

MANIFESTAÇÕES BUCAIS NA COVID-19: REVISÃO NARRATIVA
ORAL MANIFESTATION IN COVID-19: NARRATIVE REVIEW
MANIFESTACIONES ORALES EN COVID-19: REVISIÓN NARRATIVA

Yasmin Soares Rodrigues de Andrade¹
Luciana Estevam Simonato²

RESUMO: Esse artigo buscou compreender a pandemia pelo SARS-CoV-2 na qual, fez com que o cirurgião-dentista possibilitasse algumas mudanças na Odontologia, ocasionando uma alteração expressiva na forma de atendimento e da rotina dos consultórios odontológicos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as principais manifestações bucais da COVID-19. As pesquisas bibliográficas foram realizadas nas bases de dados Google Scholar, PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chaves: manifestações bucais e COVID-19. Os resultados obtidos ao final desse levantamento foi de que muitas manifestações em boca foram diagnosticadas em pacientes com COVID-19, como: xerostomia, lesões vesicobolhosas, petéquias, lesões ulcerativas e eritematosas. No entanto, muitas dúvidas existem com relação a essas lesões no sentido de entender se são manifestações primárias da doença ou manifestações secundárias a infecções oportunistas, por exemplo. Dessa forma, conclui-se que independente da origem das manifestações bucais nos pacientes com COVID-19 o acompanhamento pelo cirurgião-dentista se faz necessário tanto durante quanto após o tratamento da doença, pois ele poderá diagnosticar, tratar e prevenir tais lesões a fim de melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

1042

Palavras-chave: Manifestações Bucais. COVID-19. Odontologia.

ABSTRACT: This article sought to understand the SARS-CoV-2 pandemic in which, it made the dentist enable some changes in dentistry, causing a significant change in the form of care and the routine of dental offices. The objective of this work was to carry out a literature review on the main oral manifestations of COVID-19. The bibliographic searches were carried out in the Google Scholar, PubMed and SciELO databases, using the keywords: oral manifestations and COVID-19. The results obtained at the end of this survey were that many manifestations in the mouth were diagnosed in patients with COVID-19, such as: xerostomia, vesicobullous lesions, petechiae, ulcerative and erythematous lesions. However, many doubts exist regarding these lesions in the sense of understanding whether they are primary manifestations of the disease or secondary manifestations of infections, opportunities, for example. Thus, it is concluded that, regardless of the origin of oral manifestations in patients with COVID-19, follow-up by the dentist is necessary both during and after the treatment of the disease, as he will be able to diagnose, treat and prevent such lesions in order to improve the quality of life of these patients.

Keywords: Oral manifestations. COVID-19. Dentistry.

¹ Graduação em Odontologia. Universidade Brasil – Campus Fernandópolis. E-mail: yasminsandrade@gmail.com

² Doutora em Bioengenharia. Universidade Brasil – Campus Fernandópolis. E-mail: luciana.simonato@ub.edu.br

RESUMEN: Este artículo buscó comprender la pandemia de SARS-CoV-2 en la que hizo que el odontólogo posibilitara algunos cambios en la odontología, provocando un cambio significativo en la forma de atención y en la rutina de los consultorios odontológicos. El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión bibliográfica sobre las principales manifestaciones orales del COVID-19. Las búsquedas bibliográficas se realizaron en las bases de datos Google Scholar, PubMed y SciELO, utilizando las palabras clave: manifestaciones orales y COVID-19. Los resultados obtenidos al final de esta encuesta fueron que se diagnosticaron muchas manifestaciones en la boca en pacientes con COVID-19, tales como: xerostomía, lesiones vesicoampollosas, petequias, lesiones ulcerativas y eritematosas. Sin embargo, existen muchas dudas con respecto a estas lesiones en el sentido de entender si son manifestaciones primarias de la enfermedad o manifestaciones secundarias de infecciones, oportunidades, por ejemplo. Así, se concluye que, independientemente del origen de las manifestaciones bucales en pacientes con COVID-19, es necesario el seguimiento por parte del odontólogo tanto durante como después del tratamiento de la enfermedad, ya que podrá diagnosticar, tratar y prevenir dichas lesiones con el fin de mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: Manifestaciones Orales. COVID-19. Odontología.

INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, na província de Hubei, na cidade de Wuhan, localizada na China Continental, foi isolado e identificado o novo coronavírus, até então chamado de 2019-nCoV, pertencente à linhagem B do gênero Betacoronavírus, relacionado ao coronavírus do morcego e responsável pela síndrome respiratória aguda grave (SARS), porém as diferenças estão na forma eficiente de transmissão entre os humanos e como o vírus se espalhou pelo planeta gerando uma pandemia (BORGES et al., 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) denominou a infecção pelo 2019-nCoV como Coronavírus Disease-2019 (COVID-19) e a partir de 11 de março de 2020 decretou como sendo uma pandemia. Segundo Tuñas et al. (2020), as pandemias são definidas como epidemias de doenças infecciosas que se espalham por grandes regiões geográficas, ocorrem ao redor do mundo, praticamente ao mesmo tempo.

Sob a perspectiva odontológica, vale ressaltar o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce do novo coronavírus, a partir da detecção e tratamento de manifestações patológicas bucais, à medida que podem estar relacionadas à doença. O tempo de incubação do vírus pode variar entre 1 e 14 dias, de modo que quanto antes for detectado, será possível evitar o seu desenvolvimento sem complicações. Em consonância ao exposto, sabe-se que relatórios recentes apontam que a ausência de paladar e olfato podem ser os primeiros sintomas de infecção (GURGEL et al., 2020).

Por outro lado, em um estudo de análise de mais 170 casos de pacientes acometidos pelo novo coronavírus, foi observado que a mais comum das manifestações orais foi xerostomia, ou boca seca relatada em 75 casos. Outrossim, alguns pacientes relataram também mudanças nas percepções de paladar, o surgimento de estruturas pseudomembranosas, de placa branca, de língua pilosa e/ou infecções fúngicas na mucosa intraoral (ZARCH; HOSSEINZADEH, 2020).

Nesse sentido, vale ressaltar que a manutenção da saúde bucal, através de procedimentos mecânicos ou químicos de controle de placa, pode diminuir a população bacteriana que ocasiona infecções respiratórias. Assim, reduzindo em cerca de 60 as chances do indivíduo, após a aspiração de patógenos, vir a óbito devido ao agravamento da doença (BAO et al., 2020; TUON et al., 2017). Sendo assim, é notável a importância em reconhecer as manifestações orais da COVID-19 além da influência da doença oral e periodontal na gravidade dos casos. Por outro lado, a odontologia se torna uma das profissões de alto risco no âmbito de contato próximo com pacientes desmascarados, sendo necessário rever os princípios de controle de transmissão viral na clínica de saúde bucal (DARESTANI et al., 2022).

Tendo em vista, portanto, a importância de reconhecer os sinais e manifestações orais em pacientes acometidos pela COVID-19, o presente estudo de revisão de literatura tem por objetivo compilar e descrever informações relevantes acerca das manifestações bucais mais comuns, a fim de reconhecer os mecanismos fisiopatológicos e possibilitar eficiente assistência clínica odontológica e multidisciplinar.

MÉTODOS

O estudo foi realizado em bases de buscas especializadas, em documentos publicados e revistas, as bases consultadas foram: Google Scholar, Web of Science e Science Direct. Para isso foram inseridas na ferramenta de busca dessas bases a palavra “COVID-19” em associação com a palavra “manifestações bucais” e, também, em associação com a palavra “odontologia”.

REVISÃO DE LITERATURA

Epidemiologia

O novo coronavírus ocorreu em Wuhan, no epicentro da China, o surto epidemiológico começou em 2019 desencadeou crise sanitária global, afetando milhões de pessoas, neste processo surto o infeccioso avançou rapidamente, desde então começou pesquisas relacionadas a COVID-

19 e seus sintomas clínicos e as possíveis causas relacionadas à doença quanto seu percurso clínico e impacto da doença na qualidade de vida dos seres humanos (SWAIN et al., 2020).

Com alto poder contaminante o SARS-CoV-2 tem capacidade de disseminação muito rápida, as vias de transmissão do vírus podem ser pelas superfícies contaminadas, toque ou contato direto de pele, boca, mãos e olhos, o vírus pode sobreviver várias horas nas superfícies, mas desinfetantes podem matá-lo (SINGH et al., 2021). O uso de soluções para desinfecção da superfície como hipoclorito de sódio a 0,01% ou peróxido de hidrogênio a 0,05% e álcool a 70% podem servir de proteção barreira para o vírus (TUNÃS et al., 2019).

