

# Manejo interdisciplinar da síndrome de Sjögren: impacto integrado na saúde ocular e respiratória

## Interdisciplinary management of Sjögren's syndrome: integrated impact on ocular and respiratory health

Maria Fernanda Campos de Almeida<sup>1</sup> , Carolina Oliveira de Ávila<sup>2</sup> , Joseli Aparecida Braga Mota<sup>2</sup> , Cecília Markiewicz<sup>3</sup> , Kevin Waquim Pessoa Carvalho<sup>4</sup> , Lisa Lauren Moura Martins<sup>5</sup> , Vinícius José de Oliveira<sup>2</sup> , Patrícia Roberta dos Santos<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade ZARNS, Itumbiara, GO, Brasil.

<sup>3</sup> Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>4</sup> Instituto Paulista de Estudos e Pesquisas em Oftalmologia, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>5</sup> Instituto de Olhos do Triângulo, em Uberlândia, MG, Brasil.

### Como citar:

Almeida MF, Ávila CO, Mota JA, Markiewicz C, Carvalho KW, Martins LL, et al. Manejo interdisciplinar da síndrome de Sjögren: impacto integrado na saúde ocular e respiratória. Rev Bras Oftalmol. 2026;85:e0054.

### doi:

<https://doi.org/10.37039/1982.8551.20260054>

### Descritores:

Síndrome de Sjögren; Equipe de assistência ao paciente; Manifestações oculares; Lipossomas; Terapia de luz pulsada intensa; Otorrinolaringopatias

### Keywords:

Sjögren's syndrome; Patient care team; Eye manifestations; Liposomes; Intense pulsed light therapy; upper respiratory tract diseases; Otorhinolaryngologic diseases

Recebido:  
31/3/2025

Aceito:  
22/12/2025

### Autor correspondente:

Carolina Oliveira de Ávila  
E-mail: carolina.avila0504@gmail.com

Instituição de realização do trabalho:  
Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

Fonte de auxílio à pesquisa:  
trabalho não financiado.

Conflitos de interesse:  
há conflitos de interesses.

Disponibilidade dos dados da pesquisa:  
Os conjuntos de dados gerados e/ou analisados durante o estudo atual estão incluídos no manuscrito.

### Editor associado:

Bernardo Kaplan Moscovici  
Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0003-4441-4304>



Copyright ©2026

## RESUMO

**Objetivo:** Revisar criticamente as estratégias terapêuticas atuais voltadas à síndrome de Sjögren (SS), com ênfase nas manifestações oculares e respiratórias, destacando intervenções inovadoras com aplicabilidade clínica.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida com base na estratégia PICO. Realizou-se busca sistemática nas bases VHL, SciELO, MEDLINE via PubMed e Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), contemplando publicações entre 2020 e 2025. Utilizaram-se descritores controlados e termos livres relacionados a "Síndrome de Sjögren", "abordagem interdisciplinar" e "manifestações oculares", visando identificar evidências científicas relevantes sobre o manejo multidisciplinar da doença.

**Resultados:** As evidências indicam que a abordagem interdisciplinar envolvendo oftalmologia, reumatologia e otorrinolaringologia é fundamental para o manejo eficaz das manifestações oculares e sistêmicas da SS. Intervenções emergentes, como formulações lipossomais de baricitinibe e, de forma experimental, a terapia com luz intensa pulsada (IPL) em casos com componente evaporativo associado, demonstraram benefícios clínicos promissores, representando avanços significativos no controle da doença.

**Conclusão:** A colaboração multidisciplinar aliada à incorporação de terapias inovadoras contribui para um manejo mais eficaz da SS, resultando em melhora clínica significativa, maior conforto ocular e melhora substancial da qualidade de vida dos pacientes.

## ABSTRACT

**Objective:** To critically review current therapeutic strategies for Sjögren's syndrome (SS), emphasizing ocular and respiratory manifestations, and highlighting innovative interventions with clinical applicability.

**Methods:** This is an integrative literature review based on the PICO strategy. A systematic search was conducted in the VHL, SciELO, MEDLINE, and LILACS databases, covering publications from 2020 to 2025. Controlled descriptors and free terms related to "Sjögren's Syndrome," "Interdisciplinary Approach," and "Ocular Manifestations" were used to identify relevant scientific evidence on the multidisciplinary management of the disease.

**Results:** Evidence indicates that an interdisciplinary approach involving ophthalmology, rheumatology, and otolaryngology is central to effectively manage ocular and systemic manifestations of SS. Emerging interventions, such as liposomal formulations of baricitinib and, experimentally, intense pulsed light (IPL) therapy in cases of evaporative overlap, demonstrated promising clinical benefits, representing significant therapeutic advancements in disease control.

