



EIXO TEMÁTICO: Biotecnologia e Saúde;

AFECCÕES BUCAIS E GENITAIS CORRELATAS EM MULHERES

Caroline da Mota ARAÚJO¹, Kristiana Cerqueira MOUSINHO², Camila Maria Beder Ribeiro Girish PANJWANI³

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde do Centro Universitário CESMAC; ² Professora/Orientadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde do Centro Universitário CESMAC; ³ Professora/Orientadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde do Centro Universitário CESMAC.
caroldamota@hotmail.com

RESUMO: introdução/justificativa: algumas doenças apresentam manifestações clínicas tanto em cavidade oral (CVO) como em região genital, e constituem uma intersecção entre a Odontologia e a Ginecologia-Obstetrícia. Estas afecções são invariavelmente negligenciadas pelos profissionais cirurgiões-dentistas (CD) e ginecologistas-obstetras (GO), em decorrência de suas etiopatogenias diversas e manifestações clínicas inespecíficas. Objetivo: realizar uma revisão da literatura sobre afecções genitais e bucais correlatas. Metodologia: foi realizado levantamento bibliográfico do período de 2015 a 2020 nas bases de dados *MedLine*, *Pubmed* e *Lilacs*, através de algoritmos de busca utilizando operadores booleanos. Foram utilizadas as palavras-chave “Patologia oral” e “Doenças da genitália feminina” e as correspondentes em inglês, “Pathology oral” e “Genital diseases female”. Foram selecionados 398 artigos e, após leitura dos resumos, foram excluídos os que não se referiam as afecções correlatas. Somente 13 artigos abordavam o tema afecções genitais e bucais com características e manifestações correlatas. Os artigos selecionados foram agrupados em quatro categorias principais: a) Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); b) Infecções endógenas; c) Doenças autoimunes; d) Lesões traumáticas. Principais resultados: a literatura aponta uma maior prevalência das ISTs na população feminina quando se refere às lesões orais e genitais concomitantes, principalmente devido aos “novos” comportamentos sexuais; e também revela sobre a importância dos profissionais de saúde se aterem à prevenção educacional para tentar diminuir os casos dessas doenças nas mulheres. As doenças endógenas, como a candidíase, são também comuns, porém, sem grandes complicações. As doenças autoimunes são mais raras, porém, com grande potencial de complicações graves. Já as lesões traumáticas constituem a grande problemática a nível de saúde pública, pois se referem aos estupro e à violência doméstica. Conclusão: mais estudos sobre afecções genitais e bucais correlatas devem ser estimulados para que mais atenção e mais investimentos públicos possam ser dispensados no intuito de coibir os avanços dessas doenças e seus respectivos agravos.

Palavras-chave: Mulher. Patologia oral. Doenças da genitália feminina.



INTRODUÇÃO

Algumas doenças podem afetar as mucosas oral e genital e muitas vezes são negligenciadas devido à natureza incomum, as apresentações clínicas inespecíficas (como edema e eritema) e a falta de atenção dos profissionais de saúde (HASSONA *et al.*, 2018).

As alterações patológicas bucais são muito comuns e podem ser os primeiros sinais e sintomas de doenças ou de alterações sistêmicas. Essas lesões bucais podem funcionar como um sistema de alarme precoce para essas afecções, como nas ISTs mais prevalentes, com sintomas primários e secundários, como a sífilis, gonorreia, herpes simples, candidíase, HPV e até HIV (QUEIRÓS; DA COSTA, 2019).

As manifestações clínicas patológicas na região genital também têm como uma das principais causas as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Existem mais de 30 agentes infecciosos capazes de serem transmitidos durante as relações sexuais, como bactérias, parasitas, fungos e vírus (QUEIRÓS; DA COSTA, 2019).

As manifestações clínicas secundárias à prática de sexo oral em adultos podem ter etiologia infecciosa, tumoral ou secundária ao trauma. Está aumentando a sua prevalência, essencialmente devido a mudanças nos hábitos sexuais da população. Os sinais e sintomas mais comuns encontrados nas mulheres na literatura são as infecções por papilomavírus humano (HPV), sífilis oral ou faríngea, faringite gonocócica e infecção pelo vírus do herpes. Para fazer o diagnóstico precoce e fornecer tratamento adequado sem sequelas, médicos e dentistas devem se familiarizar com essas manifestações (LÓPEZ *et al.*, 2017).

