




EFEITOS ADVERSOS DE MEDICAMENTOS NA CAVIDADE ORAL DE IDOSOS

 <https://doi.org/10.56238/levv15n41-103>

Data de submissão: 29/09/2024

Data de publicação: 29/10/2024

Rhanya Maria Silva Fraga

Acadêmica de Graduação do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: rhanyamsf@unipam.edu

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0710-9425>

Amanda Londe Dimas

Acadêmica de Graduação do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: amandalonde@unipam.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2361-3107>

Thiago de Amorim Carvalho

Doutor em Odontologia

Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: thiagocarvalho@unipam.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1153-0931>

RESUMO

O envelhecimento é um processo complexo que impacta a saúde e a qualidade de vida dos idosos, definidos pelo Estatuto da Pessoa Idosa como aqueles com 60 anos ou mais. Durante este processo, surgem alterações fisiológicas e funcionais, como perda de massa muscular e problemas bucais associados ao uso de múltiplos medicamentos, fenômeno conhecido como polifarmácia. A identificação precoce de reações adversas a medicamentos é crucial para dentistas, pois essas reações podem incluir xerostomia, hiperplasia gengival, candidíase e outras complicações bucais que afetam diretamente a alimentação e a autoestima do paciente idoso. As condições sistêmicas comuns, como diabetes e doenças cardiovasculares, intensificam a necessidade de cuidados especializados. A literatura aponta que a comunicação interdisciplinar entre dentistas e médicos é essencial para otimizar o tratamento e a qualidade de vida. Medidas preventivas, como monitoramento regular da saúde bucal e ajustes terapêuticos, são recomendadas. Assim, o conhecimento contínuo sobre as interações entre medicamentos e saúde bucal é vital para promover um envelhecimento saudável e com dignidade, permitindo que os idosos desfrutem de uma qualidade de vida superior.

Palavras-chave: Idoso. Odontologia. Saúde Bucal. Medicamento.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Estatuto da Pessoa Idosa e com a Lei nº 10.741/2003, considera-se uma pessoa idosa o cidadão com idade superior ou igual a 60 anos (BRASIL,2003). Quando se fala de senilidade, refere-se ao processo do envelhecimento levando à incapacidade funcional e alterações sistêmicas. (Dicio,2024).

Alterações fisiológicas ou naturais que acontecem durante o processo de envelhecimento, como embranquecimento dos cabelos, rugas, perda de massa muscular e entre outros aparecimentos são considerados a senescência. A senectude, trabalha como uma bússola para tentar guiar os idosos e os jovens em uma vida mais estável, com harmonia, tentando afastar dos conflitos que possa existir durante a vida. (Dicio,2024).

Entende-se que a população idosa demanda uma atenção especial durante as consultas médicas e odontológicas, devido à presença de várias condições sistêmicas e o uso contínuo de medicações. Além disso, o reconhecimento precoce de efeitos colaterais bucais causados por medicamentos pode permitir ajustes no plano de tratamento odontológico, evitando complicações futuras e dando uma qualidade de vida melhor para esses pacientes.

As condições sistêmicas mais prevalente no envelhecimento, que acabam comprometendo ainda mais a saúde dos idosos, são as doenças pulmonares, cardiovasculares, renais, neurológicas, hipertensão arterial, diabetes, problemas gastrointestinais, como diarreia e colite. (Gomes *et al*, 2018).

Os efeitos adversos de medicamentos acometem principalmente os idosos, devido ao uso de vários fármacos, considerando-se uma polifarmácia, no entanto, a ação de um único medicamento pode causar também reações graves na saúde desses pacientes, podendo ocorrer diversas alterações farmacodinâmicas e farmacocinética causada pelo próprio envelhecimento, comprometendo ainda mais as condições sistêmicas. (Gomes *et al*, 2018).

A identificação das manifestações bucais causadas pelo uso de medicamentos é essencial para os cirurgiões-dentistas, pois permite ajustes no plano de tratamento, indicações para avaliações médicas adicionais, educação dos pacientes e promoção de uma abordagem integrada para a saúde bucal e geral.