**Conclusion:** Multidisciplinary collaboration combined with novel therapeutic strategies contributes to more effective SS management, resulting in substantial clinical improvement, enhanced ocular comfort, and significantly improved patient quality of life.

## INTRODUÇÃO

A síndrome de Sjögren (SS) é uma enfermidade autoimune sistêmica, marcada pela infiltração linfocítica das glândulas exócrinas, culminando em sintomas como xerofthalmia e xerostomia. As manifestações oculares, particularmente a ceratoconjuntivite sicca, são altamente prevalentes e impactam de forma expressiva a qualidade de vida dos pacientes, por promoverem inflamação persistente, instabilidade do filme lacrimal, redução da acuidade visual e risco aumentado de lesões corneanas epiteliais.<sup>(1,2)</sup> As manifestações oculares são particularmente debilitantes e impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes, sendo a mesma a complicação mais comum. Essa condição leva à inflamação crônica, à instabilidade do filme lacrimal e à redução da acuidade visual, além de aumentar o risco de danos epiteliais na córnea.<sup>(2)</sup>

Estudos recentes reforçam a crescente compreensão da inter-relação entre as manifestações extraglandulares da SS e a patogênese da doença, evidenciando a necessidade de novas abordagens terapêuticas que tratem não apenas os sintomas locais, mas também os mecanismos imunológicos subjacentes.<sup>(2)</sup> Além das terapias tradicionais, avanços recentes destacam a eficácia de estratégias inovadoras, como lipossomas de baricitinibe, que atuam na modulação inflamatória ocular, e terapia com luz intensa pulsada (IPL), que tem demonstrado benefícios no controle da disfunção das glândulas de Meibomius e na melhora da lubrificação ocular.<sup>(1)</sup>

No entanto, lacunas persistem no entendimento da relação entre as manifestações oculares e sistêmicas, o que limita a eficácia dos tratamentos convencionais. A abordagem interdisciplinar, integrando especialistas em reumatologia, oftalmologia e otorrinolaringologia, tem sido progressivamente reconhecida como essencial para otimizar o manejo clínico da SS, permitindo tratamentos mais personalizados e eficazes.<sup>(2)</sup>

Diferentemente de revisões sistemáticas prévias que abordaram isoladamente o componente ocular ou pulmonar da SS, esta revisão propõe uma análise integrada das manifestações clínicas e terapias interdisciplinares.

Diante desse cenário, o presente estudo visa revisar criticamente as estratégias terapêuticas contemporâneas para a SS, com foco nas manifestações oculares e respiratórias. Adicionalmente, busca-se propor diretrizes clínicas atualizadas que possam contribuir para intervenções mais integradas e personalizadas, capazes de elevar os padrões de cuidado e de qualidade de vida dos pacientes acometidos.

## MÉTODOS

Este estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, descritiva e retrospectiva, cujo objetivo foi reunir, analisar criticamente e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a influência da abordagem interdisciplinar no manejo da SS, com ênfase nas repercussões oculares e respiratórias.

A elaboração da pergunta de pesquisa foi guiada pela estratégia PICO: P (população), pacientes diagnosticados com SS; I (intervenção): abordagem interdisciplinar envolvendo múltiplas especialidades médicas como reumatologia, oftalmologia e otorrinolaringologia; C (comparação): manejo tradicional centrado em uma única especialidade; o (desfecho): impacto clínico na saúde ocular e nas vias aéreas superiores, incluindo sintomas, progressão da doença e qualidade de vida.

A condução do estudo seguiu as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) de 2020, com as devidas adaptações à natureza integrativa da revisão.

A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e março de 2025, por meio de buscas sistemáticas nas bases de dados *Virtual Health Library* (VHL), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE®) via PubMed®, *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (Lilacs) e *Educational Resources Information Center* (ERIC). A seleção dessas bases teve como objetivo garantir a abrangência temática, a diversidade linguística e a relevância científica. Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2025, redigidos em português, inglês ou espanhol. Esse recorte temporal justifica-se pela recente atualização das diretrizes clínicas voltadas à SS e pela incorporação de novas terapias interdisciplinares em seu manejo.

A estratégia de busca foi construída por meio da combinação de descritores controlados e termos livres, aplicados com os operadores booleanos “AND” e “OR”, de modo a ampliar a sensibilidade e a especificidade da busca. As *strings* foram adaptadas conforme a sintaxe de cada base. Como exemplo, utilizou-se na PubMed® a seguinte string: (“Sjögren’s Syndrome” OR “Sjögren Syndrome”) AND (“Interdisciplinary Communication” OR “Interdisciplinary Approach” OR “Multidisciplinary Care”) AND (“Ocular Manifestations” OR “Eye Diseases” OR “Dry Eye Syndromes”) AND (“Respiratory Tract Diseases” OR “Airway Management” OR “Otorhinolaryngologic Diseases”). Ao todo, foram identificados 487 estudos nas bases consultadas. Após as etapas de triagem e elegibilidade, 15 artigos foram incluídos na síntese final, conforme critérios estabelecidos.