É importante ressaltar que os atrasos nesses diagnósticos pelos profissionais de saúde, podem afetar negativamente na progressão dessas doenças, levando ao atraso do tratamento e prejudicando o prognóstico. Resultando assim em sofrimento do paciente, aumento da duração e dos custos do tratamento, além de dificultar a vigilância em relação às ISTs e nos comportamentos sexuais, levando a uma pior qualidade de vida. A literatura científica oferece apenas dados limitados sobre padrão de diagnóstico e fatores que influenciam nos atrasos dos diagnósticos (HASSONA *et al.*, 2018).

Portanto, a orientação adequada e detecção precoce das doenças genitais e orais correlatas interferem no tratamento e na qualidade de vida dos pacientes. Deste modo, esta revisão tem como objetivo aprofundar o conhecimento sobre as patologias orais e genitais correlatas em mulheres.



MATERIAIS E MÉTODO

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma revisão da literatura nas bases de dados *MedLine*, *Pubmed*, *Lilacs* e *Cochrane*, através de algoritmos de busca utilizando operadores booleanos. Foram utilizadas as palavras-chave “Patologia oral” e “Doenças da genitália feminina” e as correspondentes em inglês, “Pathology oral” e “Genital diseases female”. Foram selecionados 197 artigos e, após leitura dos resumos, foram excluídos os que não se referiam as afecções correlatas. Somente 30 artigos abordavam o tema afecções genitais e bucais com características e manifestações correlatas. Foram critérios de exclusão: artigos publicados antes de 2015 e os que não se referiam às manifestações clínicas orais e genitais concomitantes. Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 398 artigos. Após a leitura dos títulos dos artigos, notou-se que alguns deles se repetiram nas diferentes bases e outros não preenchiam os critérios deste estudo. Foram selecionados 101 artigos para a leitura do resumo e excluídos os que não diziam respeito ao propósito do mesmo. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 13 artigos que preenchiam os critérios inicialmente propostos e que foram lidos na íntegra (Tabela 1).

Tabela 1 . Resultados da busca nas bases de dados e seleção de artigos pertinentes

Base de dados	Títulos		Resumos		Artigos	
	Total	Aceitos	Total	Aceitos	Total	Aceitos
MedLine	86	22	22	09	09	04
Pubmed	261	65	65	17	17	07
Lilacs	51	14	14	05	05	02
Total	398	101	101	31	31	13

Fonte: dados da revisão (2020)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi apresentar e discutir os achados da literatura referentes às afecções orais e genitais correlatas em mulheres. Neste contexto, os artigos foram lidos, selecionados criteriosamente e agrupados em quatro categorias principais: a) Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); b) Infecções endógenas; c) Doenças autoimunes; d) Lesões traumática. Como pode ser mostrado no Quadro 1.

Quadro 1. Principais manifestações clínicas genitais e orais correlatas.

	DOENÇAS	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS GENITAIS	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS ORAIS	ETIOLOGIA
ISTs	GONORRÉIA	Exsudato purulento ou mucopurulento e sangrante visível no canal endocervical.	Lesão avermelhada, sensação de secura e ardência, membrana amarelada, tornando-se pálida com superfície áspera e descamação do epitélio.	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> . Bactéria (diplococo) Gram-negativa
	SÍFILIS	Lesão única (podendo ser múltipla em raros casos), com bordas endurecidas pelo processo inflamatório linfoplasmocitário. Indolor.	Múltiplas úlceras aftosas indolores ou Lesões de formato irregular com bordas esbranquiçadas. Granuloma localizado (goma sífilítica) afetando palato e língua, com risco de fistulização oroantral, ou oronasal no caso de acometimento de palato.	<i>Treponema pallidum</i> . Bactéria espiroqueta
ISTs	HERPES SIMPLES 1 E 2	Pequenas e múltiplas vesículas sobre áreas eritematosas, acompanhadas por ardor persistente, rapidamente se rompem formando pequenas úlceras dolorosas.	Gengivostomatite herpética primária e as infecções recorrentes que são vesículas dolorosas, que ulceram.	Herpes simples vírus (HSV). DNA-vírus classificado em tipos I e II. <i>Herpesviridae</i>
Infecção endógena	CANDIDIASE	Eritema e/ou edema e/ou fissuras na vulva, prurido genital, conteúdo vaginal aumentado, em placas aderidas às paredes vaginais e ao colo uterino (aspecto de “leite coalhado”).	Pseudomembranosa (mais comum) com placas pastosas brancas (ou amareladas), pode ser atrófica aguda e crônica e hiperplásica.	<i>Candida albicans</i> = 80-90% , <i>Candida glabrata</i> em 5-10%, <i>Candida tropicalis</i> em 5%.