O SARS-CoV-2 pode desencadear febre, tosse seca, mialgias, dor de garganta, dificuldade respiratória, cefaleia, hiposmia, hipogeusia, dispneia, entre outras manifestações clínicas, que orientam para gama de infecções por SARS-CoV-2 agravando o quadro clínico e levando a quadros clínicos mais graves como síndrome respiratória aguda (MOGHADAM et al., 2021).

Medidas de proteção foram acionadas, tendo em vista que o vírus se disseminava de pessoa para pessoa através da contaminação por meio de gotículas de saliva, ou aerossóis presentes no ar.

Manifestações Bucais

Os pacientes com COVID-19 exibem várias características orofaciais que podem ajudar os médicos a identificar casos suspeitos. Pode aparecer antes dos sintomas iniciais da doença ou quando os sintomas já são leves (IRANMANESH et al., 2021). A ageusia, que configura a perda do paladar, é um dos sintomas da COVID-19. 62% das pessoas infectadas pelo vírus apresentaram tal disfunção do paladar e perda de olfato, segundo uma pesquisa divulgada pelo ministério da saúde. Alterações e diminuição do paladar, disgeusia e hipogeusia respectivamente, também, podem ser apresentadas por alguns pacientes (BIADSEE et al., 2020).

Não se sabe ao certo o motivo, mas segundo estudos, existe a perda do paladar pela correspondência direta do vírus com botões que exercem a função gustativa na língua, por intermédio do receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA₂), que é numeroso no tecido lingual e apresenta afinidade com proteínas do vírus (FINSTERER, 2020). Esses botões gustativos, presentes nas papilas valadas, fungiformes e foliadas são formados por um agrupamento de células sensoriais, responsáveis pela percepção do sabor (FINSTERER, 2020).

Com relação à recuperação do paladar, estudos afirmam que essa possibilidade é maior nas duas primeiras semanas e, após esse período, há uma queda brusca no percentual de retorno deste sentido, que é recobrado em apenas 3,3% dos pacientes (COSTA; KLINGER, 2020).

A sialodenite é a inflamação que acomete as glândulas salivares, tendo como sinais e sintomas a dificuldade para engolir, sensação de boca seca, vermelhidão na mucosa oral e edema. Estudos apontam que a sialodenite representa um dos efeitos da COVID-19 nas glândulas salivares. Isso ocorre porque as células glandulares apresentam em sua superfície a ECA2, proteína transmembranar que pode sofrer inflamação e, posteriormente, reparo por fibrose – que impacta diretamente na redução do fluxo salivar (CARRERAS et al., 2020).

Segundo Santos et al. (2021), alguns estudos, com a intenção de descobrir a prevalência das manifestações orais, apontam como lesões orais decorrentes do vírus, um maior predomínio de úlceras, placas brancas e eritematosas, petéquias, pequenas bolhas e gengivite descamativa, em regiões de palato, língua, lábios e mucosas de revestimento. O tempo de aparecimento dessas lesões se mostrou variável, com surgimento anterior, concomitante ou posterior à infecção viral.

Carreras (2020) apresentou três casos clínicos de pacientes entre 50 e 60 anos de idade, que exibem vesículas bolhosas em cavidade oral, acompanhadas de sintomatologia dolorosa.

Nos dois primeiros, havia suspeita de COVID-19 e no terceiro, confirmação. Soares (2020) descreveu, ainda, a presença de úlceras e máculas avermelhadas em um paciente infectado que, microscopicamente, apresentava vacuolização, hemorragia, infiltrado linfocitário e trombos22. O mecanismo mais vigente na literatura é a interação da ECA2 com a proteína S, permitindo ao vírus a união com a célula hospedeira e a utilização de sua maquinaria celular para replicar e lisar a célula, desencadeando sinais e sintomas orais (BRANDINI et al., 2021).

Por fim, alguns estudos sugerem a associação entre doença periodontal e COVID-19. A bolsa periodontal já foi apontada como reservatório para outros vírus, como o da Herpes Simples. Sendo assim, ela também pode estar relacionada com o depósito do SARS-CoV-2 (PUSHPASS et al., 2019).

Segundo Badran (2020), essa bolsa oferece um ambiente adequado para a multiplicação do vírus, já que as células ali presentes possuem receptores compatíveis com eles, em sua membrana. Um diferente estudo sugere a invasão do vírus através do sistema circulatório ou de células imunes infectadas (SANTOS et al., 2021).