## Critérios de elegibilidade

Foram considerados elegíveis artigos originais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, metanálises e estudos observacionais que abordassem a abordagem interdisciplinar no manejo da SS, com foco nas manifestações oculares, respiratórias ou no impacto sobre a qualidade de vida. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso, cartas ao editor, editoriais, resumos de congresso, investigações com amostras não representativas, dados insuficientes ou metodologia inadequadamente descrita.

## Seleção dos estudos

O processo de seleção dos estudos seguiu três etapas sequenciais: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura dos textos completos. A triagem foi realizada de forma independente por dois revisores, e eventuais discordâncias foram resolvidas por consenso ou, se necessário, com a participação de um terceiro revisor.

## Extração dos dados

A extração dos dados foi realizada por meio de uma planilha estruturada que contemplou: autoria, ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, população investigada, especialidades envolvidas, intervenções propostas, desfechos clínicos e principais conclusões. Posteriormente, os dados foram organizados em categorias temáticas emergentes e submetidos à análise qualitativa integrativa.

O processo completo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi representado por um fluxograma, elaborado conforme as recomendações do PRISMA 2020.

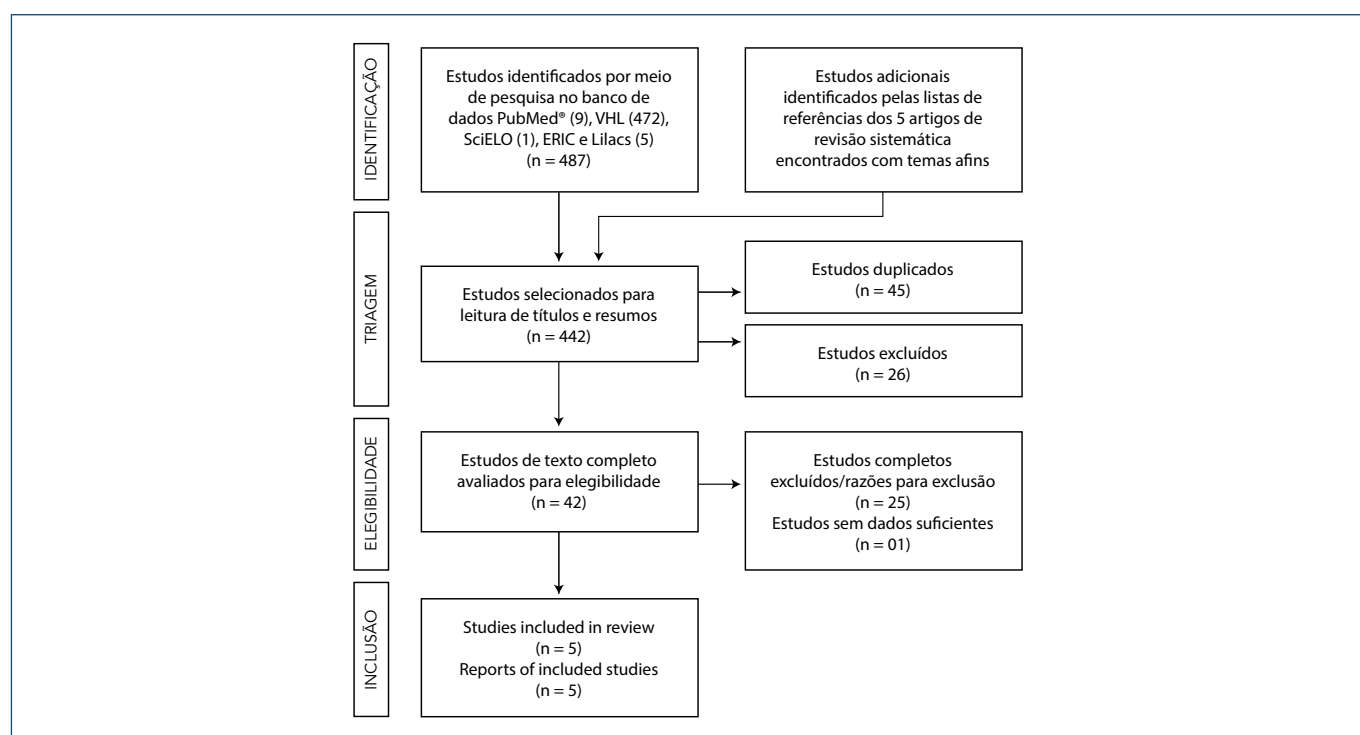
## RESULTADOS

A estratégia de busca nas bases de dados resultou na identificação de 487 registros, distribuídos da seguinte forma: PubMed® (n = 9), Virtual Health Library (VHL) (n = 472), Scientific Electronic Library Online (SciELO) (n = 1) e Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) (n = 5). A base Educational Resources Information Center (ERIC) não retornou registros elegíveis dentro dos critérios estabelecidos.