Continuação do Quadro 1. Principais manifestações clínicas genitais e orais correlatas.

	DOENÇAS	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS GENITAIS	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS ORAIS	ETIOLOGIA
ISTs	HPV CONDILOMA	Verrugas de coloração avermelhada ou acinzentada únicas ou múltiplas; Lesões intra-epiteliais de baixo ou alto grau; Carcinoma.	Papiloma, condiloma acuminado, verruga vulgar, hiperplasia epitelial focal, leucoplasias, e carcinoma.	Papiloma Vírus Humano. DNA vírus do grupo papovavírus.
Lesões autoimunes	LÍQUEN PLANO	Pápulas ou placas eritematosas e eventualmente erosadas da região vulvar, onde o prurido é sua principal manifestação. Processo inflamatório da pele e/ou mucosa vulvar	Lesões podem ser do tipo reticular, em placa, atrófica, erosiva e bolhosa; freqüentemente dolorosas.	Desconhecida. Provável autoimune
Lesões autoimunes	DOENÇA DE BEHÇET	Úlceras vulvares bastante dolorosas	Úlceras aftóides dolorosas recorrentes na boca	Doença inflamatória/ Vasculite primária. Provável autoimune.
Lesões autoimunes	PÊNFIGO E DOENÇAS PENFIGÓIDES	Doença mucocutânea com vesículas, que podem ulcerar e posteriormente podem provocar lesão vegetante.	Lesões orais em forma de vesículas que ulceram, dolorosas, podendo levar à gengivite descamativa.	Desconhecida. Provável autoimune
Lesões traumáticas	LESÕES TRAUMÁTICAS	Lacerações; Escoriações; Hematomas; Ruptura himenal; Eritemas ; Fissuras	Lesão por felação em palato mole/ Petéquias e eritemas Palatinas; Lacerações ou rupturas de freios labiais e linguais; Lacerações dos lábios, da língua, mucosa bucal e palatina, lesão gengival/aveolar; Desvio da abertura bucal Escoriações; Hematomas; Contusões e equimoses ; Trauma dentário	Trauma, principalmente por estupro.

Fonte: Dados da revisão (2020).



Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)

A cada dia, há mais de 1 milhão de novos casos de ISTs curáveis entre pessoas de 15 a 49 anos, conforme dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2019. As ISTs têm um impacto profundo na saúde de adultos e crianças no mundo. Se não forem tratadas, podem levar a efeitos graves e crônicos à saúde, como doenças neurológicas e cardiovasculares, infertilidade, gravidez ectópica, natimortos e aumento do risco de HIV (LIMA *et al.*, 2018).

Sabe-se que mais de trinta patógenos diferentes são transmitidos por contato sexual. Oito desses patógenos estão ligados à maior incidência de doenças sexualmente transmissíveis. Quatro dessas são atualmente curáveis: sífilis, gonorreia, clamídia e tricomoníase. As outras quatro são infecções virais ainda incuráveis: Hepatite B, Vírus do Herpes Simples (HSV ou herpes), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Vírus do Papiloma Humano (HPV) (LIMA *et al.*, 2018).

O principal meio para prevenção das IST é o uso do preservativo (masculino ou feminino) nas relações sexuais orais, anais ou genitais, somado às ações preventivas de saúde, como campanhas de vacinação, realização de testes rápidos, palestras, campanhas, entre outras (LÓPEZ; ANGULO, 2017; HOPKINS, 2018).

Programas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis devem também dar mais cobertura à saúde sexual oral, incluindo educação sobre práticas sexuais, conscientização dos sintomas orais de doenças sexualmente transmissíveis e iniciativas que devem ter como objetivo melhorar a participação e o compromisso dos serviços de saúde (LÓPEZ; ANGULO, 2017; HOPKINS, 2018).

Principal doença infecciosa endógena que pode acometer mucosa genital e oral nas mulheres

A colonização vaginal por *Cândida* pode levar a candidíase vulvovaginal, caracterizada por uma resposta agressiva e supercrescimento do hospedeiro. No entanto, a colonização por *Cândida* é frequentemente assintomática e nem todas as mulheres colonizadas com *Cândida* passam a expressar a candidíase (TORTELLI *et al.*, 2020).