Odontologia e a COVID-19

A Odontologia é uma profissão que deve contribuir como uma aliada na busca do bem-estar e da saúde geral do paciente acometido de COVID-19 (MARTINSCHAVES et al., 2020). Com a crise epidemiológica de SARS-CoV-2 trouxe uma série de consequências na mudança das

ações do cirurgião-dentista diante do cenário e, das consultas odontológicas (ROCHA et al., 2021). A perspectiva do atendimento odontológico teve que ser modificada diante do cenário epidemiológico, a fim combater e controlar a disseminação da infecção viral pelo coronavírus assim melhorando a qualidade nos atendimentos e dando possibilidade na continuidade do tratamento odontológico. A prática odontológica envolve uso de instrumentos rotatórios e deve haver cautela quanto ao seu uso, devido à exposição do cirurgião-dentista à infecção (BALDAN et al., 2020).

Com o agravamento da pandemia o atendimento odontológico, a ação do cirurgião-dentista e a conduta clínica, precisou ser adaptada para tornar possível o atendimento eletivo, reafirmando a necessidade de o cirurgião-dentista integrar a equipe multidisciplinar (CARVALHO et al., 2021).

A compreensão das manifestações orofaciais da COVID-19 pelos cirurgiões-dentistas é de extrema importância para a detecção precoce da doença e prevenção da transmissão (PENG et al., 2020).

Assim, o cirurgião-dentista não deve negligenciar de forma alguma os protocolos indicados pelos agentes controladores de saúde no cenário da pandemia, deve exercer o papel de conscientização, mostrando a importância da lavagem das mãos com frequência, durante e após aos atendimentos e, fazendo o uso correto de máscara e equipamentos de proteção individual, direcionando os protocolos clínicos e visando as possíveis infecções cruzadas pelos pacientes e sua equipe de saúde nas consultas odontológica (CARDOSO et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o exposto, é possível concluir que, a COVID-19 é uma doença complexa, capaz de causar um amplo espectro de gravidade. De maneira geral, observou-se um aspecto clínico diversificado das lesões mucosas orais em pacientes doentes, como úlceras, lesões herpéticas, vesículas, maculas, placas, bolhas, eritema e petéquias. Além disso, distúrbios olfatórios, gustativos e do fluxo salivar são encontradas com frequência, independentes da idade ou sexo.

Entretanto, não há consenso na literatura estudada se as manifestações aqui citadas estão diretamente relacionadas ao vírus da COVID-19, se são decorrentes ao tratamento, ao surgimento de infecções oportunistas ou até mesmo relacionadas ao estresse. Fazendo assim com que mais estudos sejam necessários. Por fim, o estudo demonstra a importância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, a fim de diagnosticar essas alterações, fornecendo um maior número de dados

para futuras pesquisas. Com isso, visa-se identificar os mecanismos desse vírus na cavidade oral, bem como ampliar a abrangência sobre o diagnóstico e manejo de pacientes com COVID-19.

REFERÊNCIAS

AMORIM DOS SANTOS J, NORMANDO AGC, CARVALHO DA SILVA RL, AZEVEDO AC, DE LUCA CANTO G, SUGAYA N, SANTOS-SILVA AR, GUERRA ENS. Oral manifestations in patients with COVID-19: a living systematic review. *J Dent Res.* 2021;100(2):141-154.

ANDRADE VLA, DA MATTA EFR. As manifestações orais podem nortear o diagnóstico de Covid-19? *Pebmed.* 2021.

BASTOS ACN. Manifestações orais e a Covid-19: revisão da literatura. Trabalho de conclusão de curso [Graduação em Odontologia] - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza;2021.

BIADSEE A, BIADSEE A, KASSEM F, DAGAN O, MASARWA S, ORMIANER Z. Olfactory and oral manifestations of COVID-19: sex-related symptoms-a potential pathway to early diagnosis. *Otolaryngol head neck surg.* 2020;163(4):722-728.

BORGES, L. Pandemia COVID-19 – Novo coronavírus e a Odontologia. *Jornal da ABO,* 2020;171:10-12.

BRANDINI DA, TAKAMIYA AS, THAKKAR P, SCHALLER S, RAHAT R, NAQVI AR. Covid-19 and oral diseases: crosstalk, synergy or association? *Rev Med Virol.* 2021;31(6):e2226.