Após a remoção de 45 registros duplicados, permaneceram 442 estudos para triagem de títulos e resumos. Destes, 42 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final do processo de elegibilidade, 15 estudos foram incluídos na síntese qualitativa.

O processo completo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão está apresentado na Figura 1.

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar novos *insights* sobre a abordagem interdisciplinar no manejo da SS, especialmente em relação às suas manifestações oculares e sistêmicas. As evidências demonstram que a integração de especialidades médicas, como oftalmologia, reumatologia, dermatologia e



PubMed®; VHL: Virtual Health Library; SciELO: Scientific Electronic Library Online; Lilacs: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature; ERIC: Educational Resources Information Center.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

otorrinolaringologia, amplia a eficácia do tratamento, melhora a qualidade de vida dos pacientes e favorece o desenvolvimento de terapias mais personalizadas. Os achados foram organizados em quatro principais eixos temáticos (Tabela 1)

## Manifestações oculares e relação com a inflamação sistêmica

A ceratoconjuntivite sicca foi identificada como a complicação ocular mais comum na SS, associada à disfunção das glândulas lacrimais e à inflamação extraglandular.<sup>(1,3)</sup>

Foram descritas alterações na qualidade da lágrima, dano à superfície ocular, ardência, fotofobia e visão turva como sintomas frequentes.

Evidências sugerem que o tratamento exclusivamente local é insuficiente, sendo necessária uma abordagem sistêmica anti-inflamatória para o controle adequado dos sintomas.

Além das manifestações oculares clássicas, alguns estudos relataram efeitos adversos dermatológicos periorbitais, como hiperpigmentação e crescimento anormal de pelos, relacionados a certos colírios, especialmente análogos de prostaglandinas.

## Abordagens terapêuticas inovadoras no controle ocular

O uso de baricitinibe em formulação lipossomal mostrou-se promissor, com redução significativa da inflamação e melhora na estabilidade do filme lacrimal.<sup>(4)</sup>

A IPL tem sido utilizada como adjuvante eficaz no tratamento da disfunção das glândulas de Meibomius, especialmente nos casos de olho seco evaporativo, com evidências de melhora clínica dos sintomas.<sup>(5)</sup> No entanto, seu uso em pacientes com SS, cuja fisiopatologia está relacionada à disfunção aquareduzida, permanece

**Tabela 1.** Características metodológicas e principais achados dos estudos sobre a abordagem interdisciplinar na síndrome de Sjögren