A candidíase é frequente no menacme (fase reprodutiva da mulher), sendo rara em crianças ou na menopausa, sugerindo que a colonização do



trato genital por fungos é hormônio dependente. Condições associadas com elevada produção de hormônios como gestação, diabetes, contraceptivos de alta dosagem podem se associar a candidíase. O mesmo é válido para os estados de imunossupressão devido a estados patológicos ou uso de corticosteroides ou em uso de antibióticos (HU *et al.*, 2019; TORTELLI *et al.*, 2020).

A candidíase oral (CO) é a infecção fúngica mais comum da cavidade oral em humanos. Fatores predisponentes locais como higiene precária, prática de sexo oral sem proteção, prótese dentária e fatores sistêmicos como diabetes, gravidez, neoplasia disseminada, corticoterapia, radioterapia, quimioterapia, imunodepressão (incluindo HIV), antibioticoterapia, podem levar à quebra da proteção imunológica (HU *et al.*, 2019).

Apesar da candidíase oral ser, muitas vezes, assintomática, alguns pacientes podem apresentar certo desconforto como tumefação, dor, sensação de ardência na boca, dificuldade na ingestão de líquidos e comida, e conseqüentemente uma diminuição da qualidade de vida (FERREIRA *et al.*, 2015).

Principais doenças sistêmicas inflamatórias/autoimunes que cometem mucosa genital e oral nas mulheres (Doença de Behçet, Líquen plano e Pênfigo e doenças penfigóides)

Em paciente com doenças inflamatórias/autoimunes são comuns as lesões mucocutâneas. Essas doenças, muitas vezes, estão em fase inicial, sendo o diagnóstico e tratamento extremamente favorável, precoce e assertivo. A cavidade oral (CVO) está na intersecção da medicina e odontologia e é uma janela para a saúde geral. Portanto, os CDs também precisam de um olhar bastante criterioso para com essas doenças. Na CVO, a mucosa oral é talvez o tecido com maior probabilidade de ser comprometido por doença sistêmica adquirida. Muitas doenças podem se apresentar inicialmente na mucosa da boca e esses distúrbios podem surgir como consequência de doenças sistêmicas. Em casos de doenças inflamatórias/autoimunes, essas lesões são sintomáticas, gerando desconforto e morbidade para estes pacientes, dificultando a nutrição via oral, correta higienização dos dentes e mucosa e em alguns casos, com potencial de malignidade (SILVA *et al.*, 2019).

O trabalho do CD e do GO é fundamental para o diagnóstico precoce de lesões relacionadas ao decurso dessas doenças e também para o tratamento de lesões colaterais ao tratamento das mesmas, principalmente dos problemas relacionados à imunossupressão (SILVA *et al.*, 2019)



Lesões traumáticas que podem acometer mucosa genital e oral nas mulheres

As lesões orais relacionadas a traumas são comuns na prática clínica odontológica. Essas lesões podem prejudicar a função oral normal do paciente e causar dor ao comer, mastigar e falar. Uma lesão na mucosa oral pode resultar de trauma físico, químico ou térmico (KORAY, 2019).

Existe também o trauma associado à prática sexual devido a estimulação orogenital que tornou-se uma prática comum nas últimas décadas. As características clínicas geralmente se manifestam como eritema, equimoses ou petéquias no palato mole. Os dentistas devem estar cientes do motivo e dos sintomas orais das lesões relacionadas ao hábito sexual orogenital. Dentre as ações sexuais orogênicas, a mais traumática é a chamada “felação”(KORAY, 2019).

A saúde sexual implica em ausência de doenças e na capacidade de levar uma vida sexual agradável e segura. É um componente vital da saúde geral e bem-estar, livre de coerção, violência e discriminação (WAYAL *et al.*, 2017).

A violência sexual é um problema de saúde pública mundial, e a maioria dos indivíduos são mulheres. Essas mulheres são propensas a apresentar sintomas psiquiátricos, como, por exemplo, transtorno de estresse pós-traumático e depressão, tendências suicidas, uso de drogas ilícitas, contraírem e serem expostas a ISTs (JEWKES, 2016).

Para todas as formas de VCM, os profissionais de saúde devem estar aptos e dispostos a identificarem pacientes que sofrem violência - de uma maneira apropriada e sensível - e fornecerem cuidados de suporte básico e de primeira linha. Para alcançar esta primeira etapa, questões de VCM precisam ser transmitidas na área médica, de enfermagem, de saúde pública entre outros, especialmente para aqueles inseridos em treinamento especializado de ginecologia e obstetrícia (JEWKES, 2016).