As manifestações orais estão relacionadas com as reações dos efeitos adversos dos medicamentos, levando em consideração a condição sistêmica de cada indivíduo e suas particularidades, a dosagem e o tipo de fármaco que está sendo usado. É de extrema importância que o cirurgião-dentista possua conhecimento farmacológico atual, realize uma entrevista clínica, exames físicos, intra/extraoral bem detalhados, o que facilitará no diagnóstico correto e na conduta clínica a ser seguida (Gomes *et al*, 2018).

Esses problemas de saúde bucal têm se intensificado entre pacientes idosos e geriátricos. A alta prevalência do consumo de medicamentos considerados polifarmácia tem gerado um impacto negativo na qualidade de vida. (Wolff *et al*,2017)

Desse modo, o objetivo deste trabalho foi apontar as principais condições sistêmicas que acometem os idosos, abordando os principais efeitos adversos de medicamentos na cavidade oral desta população a fim de diagnosticar corretamente e executar as ações que as reduzam ou eliminem.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com a seguinte pergunta norteadora: “Quais as principais manifestações orais em idosos com agravos comuns no envelhecimento em uso de medicamentos?”

Os artigos foram buscados na base de dados Pubmed/Medline e Google Scholar, por dois pesquisadores independentes, no período de março de 2024 a maio de 2024. As palavras de busca utilizadas foram “elderly”, “dentistry”, “oral health” e “medicine”, acrescido do operador booleano “e” / “and”.

Como critérios de inclusão dos artigos, foram considerados estudos disponíveis na íntegra e compreendidos entre os anos 2017 e 2023. Foram excluídos artigos apenas com resumos disponíveis, opiniões de especialistas, teses e dissertações, bem como, artigos em idiomas diversos ao inglês e ao português. Dados estatísticos de agências órgão públicos também serão incluídos na pesquisa, já que a estatística pode ilustrar a necessidade da abordagem criteriosa da temática.

O processo de seleção dos artigos ocorreu da seguinte maneira: aplicação das chaves de busca, seguida da aplicação dos filtros referentes aos critérios de exclusão, leitura dos títulos, exclusão dos registros duplicados, a partir da tabulação dos títulos dos artigos das bases de dados em planilhas, leitura dos resumos, para verificação da consonância com a pergunta do estudo e finalmente leitura do artigo na íntegra.

3 REVISÃO DA LITERATURA E DISCUSSÃO

Reações adversas a medicamentos frequentemente afetam a pele, as mucosas, incluindo a mucosa oral. A patogênese das reações medicamentosas é multifacetada, envolvendo mecanismos imunológicos, como reações de hipersensibilidade mediadas por anticorpos, e mecanismos não imunológicos, como efeitos diretos dos fármacos sobre as células das mucosas. (Do Amaral *et al*, 2015).

Os medicamentos mais utilizados são os Carbamazepina (anticonvulsivantes); Fluoxetina e Sertralina (Antidepressivo IRSS); Alprazolam, Diazepam, Lorazepam, Flurazepam e Flunitrazepam (Benzodiazepínico); Azitromicina e Amoxicilina (Antimicrobianos); Denosumab e Obinutuzumab

(Anticorpos Monoclonais); Ácido Zoledrônico (Bifosfonatos); Ciclosporina (Imunossuppressores); Adriamicina, Ciclofosfamida (Quimioterápicos); Anlodipina, Nifedipina (Bloqueadores de Canal de Cálcio). Os quais apresentam efeitos adversos na cavidade oral dos pacientes idosos, como lesões liquenoides, granuloma piogênico extragengival, baixo fluxo salivar, ulcerações irregulares e hemorrágicas na mucosa oral (Eritema Multiforme), úlceras e erosões, osteonecrose de mandíbula/maxilares, hiperplasia gengival, hiperpigmentação da língua, herpes, mucosite, xerostomia, candidíase, lesão aftosa e entre outras manifestações (Pires *et al*, 2017).

Os anticonvulsivantes são utilizados para tratamento de epilepsia e convulsões, podendo destacar carbamazepina que pode ser associado ao aparecimento de granuloma piogênico, apesar de ser uma manifestação rara. Outros fármacos, como etossuximida, fenobarbital e valproato, podem apresentar as manifestações orais, como mais prevalente hiperplasia gengival e lesões liquenoides (Soto,2021).