Autores	Tipo de estudo	Amostra (n)	Metodologia utilizada	Número e duração das sessões	Consequências da abordagem interdisciplinar na SS	Principais achados
Pawar et al. <sup>(1)</sup>	Revisão de literatura	-	Revisão abrangente de doenças do tecido conjuntivo com implicações oculares	Não se aplica	Evidencia conexões entre imunidade ocular e tecido conjuntivo; destaca avaliação oftalmológica precoce	Recomenda protocolos integrados de triagem oftalmológica
Mandel et al. <sup>(2)</sup>	Revisão narrativa	-	Revisão de distúrbios inflamatórios da mucosa oral relevantes para a SS	Não se aplica	Relaciona inflamações orais à carga sistêmica da doença	Estimula colaboração entre odontologia e reumatologia
Li et al. <sup>(3)</sup>	Revisão de escopo	-	Mapeamento de biomarcadores extraglandulares emergentes na SS	Não se aplica	Mostra necessidade de alvos terapêuticos além das glândulas	Reforça a necessidade de acompanhamento por múltiplas especialidades
Bjordal et al. <sup>(4)</sup>	Revisão de literatura	-	Revisão das manifestações oftálmicas da SS primária	Não se aplica	Aborda alterações estruturais oculares que requerem manejo	Defende atuação conjunta entre oftalmologia e reumatologia
Zhan et al., 2023 <sup>(5)</sup>	Revisão abrangente	-	Atualização sobre a patogênese e modalidades terapêuticas da SS	Não se aplica	Ressalta desenvolvimento de drogas com múltiplos alvos	Propõe algoritmos terapêuticos interdisciplinares
Ahn et al. <sup>(6)</sup>	Estudo comparativo prospectivo	60 olhos	Estudo comparativo de tratamentos para olho seco na SS primária	6 semanas, avaliações quinzenais	Quantifica eficácia das terapias oculares em diferentes modalidades	Justifica manejo oftalmológico personalizado
Retamozo et al. <sup>(7)</sup>	Diretrizes consensuais	-	Diretrizes consensuais com especialistas internacionais	Não se aplica	Orienta condutas para pacientes idosos com SS e comorbidades	Oferece recomendações específicas para o manejo geriátrico
Wu et al. <sup>(8)</sup>	Revisão de literatura	-	Revisão de avanços em administração de fármacos oculares para olho seco	Não se aplica	Apresenta novos sistemas de entrega de medicamentos oftálmicos	Aponta novas possibilidades terapêuticas em casos refratários
Bachtalia et al. <sup>(9)</sup>	Ensaio clínico randomizado controlado	34 pacientes	Estudo prospectivo controlado com lágrimas autólogas em olho seco grave	12 semanas, instalação diária	Valida substitutos biológicos de lágrima em casos graves	Demonstra melhora da superfície ocular com boa tolerância
Vehof et al. <sup>(10)</sup>	Revisão especializada	-	Avaliação crítica de avanços diagnósticos e terapêuticos na SS	Não se aplica	Identifica lacunas entre prática clínica e evidências	Sugere prioridades de pesquisa para equipes multidisciplinares
Thorlacius et al. <sup>(11)</sup>	Revisão genética/epigenética	-	Síntese de achados genéticos e epigenéticos na SS primária	Não se aplica	Relaciona genética e epigenética à medicina personalizada	Dá suporte ao desenvolvimento de terapias de precisão
Ha et al. <sup>(12)</sup>	Capítulo de livro	-	Visão geral narrativa do manejo farmacológico	Não se aplica	Resume opções de medicação tópica e sistêmica	Orienta escolha de medicamentos conforme perfil do paciente
Jessica et al. <sup>(13)</sup>	Revisão sistemática	-	Revisão sistemática de terapias tópicas para olho seco na SS	Múltiplos ECRs	Consolida evidências de eficácia dos colírios tópicos	Baseia recomendações em evidências robustas
Wu et al. <sup>(14)</sup>	Revisão molecular	-	Revisão do conhecimento molecular atual da SS ocular	Não se aplica	Integra achados moleculares ao cuidado clínico	Favorece terapias-alvo baseadas em biologia molecular
Cruz et al. <sup>(15)</sup>	Estudo transversal	118 pacientes	Estudo transversal das manifestações multisistêmicas com foco dermatológico-oftalmológico	Avaliação única	Revela interações entre manifestações dermatológicas e oftalmológicas	Reforça importância da avaliação interdisciplinar contínua

SS: síndrome de Sjögren; ECR: ensaio clínico randomizado; IL-6: interleucina 6; IFN- $\gamma$ : interferon gama; BAFF: fator de ativação de célula B.

experimental e restrito a casos com possível sobreposição de disfunção evaporativa. Até o momento, não há evidências científicas robustas que justifiquem sua aplicação rotineira nesses pacientes.

O uso de lágrimas séricas autólogas a 50% demonstrou benefício em pacientes com olho seco grave, promovendo reepitelização da superfície ocular.<sup>(9)</sup>

Estudos também apontaram para a necessidade de padronização dos protocolos e análise de custo-efetividade dessas terapias em sistemas de saúde públicos.

## Comprometimento das vias aéreas superiores e atuação fonoaudiológica

A SS frequentemente compromete as glândulas exócrinas das vias aéreas superiores, causando rinite seca, disfagia, rouquidão e sensação de corpo estranho na faringe.<sup>(2)</sup>

Evidências indicam que pacientes com acompanhamento conjunto de reumatologistas, otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos apresentaram melhora na função de deglutição e lubrificação oral, com redução do risco de aspiração.<sup>(3)</sup>

A fonoaudiologia foi considerada essencial para reabilitação miofuncional oral e orientação alimentar.