COSTA KV, CARNAÚBA AT. Smell and taste disorders: warning signs for SARS-CoV-2 infection. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2020; 86:393-4.

CHAUX-BODARD A-G, DENEUVE S, DESOUTTER A. Oral manifestation of Covid-19 as an inaugural symptom? *J Oral Med Oral Surg* 2020;26(2):18.

DE MARIA A, VARESE P, DENTONE C, BARISIONE E, BASSETTI M. High prevalence of olfactory and taste disorder during SARS-CoV-2 infection in outpatients. *J Med Virol.* 2020;92(11):2310-2311.

FINSTERER, J, STOLLBERGER C. Causas de hipogeusia / hiposmia em pacientes infectados com SARS-CoV2. *J Med Virol.* 2020;92(10):1793-1794.

Freitas Júnior WJL de, Silva KMD, Vieira EPF, Lira MLG de O, Nogueira VM de A, Freitas WJL de. Oral manifestations in patients affected by COVID-19 and their levels of treatment in environments with dental support: an integrative literature review. 2022;11(9):e27211931737.

LECHIEN JR, CHIESA-ESTOMBA CM, DE SIATI DR, et al. Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277(8):2251-2261.

LIMA, Leonardo de Souza. As relações etiológicas da Covid-19 com as manifestações orais. Orientador: Ricardo dos Santos Barbosa. 2022. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso [Bacharel em Odontologia] - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2022.

MARTÍN CARRERAS-PRESAS C, AMARO SÁNCHEZ J, LÓPEZ-SÁNCHEZ AF, JANÉ-SALAS E, SOMACARRERA PÉREZ ML. Oral vesiculobullous lesions associated with SARS-CoV-2 infection. *Oral Dis.* 2021;27 Suppl 3:710-712.

MARTINS-CHAVES RR, GOMES CC, GOMEZ RS. Immunocompromised patients and coronavirus disease 2019: a review and recommendations for dental health care. 2020.

OMARA DA SILVA AQUINO, GEOVANA; ELIAS, JÉSSICA FERNANDA. Estudos das manifestações orais na COVID-19. Uberaba. Trabalho de conclusão de curso [Bacharel em Odontologia] - Universidade de Uberaba. 2022.

PENG X, XU X, LI Y, CHENG L, ZHOU X, REN B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020;12(1):9.

PUSHPASS RG, PELLICCIOTTA N, KELLY C, PROCTOR G, CARPENTER GH. Reduced Salivary Mucin Binding and Glycosylation in Older Adults Influences Taste in an In Vitro Cell Model. *Nutrients.* 2019;11(10):2280.

PUTRA BE, ADIARTO S, DEWAYANTI SR, JUZAR DA. Viral exanthem with “pin and needles sensation” on extremities of COVID-19 patient. *International Journal of Infectious Diseases.* 2020.

IRANMANESH B, KHALILI M, AMIRI R, ZARTAB H, AFLATOONIAN M. Oral manifestations of COVID-19 disease: A review article. *Dermatol Ther.* 2021;34(1):e14578.

SANTANA MRO, OLIVEIRA LF, CARVALHO MM, ZAFANI LC, OLIVEIRA ER, OLIVEIRA MEFS, NÓBREGA AS, SIMONATO LE. Covid 19 e manifestações bucais: relato de caso. *Rev Odontol UNESP.* 2020; 49:128.

SANTOS, SERENNA VIANA DOS et al. Manifestações orais do Covid-19: uma breve revisão da literatura. *Rev. Odontol. Araçatuba,*2021; 42(3): 50-55.

SILVA, FELIPE FERNANDES; RODRIGUES, RENATA CRISTINA SOARES LIMA; CASTRO, MYRELLA LESSIO. COVID-19 e as manifestações na cavidade bucal: revisão de literatura. *Facit Business and Technology Journal.*2022; 36(2):274-283.

TUÑAS ITC, SILVA ET, SANTIAGO SBS, MAIA KD, SILVA-JÚNIOR GO. Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19): uma abordagem preventiva para odontologia. *Rev Bras. Odontol.* 2020;77: e1766.

TUON FF, GAVRILKO O, ALMEIDA S, SUMI ER, ALBERTO T, ROCHA JL, ROSA EA. Prospective, randomised, controlled study evaluating early modification of oral microbiota following admission to the intensive care unit and oral hygiene with chlorhexidine. *J Glob Antimicrob Resist.* 2017; 8:159-163.