

**UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE – UNIVALE  
NÚCLEO DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA  
XXI SEMINÁRIO INTEGRADOR – 2025/1  
2º PERÍODO**

**SÍNDROME DE SJOGREN: CARACTERÍSTICAS FISIOPATOLÓGICAS ORAIS E  
O MANEJO CLÍNICO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA**

Agnis Vitória de Souza Furtado\*

Cinthia Mikaelly Rodrigues Borges\*

Gabriela Rodrigues Lima\*

Janice Gonçalves Santos\*

Júlia Rabelo Barreto\*

Sabrina Gabrielle Campos Guedes\*

Vithória Reis Leal\*

Marcelo Henrique Fernandes Ottoni\*\*

**OUTRAS ÁREAS**

**090109**

\* Acadêmicos do 2º Período do Curso de Odontologia da UNIVALE.

\*\*Professor Orientador.

**Introdução:** A síndrome de Sjögren é uma doença autoimune crônica que afeta principalmente as glândulas exócrinas, provocando sintomas como xerostomia e xeroftalmia. Por impactar diretamente a saúde bucal, essa condição exige atenção especial por parte do cirurgião-dentista, que desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce, no manejo dos sintomas e na melhora da qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Revisar os conteúdos mais atuais sobre a Síndrome de Sjögren relacionados à odontologia. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de literatura descritiva com abordagem qualitativa, por meio de onze artigos científicos, incluindo escritos em inglês, publicados na íntegra no período de 2002 a 2023, nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Pubmed. Foram utilizados os descritores: "Síndrome de Sjögren" "xerostomía", "fisiopatología". **Resultados:** As principais fisiopatologias associadas à síndrome de Sjögren incluem xerostomia e vermelhidão, além de possíveis alterações inflamatórias e atróficas nas glândulas salivares. O manejo clínico por parte do cirurgião-dentista deve priorizar um diagnóstico preciso, utilizando recursos como a biópsia das glândulas salivares menores para avaliar sinais de atrofia ou obstrução glandular. Ela pode ser classificada em primária, a síndrome isolada sem associada a outra doença ou secundária quando associada a alguma doença já preexistente, como artrite reumatoide. Uma vez confirmado o diagnóstico, o tratamento pode envolver medidas não farmacológicas, como a estimulação da salivação e a adequação da hidratação, ou farmacológicas, por meio do uso de saliva artificial, geis lubrificantes e produtos à base de mucina. **Conclusão:** Conclui-se que o cirurgião-dentista tem um papel fundamental no manejo clínico da xerostomia associada à síndrome de Sjögren. Assim é constatado a necessidade de uma abordagem contínua e multidisciplinar entre diferentes profissionais para enfrentar desafios e melhorar resultados referentes a Sjögren.

**Palavras-chave:** doença autoimune; fisiopatologia oral; xerostomia.