## Dermatologia e personalização do manejo clínico

Manifestações dermatológicas cutâneas relacionadas à SS incluem vasculite leucocitoclástica, púrpura palpável, dermatite de interface vacuolar e paniculite granulomatosa. Essas apresentações extrapolam os sintomas glandulares clássicos e refletem a atividade inflamatória sistêmica da doença.<sup>(15)</sup>

A identificação dessas manifestações cutâneas reforça a importância da atuação integrada entre dermatologistas e reumatologistas, especialmente para o diagnóstico precoce e o manejo de complicações sistêmicas, além de complementar o cuidado oftalmológico nos casos com envolvimento periocular.<sup>(15)</sup>

Evidências também apontam que a utilização de biomarcadores inflamatórios, inclusive com perfil cutâneo-imunológico, pode favorecer o desenvolvimento de protocolos terapêuticos personalizados, especialmente em pacientes com manifestações dermatológicas atípicas.<sup>(11)</sup>

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar criticamente as evidências disponíveis sobre a atuação interdisciplinar no manejo da SS, com foco especial em suas manifestações oculares e sistêmicas, como o envolvimento

das vias aéreas superiores, alterações dermatológicas e distúrbios fonoaudiológicos. A intenção foi identificar os principais avanços terapêuticos e refletir sobre como a integração entre especialidades pode promover uma atenção mais eficaz, humanizada e centrada nas necessidades específicas de cada paciente.

Os dados analisados reforçam o papel da ceratoconjuntivite sicca como manifestação clínica central da SS, frequentemente associada à inflamação extraglandular.<sup>(1,3)</sup> Essa condição exige estratégias terapêuticas mais abrangentes do que os tratamentos tópicos isolados. Embora terapias emergentes, como baricitinibe lipossomal e lágrimas séricas autólogas, tenham demonstrado resultados promissores,<sup>(1,9)</sup> sua aplicação clínica requer avaliação individualizada e acesso estruturado. O uso de IPL, embora mencionado em alguns estudos,<sup>(2)</sup> permanece controverso no contexto da SS, sendo recomendado apenas com ressalvas em casos com sobreposição de disfunção evaporativa das glândulas de Meibomius, dada a ausência de evidência robusta para sua indicação rotineira.

A atuação de otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos mostrou-se essencial na reabilitação de sintomas como disfagia, rinite seca e disfunções fonatórias.<sup>(2,3)</sup> A dermatologia contribui significativamente para o manejo de manifestações extraglandulares cutâneas na SS, como vasculites, púrpuras e lesões inflamatórias profundas, cuja detecção precoce pode orientar ajustes terapêuticos sistêmicos e imunossuppressores específicos.<sup>(15)</sup> Esses aspectos complementam o cuidado oftalmológico e ampliam o escopo da abordagem terapêutica.

Tais achados estão alinhados com estudos que evidenciam as limitações de estratégias monodisciplinares no tratamento da SS.<sup>(5,8)</sup> A integração entre reumatologia e oftalmologia é amplamente reconhecida na literatura,<sup>(10)</sup> mas a expansão dessa rede interdisciplinar para incluir dermatologia e fonoaudiologia ainda é pouco explorada. A presente revisão reforça a relevância da inclusão ativa da dermatologia no contexto do manejo interdisciplinar da SS, sobretudo em cenários de saúde pública, em que manifestações cutâneas, como púrpura palpável ou paniculite, podem ser subvalorizadas ou erroneamente tratadas como condições isoladas.

No cenário clínico, a adoção de protocolos interdisciplinares pode favorecer a detecção precoce de sintomas sistêmicos e orientar o encaminhamento estruturado entre especialidades. Estratégias como o uso de *checklists* de sintomas, triagens fonoaudiológicas, avaliações dermatológicas periódicas e capacitação em novas terapias são

ferramentas práticas que promovem um atendimento mais resolutivo e personalizado.<sup>(7,15)</sup> A atuação coordenada dessas especialidades potencializa a eficácia clínica e reduz complicações secundárias.

A inclusão efetiva da dermatologia no manejo da SS permite não apenas o diagnóstico precoce de manifestações cutâneas inflamatórias, mas também o rastreamento de comorbidades imunomediadas associadas, como lúpus cutâneo subagudo e vasculites de pequenos vasos. Conforme discutido por Zhan et al.,<sup>(5)</sup> as manifestações extraglandulares, incluindo aquelas dermatológicas, são reflexo da ativação imune sistêmica sustentada por linfócitos T e B, com liberação de citocinas pró-inflamatórias como interleucina 6 (IL-6), interferon gama (IFN- $\gamma$ ) e fator de ativação de célula B (BAFF). O reconhecimento clínico dessas apresentações cutâneas, muitas vezes precedendo as alterações glandulares, reforça a importância da avaliação dermatológica sistemática na rotina de acompanhamento da SS.

Do mesmo modo, a atuação da fonoaudiologia deve ser ampliada além da reabilitação da deglutição, englobando a análise funcional das glândulas salivares, a adaptação de dietas para mucosas atroficas e as intervenções em casos de fonação comprometida por xerostomia severa. A literatura evidencia que a hipofunção das glândulas exócrinas superiores compromete diretamente o desempenho vocal e o bem-estar nutricional, especialmente em pacientes idosos. A integração do fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar permite intervenções precoces e orientações personalizadas, com impacto direto na prevenção de aspiração, na melhora da qualidade de vida e na redução de internações por infecções respiratórias secundárias.

