

*Artigo Original de Pesquisa*

# Prevalência da xerostomia relacionada à medicação nos pacientes atendidos na Área de Odontologia da UNIVILLE

## Xerostomy prevalence related to medication on patients assisted by the dentistry area of the UNIVILLE

Juliano Henrique PEROTTO\*  
Kesly Mary Ribeiro ANDRADES\*\*  
Aleysson Olimpio PAZA\*\*\*  
Lúcia Ferreira de Castro ÁVILA\*\*\*\*

*Endereço para correspondência:*

Juliano Henrique Perotto  
Rua XV de Novembro, 7.100  
Vila Nova – Joinville – SC – CEP 89237-001  
E-mail: jh\_perotto@yahoo.com.br

\* Acadêmico do curso de Odontologia, bolsista de iniciação científica da UNIVILLE.

\*\* Orientadora, professora do departamento de Odontologia da UNIVILLE.

\*\*\* Colaborador, professor do departamento de Odontologia da UNIVILLE.

\*\*\*\* Colaboradora, professora do departamento de Odontologia da UNIVILLE.

*Recebido em 22/3/07. Aceito em 14/5/07.*

**Palavras-chave:**

xerostomia; medicação;  
sintomas.

### Resumo

Este trabalho tem por objetivo determinar a prevalência da xerostomia nos pacientes que procuraram atendimento na Área de Odontologia da UNIVILLE e sua relação com medicamentos utilizados no tratamento de doenças como hipertensão, convulsão, depressão e outros. A metodologia consistiu em fornecer aos pacientes um questionário sobre as condições de saúde geral, sintoma de xerostomia e uso de medicamentos. Os pacientes foram separados e analisados de acordo com o medicamento utilizado no tratamento das doenças, bem como o sintoma isoladamente. De todos os pacientes atendidos, 24,8% relataram xerostomia. Dos que fazem uso de medicamentos o sintoma esteve associado a 35,9%. Os principais medicamentos relacionados ao sintoma nesse estudo foram anti-hipertensivos, antidepressivos e anticonvulsivantes. A xerostomia tem maior prevalência nos pacientes que fazem uso dos medicamentos mencionados.

**Keywords:**

xerostomy; medication; symptoms.

**Abstract**

The aim of this research was to know the xerostomy prevalence on patients who have been assisted by the Dentistry Area of the Univille and its relation with some drugs for the following treatments: arterial hypertension disease, seizure, depression and other diseases which require medication. The methodology consists of bringing a questionnaire referent to patients' health conditions, xerostomy symptoms and medications use. Patients were separated and analyzed depending on the medication drug used for their disease treatment and patients presenting isolated xerostomy. From all studied patients, 24.8% of them were related with xerostomy. Patients who were related to drug medication use presented a 35.9% of this symptom. The main medications related to this xerostomy on this research were: antidepressives, antihypertensives and antiseizure. Xerostomy has a greater prevalence on patients who use the mentioned medications.

**Introdução**

Entre as suas diversas funções, a saliva exerce um importante controle na microbiota bucal. Sua ausência ou a diminuição de seu fluxo normal pode causar um aumento na prevalência de cárie, doença periodontal, patógenos oportunistas e traumatismos, principalmente em usuários de próteses [2, 3].

A xerostomia é comumente associada à hipossalivação, entretanto esse sintoma nem sempre está relacionado à disfunção glandular. Assim, uma série de outros fatores pode ser responsável pela sensação de secura bucal, tais como: distúrbios neurológicos, integridade da mucosa e glândulas, receptores sensitivos, ação de radiações ionizantes sobre os tecidos bucais, agentes farmacológicos, senilidade, respiração bucal, obstrução nasal, estresse e doenças auto-imunes [1, 5, 6, 7].

Entre os medicamentos que podem causar xerostomia, Sreebny e Schwartz (1996) [8] catalogaram cerca de 400 drogas agrupadas principalmente em anoréticos, anticolinérgicos, antidepressivos, antipsicóticos, antiparkinsonianos, anti-hipertensivos e diuréticos. Apesar de a xerostomia ser uma manifestação comum entre indivíduos idosos, existe uma clara associação entre esse sintoma e medicamentos normalmente utilizados para essa faixa etária, como os diuréticos e os empregados para problemas cardiovasculares.