O cirurgião-dentista deve ser capaz de identificar lesões resultantes de maus-tratos, pois sinais físicos em vítimas de abuso podem ocorrer na cavidade oral e na região de cabeça e pescoço. Em casos de abuso sexual, por exemplo, sinais como contusão e laceração dos lábios e mucosa, trauma dental, ausência de dentes, lesões na língua, laceração dos freios, fraturas ósseas, marcas de mordida e queimaduras e, ainda, ISTs podem ser comumente observados(ROVER *et al.*, 2020).



CONCLUSÕES

Existem poucos trabalhos publicados que avaliam as doenças que acometem os genitais e a cavidade oral, abrindo uma lacuna em relação a essa problemática. Sabe-se que há falha na comunicação entre os profissionais, quando se refere às lesões genitais e bucais, interferindo diretamente nas práticas de prevenção e tratamento adequado à paciente.

O trabalho do cirurgião-dentista (CD) e do ginecologista/obstetra (GO) é de fundamental importância para o diagnóstico precoce de lesões relacionadas ao decurso dessas doenças e também para o tratamento de lesões colaterais ao tratamento das mesmas, principalmente dos problemas relacionados à imunossupressão.

É importante ressaltar que os atrasos nesses diagnósticos pelos profissionais de saúde, podem afetar negativamente na progressão dessas doenças, levando ao atraso do tratamento e prejudicando o prognóstico. Resultando assim em sofrimento do paciente, aumento da duração e dos custos do tratamento, além de dificultar a vigilância em relação às ISTs e nos comportamentos sexuais, levando a uma pior qualidade de vida. A literatura científica oferece apenas dados limitados sobre padrão de diagnóstico e fatores que influenciam nos atrasos dos diagnósticos.

Mais estudos sobre afecções genitais e bucais correlatas devem ser estimulados para que mais atenção e mais investimentos públicos possam ser dispensados no intuito de coibir os avanços dessas doenças e seus respectivos agravos.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERREIRA, G. L. S. et al. Does scientific evidence for the use of natural products in the treatment of oral candidiasis exist? A systematic review. **Evidence-based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2015, 2015.
- HASSONA , Y. et al. Diagnostic patterns and delays in autoimmune blistering diseases of the mouth: A cross-sectional study. **Oral Diseases**, v. 24, n. 5, p. 802–808, 1 jul. 2018.
- HOPKINS TANNE, J. Sexually transmitted diseases reach record highs in US. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 362, n. August, p. k3747, 2018.
- HU, L. et al. Characterization of oral candidiasis and the Candida species profile in patients with oral mucosal diseases. **Microbial Pathogenesis**, v. 134, n. June, p. 103575, 2019.
- JEWKES, R. Violence against women must concern obstetrician-gynecologists. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v. 133, n. 1, p. 1–2, 2016.
- KORAY, M. Oral Mucosal Trauma and Injuries. In: GÖZLER, T. T. E.-S. (Ed.). **Trauma in Dentistry**. Rijeka: IntechOpen, 2019. p. Ch. 8.
- LIMA, L. D. M. et al. Sexually transmitted infections detected by multiplex real time PCR in asymptomatic women and association with cervical intraepithelial neoplasia. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**, v. 40, n. 9, p. 540–546, 2018.
- LÓPEZ, C. F.; ANGULO, C. M. Otorhinolaryngology Manifestations Secondary to Oral Sex. **Acta Otorrinolaringologica (English Edition)**, v. 68, n. 3, p. 169–180, 2017.
- QUEIRÓS, C.; DA COSTA, J. B. Oral transmission of sexually transmissible infections: A narrative review. **Acta Medica Portuguesa**, v. 32, n. 12, p. 776–781, 2019.
- ROVER, A. DE L. P. et al. Violência contra a criança: indicadores clínicos na odontologia. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 43738–43750, 2020.
- SILVA, L. F. et al. O papel do cirurgião-dentista no diagnóstico e tratamento de lesões orais associadas a doenças sistêmicas inflamatórias. **Revista interdisciplinar, Centro Universitário Uninovafapi**, p. 121–125, 2019.
- TORTELLI, B. A. et al. Associations between the vaginal microbiome and Candida colonization in women of reproductive age. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 222, n. 5, p. 471.e1-471.e9, 2020.
- WAYAL, S. et al. Ethnic variations in sexual behaviours and sexual health markers: findings from the third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). **The Lancet Public Health**, v. 2, n. 10, p. e458–e472, 2017.