Apesar dos avanços terapêuticos, persistem barreiras importantes, como o custo elevado de tecnologias inovadoras, a escassez de profissionais treinados e a limitação da infraestrutura nos serviços públicos. A IPL, por exemplo, exige equipamentos específicos e formação técnica, o que restringe sua viabilidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Da mesma forma, terapias guiadas por biomarcadores demandam acesso a exames laboratoriais de alta complexidade, ainda inacessíveis na maior parte da Atenção Primária.<sup>(8,11)</sup> Portanto, é fundamental que decisões terapêuticas considerem o equilíbrio entre eficácia clínica, custo-efetividade e viabilidade operacional.

Recomenda-se que os profissionais de saúde estejam atentos não apenas às manifestações clássicas da SS, mas também às alterações dermatológicas e fonoaudiológicas, frequentemente subestimadas. A formação de equipes multiprofissionais, compostas de oftalmologistas,

reumatologistas, otorrinolaringologistas, dermatologistas e fonoaudiólogos, deve ser estimulada, especialmente em centros públicos. O desenvolvimento de Linhas de Cuidado integradas e programas de educação permanente favorece o manejo personalizado, com base no perfil clínico, imunológico e funcional de cada paciente.<sup>(7,15)</sup>

Esta revisão está sujeita às limitações inerentes ao método integrativo, sobretudo pela heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos. Além disso, grande parte das evidências analisadas foi produzida em países com alta capacidade de investimento em pesquisa e assistência, o que pode limitar sua aplicabilidade direta em contextos como o sistema público brasileiro.<sup>(6,8)</sup>

### Aplicabilidade clínica e recomendações práticas

Considera-se prioritária a formulação de fluxos de encaminhamento interprofissionais, especialmente em centros públicos. Recomenda-se que oftalmologistas identifiquem sinais precoces de disfunção sistêmica e encaminhem aos serviços de reumatologia, dermatologia ou fonoaudiologia conforme achados clínicos. Além disso, programas de capacitação em terapias emergentes devem ser incentivados, respeitando a realidade orçamentária dos sistemas públicos.

### CONCLUSÃO

A síndrome de Sjögren é uma doença autoimune multifatorial que compromete as glândulas exócrinas, impactando significativamente a saúde ocular e das vias aéreas superiores. O presente estudo reforça que o manejo interdisciplinar é essencial para garantir um tratamento mais abrangente e eficaz, minimizando as complicações da doença e promovendo uma melhora substancial na qualidade de vida dos pacientes.

A literatura revisada aponta que o uso de terapias inovadoras, como lipossomas de baricitinibe e IPL, pode ser promissor no tratamento das manifestações oculares da SS. No entanto, ainda existem desafios clínicos, como acessibilidade, custo e padronização das intervenções, que precisam ser abordados para que essas opções terapêuticas sejam amplamente implementadas.

Destaca-se a importância crescente da atuação conjunta com a dermatologia, essencial no reconhecimento e no manejo de manifestações cutâneas sistêmicas, como vasculites e paniculites, que frequentemente refletem a gravidade da atividade autoimune na SS. A integração com a fonoaudiologia também é fundamental no contexto das disfunções orofaríngeas e das vias aéreas superiores.

Nesse contexto, recomenda-se a elaboração de fluxos de encaminhamento e protocolos clínicos interdisciplinares adaptados à realidade dos serviços públicos de saúde, considerando a capacitação dos profissionais, a viabilidade de novas terapias e os custos envolvidos.

O acompanhamento interdisciplinar, aliado a estratégias de medicina personalizada, tem potencial para aprimorar a abordagem terapêutica, garantindo que cada paciente receba tratamento individualizado, baseado em sua resposta imunológica e no perfil clínico específico.

Ainda, é essencial que os profissionais de saúde estejam atentos aos riscos *versus* benefícios das intervenções emergentes, promovendo a tomada de decisão compartilhada com o paciente e priorizando abordagens com respaldo em evidências robustas.