Este trabalho avaliou a prevalência de pacientes com xerostomia que procuraram atendimento odontológico na Área de Odontologia da UNIVILLE e a relação com dados do paciente, medicação e doenças sistêmicas que podem predispor à xerostomia.

**Material e métodos**

Os pacientes selecionados a participar da pesquisa foram os agendados para a triagem na Clínica de Odontologia da UNIVILLE durante o ano de 2006, com idade igual ou superior a 18 anos.

Após o preenchimento do cadastro da triagem, os pacientes foram informados quanto ao objetivo e à conduta da pesquisa. Um termo de consentimento livre e esclarecido foi fornecido aos pacientes que concordaram em participar do estudo.

Um questionário, constituído de dados pessoais do paciente e informações sobre saúde geral, sintoma de xerostomia (boca seca ou ardência bucal) e medicamentos em uso, foi realizado com cada paciente, previamente ao exame clínico bucal.

**Resultados**

Foram avaliados 117 pacientes, e a xerostomia foi relatada por 24,8% deles.

Entre os pacientes analisados, 33,3% fazem uso de algum tipo de medicamento, e 35,9% destes afirmaram ter sintoma de xerostomia (gráfico 1).

Quanto aos fatores predisponentes, segundo a literatura, a xerostomia foi referida principalmente por pacientes com idade acima de 50 anos (41,4%), seguida das patologias hipertensão (27,6%) e diabetes (17,25%), as quais podem se encontrar num mesmo paciente.

Com relação à medicação utilizada pelos pacientes que mencionaram o sintoma da xerostomia, os principais grupos foram: anti-hipertensivos, antidepressivos e anticonvulsivantes (gráfico 2).

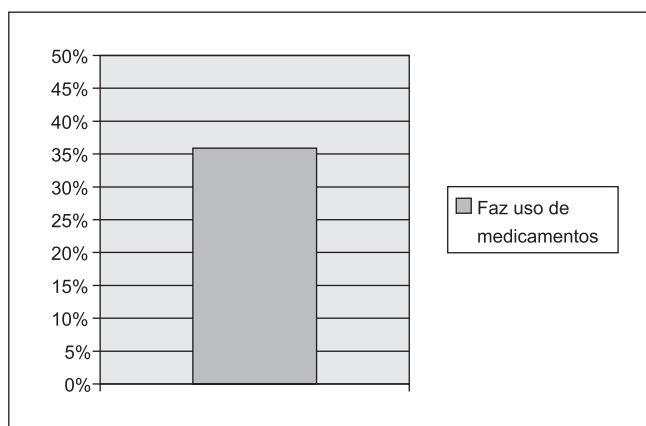


Gráfico 1 - Pacientes que fazem uso de medicamentos com efeitos colaterais de hipossalivação e que relataram xerostomia

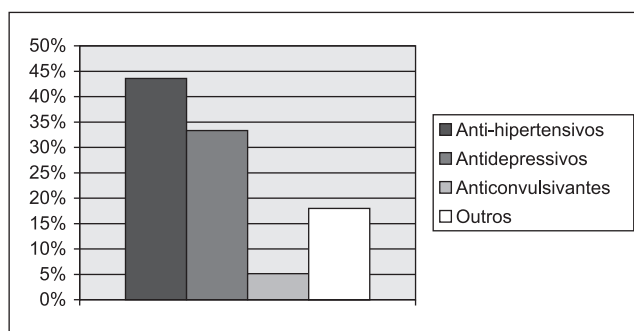


Gráfico 2 - Principais medicamentos utilizados pelos pacientes que relataram xerostomia

## Discussão

Segundo os resultados preliminares obtidos, um em cada quatro pacientes (24,8%) atendidos relatou sintoma de xerostomia. Os resultados encontrados estão de acordo com a média nacional. Togashi e Montanha (1998) [9] observaram em seus estudos uma média de 30% de pacientes que relataram xerostomia.