A amoxicilina e a azitromicina estão entre um dos medicamentos mais utilizados pela população, apresentando relatos de pacientes com eritema multiforme e presença de placas hiperpigmentadas em mucosa oral e língua sendo estes associados ao uso contínuo desses antimicrobianos. (Gomes *et al*, 2018).

Os bifosfonatos, tem como propósito impedir a perda óssea, suprindo a reabsorção óssea por meio da deposição dos osteoclastos (inibição), tratamento de primeira linha pra paciente com osteoporose e mieloma múltiplo. Apresenta diversos efeitos colaterais como possível aparecimento de úlceras, vômitos, mas de importância odontológica destaca-se a osteonecrose dos Maxilares ou Osteonecrose associada aos Bifosfonatos (Laranjeira *et al*. 2019).

Os fármacos imunossuppressores, como os corticosteroides sistêmicos e inalatórios (beclometazona), estão relacionados a infecções oportunistas na boca. O uso de doxorubicina e ciclofosfamida pode gerar hiperpigmentação lingual após tratamento (Pires *et al*, 2017).

Os antidepressivos inibidores seletivos da recaptção de serotonina (IRSS), possuem um alto número de pacientes que relatam seus efeitos colaterais, como dor abdominal, vômitos, agitação, ansiedade, nervosismo, leves tremores, a perda e ganho de peso descontrolado. Já o uso de sertralina e fluoxetina causa diminuição do fluxo salivar. (Gomes *et al*, 2018)

De acordo com Laranjeira *et al*. (2019), os benzodiazepínicos (BZDs), atuam no sistema nervoso central, ajudando no controle de crise de epilepsia, insônia, no transtorno de ansiedade, depressão, pânico. É a classe de medicamentos que vem sendo bastante prescritas para população idosa, tendo como manifestação oral a inibição das glândulas salivares, das enzimas e proteínas. O clonazepam, pode causar sensação de boca seca, queimação e xerostomia.

A xerostomia e a hipossalivação induzida, são um sintoma e uma sinal bastante comuns que afetam a cavidade oral de pacientes idosos, podendo provocar efeitos adversos, incluindo aqueles que

afetam as glândulas salivares. (Wolff *et al*,2017). Outro efeito colateral que é possível notar é a incidência de cáries e disfagia (dificuldade para engolir alimentos ou líquidos), o que pode levar à desnutrição e à piora na qualidade de vida desses indivíduos. (Barbe,2018).

Portanto, o uso de saliva artificial e diversos agentes tópicos pode proporcionar alívio sintomático, mas deve ser adaptado às condições específicas de cada paciente. Há também métodos inovadores que estão sendo discutidos, como eletroestimulação intraoral e a aplicação tópica de anticolinesterásicos na mucosa oral. Outra opção de tratamento é fazendo uso de medicamentos para o tratamento da xerostomia como a pilocarpina (um agente parassimpaticomimético com potentes propriedades muscarínicas, colinérgicas e estimulantes da salivação) e a cevimelina (um análogo da quinuclidina com efeitos terapêuticos e colaterais semelhantes aos da pilocarpina) (Barbe,2018).

Este mesmo autor comenta que existem várias opções de tratamento disponíveis para tentar diminuir os efeitos colaterais xerogênicos ou reduzir a dose desses medicamentos. Isso inclui a substituição de medicamentos que apresentam maior prevalência de causar esses efeitos adversos. Uma abordagem multidisciplinar e orientações de cuidados preventivos podem influenciar positivamente a qualidade de vida e o tratamento dos sintomas orais

Alguns medicamentos podem aumentar o risco de candidíase oral e outras infecções na cavidade oral dos idosos. Medicamentos imunossupressores, antibióticos de amplo espectro e corticosteroides são exemplos que podem predispor os pacientes a infecções fúngicas e bacterianas, podendo causar não apenas um desconforto, mas também comprometer a capacidade de se alimentarem adequadamente, a fala, afetar a nutrição e qualidade de vida (Sakaguchi, 2017).

Conforme mencionado pelo Laranjeira *et al*. (2019), os quimioterápicos que são utilizados no tratamento do câncer, apresentam um alta taxa de manifestações bucais, como mucosite, afta, candidíase, herpes e xerostomia

A candidíase oral é uma infecção fúngica que vem aumentando nos últimos anos, causada pelo crescimento excessivo do fungo *Cândida*. Fatores que contribuem para a diminuição da saliva, que atua como um agente protetor contra infecções, e o uso frequente de medicamentos podem alterar a flora bucal (Sabadin *et al*, 2017).