Por fim, é fundamental que pesquisas futuras aprofundem a compreensão sobre os mecanismos fisiopatológicos da SS, buscando aprimorar protocolos clínicos integrados que otimizem o tratamento e minimizem os impactos da doença na vida dos pacientes. O avanço da pesquisa translacional e a interação entre diferentes especialidades médicas continuarão a desempenhar papel central no desenvolvimento de novas diretrizes terapêuticas para o manejo da Síndrome de Sjögren.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maria Fernanda Campos de Almeida: Concepção e delineamento do estudo, revisão da literatura, redação do manuscrito e aprovação final da versão a ser publicada. Carolina Oliveira de Ávila: Coleta e análise dos dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final do manuscrito. Joseli Aparecida Braga Mota: Análise e interpretação dos dados, revisão crítica do manuscrito e aprovação final da versão. Cecília Markiewicz: Revisão metodológica, interpretação dos resultados e revisão crítica do conteúdo científico. Kevin Waquim Pessoa Carvalho: Apoio na revisão da literatura, organização das referências e revisão final do manuscrito. Lisa Lauren Moura Martins: Contribuição na redação científica, revisão do texto e adequação às normas acadêmicas. Vinícius José de Oliveira: Análise crítica, interpretação dos achados e revisão final do manuscrito. Patrícia Roberta dos Santos:

Orientação do estudo, supervisão geral, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

## REFERÊNCIAS

1. Pawar YB, Thool AR. Ophthalmologic Implications of Connective Tissue Diseases: A Comprehensive Review of Current Knowledge and Innovations. *Cureus*. 2024;16(8):e67078.
2. Mandel VD, Marconi GD, Pizzicannella J, Paganelli A. Inflammatory disorders of the oral mucosa: current challenges and future perspectives [editorial]. *Front Oral Health*. 2024;5:1497187.
3. Li XX, Maitiyaer M, Tan Q, Huang WH, Liu Y, Liu ZP, et al. Emerging biologic frontiers for Sjogren's syndrome: Unveiling novel approaches with emphasis on extra glandular pathology. *Front Pharmacol*. 2024;15:1377055.
4. Bjordal O, Norheim KB, Rødahl E, Jonsson R, Omdal R. Primary Sjögren's syndrome and the eye. *Surv Ophthalmol*. 2020;65(2):119-32.
5. Zhan Q, Zhang J, Lin Y, Chen W, Fan X, Zhang D. Pathogenesis and treatment of Sjögren's syndrome: review and update. *Front Immunol*. 2023;14:1127417.
6. Ahn H, Ji Y, Jun I, Kim T, Lee H, Seo K. Comparison of treatment modalities for dry eye in primary Sjögren's syndrome. *J Clin Med*. 2022;11(2):463.
7. Retamozo S, Baldini C, Bootsma H, De Vita S, Dörner T, Fisher B, et al. Therapeutic recommendations for the management of elderly patients with Sjögren's syndrome. *Drugs Aging*. 2021;38:265-84.
8. Wu K, Chen W, Chu-Bédard Y, Patel G, Tran S. Treatment of Sjögren's dry eye syndrome-advances in ocular drug delivery offer new hope. *Pharmaceutics*. 2022;15(1):147.
9. Bachtalia K, Plakitsi A, Voudouri A, Terzidou C, Dalianis G, Kopsinis G, et al. The effect of autologous serum tears 50% on the ocular surface of patients with severe dry eye disease due to Sjogren Syndrome: A prospective, double-blind, randomized, controlled, contralateral eye study. *Cornea*. 2025;44(7):856-865.
10. Vehof J, Utheim TP, Bootsma H, Hammond CJ. Advances, limitations and future perspectives in the diagnosis and management of dry eye in Sjögren's syndrome. *Clin Exp Rheumatol*. 2020;38 Suppl 126(4):301-9.
11. Thorlacius GE, Björk A, Wahren-Herlenius M. Genetics and epigenetics of primary Sjögren syndrome: implications for future therapies. *Nat Rev Rheumatol*. 2023;19(5):288-306.
12. Ha Y, Lee Y. Pharmacological management of Sjögren's syndrome. In: *Sjögren's Syndrome and oral health. Disease characteristics and management of oral manifestations*. Springer; 2021 [cited 2025 Dec 20]. Available from: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-72029-2>
13. Jessica P, Zahra S. Topical treatment for dry eye disease related to Sjögren's syndrome: a systematic review. *Ophthalmol Indonesiana*. 2023;49(S2). Available from: <https://ophthalmologica-indonesiana.com/index.php/journal/article/view/101580>
14. Wu KY, Kulbay M, Tanasescu C, Jiao B, Nguyen BH, Tran SD. An Overview of the Dry Eye Disease in Sjögren's Syndrome Using Our Current Molecular Understanding. *Int J Mol Sci*. 2023;24(2):1580.
15. Cruz I, Feijó A, Leal W, De Oliveira F, Uchôa F, De Menezes A, et al. Análise das manifestações multissistêmicas da síndrome de Sjögren: foco nas inter-relações dermatológico-oftalmológicas. *Aracê*. 2025;7(1). [citado 2026 Mar 31]. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/2749>