Os medicamentos citados, principalmente anti-hipertensivos, antidepressivos e anticonvulsivantes, estão intimamente ligados à xerostomia e em alguns casos à hipossalivação. Montenegro *et al.* (2004) [5] mencionaram 46 diferentes efeitos colaterais ocorridos na cavidade bucal, relacionados a medicamentos. As alterações salivares foram responsáveis por 43,4% do total.

A idade foi considerada um fator agravante no sintoma de xerostomia, porém nem todas as pessoas sofrem alterações glandulares significativas a ponto de causar hipossalivação ou xerostomia. Existe uma relação entre a quantidade de medicamentos contínuos utilizados na terceira idade e a presença de xerostomia. Segundo Soares *et al.* (2004) [7], as condições de xerostomia e/ou hipossalivação são

decorrentes do acúmulo de múltiplos problemas médicos, radioterapia e uso de determinados medicamentos.

Sreebny e Schwartz (1996) [8] catalogaram 400 drogas que trazem em suas bulas a xerostomia como efeito colateral. Mesmo assim esse sintoma ganha pouca importância para os profissionais de saúde em geral, já que a reclamação não é superior a 12% entre os pacientes que utilizam tais medicamentos [9].

Substitutos salivares podem auxiliar na redução dos problemas bucais em pacientes em que a xerostomia está associada à hipossalivação [4].

Os dados aqui descritos são semelhantes aos índices encontrados na literatura, porém uma avaliação mais profunda como a sialometria deve ser feita a fim de diagnosticar se a xerostomia está ligada ou não à hipossalivação e conseqüentemente à predisposição a patologias bucais.

## Conclusão

Ao avaliar os pacientes, 24,8% deles apresentaram xerostomia. Dos pacientes que utilizam medicamentos, 35,9% relataram o sintoma.

Os principais medicamentos relacionados à xerostomia, neste estudo, foram anti-hipertensivos, antidepressivos e anticonvulsivantes.

A xerostomia e/ou hipossalivação é um assunto multidisciplinar. Os profissionais da área da saúde devem avaliar e discutir o problema de forma conjunta, proporcionando assim o tratamento mais adequado com o mínimo de efeitos colaterais indesejáveis aos pacientes e melhorando sua qualidade de vida.

## Referências

1. Brunetti RF, Montenegro O. Odontogeriatrics: noções de interesse clínico. São Paulo: Artes Médicas; 2002.
2. Jorge AOC, Batista JA, Rego MA. Influência da xerostomia na transmissibilidade de *candida albicans* na cavidade bucal de ratos. Rev Odontológica UNICID. 2000 jul/dez;12(2).
3. Luz MAC, Birman EG. Cárie em pacientes com hipossalivação: aspectos clínicos, terapêuticos e preventivos. Rev FO-USP. 1996 nov/dez;4(6).
4. Miele E, Salvador ER, Chapper A, Lorenzi LA. O efeito da saliva artificial na presença da placa bacteriana supragengival em idosos com xerostomia. Rev FULBRA. 2000 abr/jun;3(2).

5. Montenegro FLB, Pereira CMM, Marchini L, Nascimento DFF, Brunetti RF. Efeitos colaterais bucais dos medicamentos em idosos: um ponto muito importante para discussão pela equipe interdisciplinar de cuidados em saúde. *Anal do Meeting de Função Oral do Idoso*; 2004 set. São Paulo. n. 22.
6. Oliveira JA, Ribeiro EDP, Bonachela WC, Capelozza ALA. Perfil do paciente odontogeriatrico da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. *PCL*. 2002 jan/fev;4(17):71-9.
7. Soares MSM, Passos IA, Maia RMF, Costa LJ, Veloso DJ. Fluxo salivar e consumo de medicamentos em diabéticos idosos. *Arquivos em Odontologia*. 2004 jan/mar;40(1):49-57.
8. Sreebny LM, Schwartz SS. Reference guide to drugs and dry mouth. *Oral Surg*. 1996;5(2):75-99.
9. Togashi AY, Montanha FP. Levantamento epidemiológico do fluxo salivar da população da cidade de Bauru, na faixa etária de 3 a 90 anos. *Rev FOB*. 1998 abr/jun;6(2).