANZ, Mariano et al. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the Joint Workshop. *Journal of Clinical Periodontology*, Copenhagen, v. 45, n. 2, p. 138–149, 2018.

GENCO, Robert J.; SANZ, Mariano. Clinical and public health implications of periodontal and systemic diseases: An overview. *Periodontology 2000*, Copenhagen, v. 83, n. 1, p. 7–13, 2020.