De acordo com Sakaguchi (2017), a candidíase oral pode ser classificada em três tipos. A primeira é a candidíase oral pseudomembranosa sendo caracterizada pelo aparecimento de musgo branco. A segunda é a candidíase oral eritematosa com presença de erupção eritematosa e a terceira é a candidíase oral hiperplásica.

É essencial adotar medidas preventivas para minimizar o risco de infecções orais, como o uso de probióticos, monitoramento regular da saúde bucal, ajustes nos regimes de medicações e ter uma boa higienização bucal. O tratamento de infecções deve incluir terapias antifúngicas e antibacterianas adequadas (Sabadin *et al*, 2017).

Outro quadro comumente associado ao uso de medicamentos é a gengivite plasmocitária. Essa alteração causa dor e aumento de volume difuso, eritematoso e brilhante, além de perda do pontilhado em toda a gengiva inserida e marginal. Pode ser causada por alterações inflamatórias gengivais devido a uma relação de hipersensibilidade aos componentes da fórmula da medicação. (do Amaral, 2009)

Outrossim, a hiperplasia gengival induzida por medicamentos de uso contínuo, se apresenta como um aumento excessivo e desregulado do tecido gengival em virtude de uma exacerbação na proliferação celular, sendo os medicamentos mais comumente associados a esse quadro a fenitoína (anticonvulsivante), nifedipina (anti-hipertensivo) e a ciclosporina A (imunossupressora).

Os estudos da literatura apontam que essa complicação tem origem multifatorial decorrente da diminuição das metaloproteínases da matriz gengival, diminuição da degradação do colágeno e aumento das citocinas pró-inflamatórias, tendo como acelerador o acúmulo de placa em volta dos tecidos e o desequilíbrio hormonal. (Zimiani et al, 2023)

Essa alteração pode comprometer a higiene bucal adequada e ter implicações negativas na saúde sistêmica dos pacientes. Portanto, a primeira opção de tratamento é o manejo não cirúrgico, através da terapia periodontal básica, instrução de higiene oral, profilaxia, raspagem e alisamento radicular e se for necessário, realizar a administração de antibioticoterapia. Quando não houver regressão do aumento gengival frente ao tratamento não cirúrgico, opta-se pela terapia cirúrgica, realizando a redução do tecido por meio de gengivectomia ou cirurgia de retalho.

É de extrema importância que os profissionais se aprofundem para melhor entendimento dessas interações bucais em relação às doenças crônicas sistêmicas, visando prevenir seu aparecimento ou agravamento, desenvolvendo estratégias preventivas que possam reduzir o impacto negativo dessas reações na saúde dos pacientes (Gil-Montoya *et al*, 2015).

Os efeitos adversos dos medicamentos na cavidade oral podem impactar significativamente a qualidade de vida dos idosos, afetando sua capacidade de se alimentar, falar e manter a autoestima. A dor e o desconforto associados a esses efeitos podem reduzir a adesão ao tratamento e aumentar o estresse emocional (Wolff *et al*, 2017).

Para melhorar a gestão desses efeitos adversos, são recomendadas uma comunicação eficaz e uma colaboração interdisciplinar entre médicos, dentistas e outros profissionais de saúde. Isso pode incluir a criação de protocolos de tratamento integrados, compartilhamento de informações sobre os efeitos colaterais e a coordenação de cuidados para otimizar a saúde geral e bucal dos pacientes idosos (Barbe, 2018).

4 CONCLUSÃO

Percebe-se que as doenças crônicas não transmissíveis figuram como aquelas mais prevalentes na população idosa. Os medicamentos em uso são diversos e o conhecimento pro parte do cirurgião-



dentista acerca dos efeitos colaterais que afetam a cavidade oral é fundamental, já que a identificação precoce e o manejo adequado dos efeitos adversos são cruciais para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. As estratégias a serem adotadas incluem a educação do paciente, ajustes no plano de tratamento e o envolvimento de uma equipe multidisciplinar.

Desta forma a manutenção do estudo constante, associados com mais estudos acerca da temática são fundamentais para os idosos possam ter um atendimento integral em suas demandas e possam de fato gozar da “melhor idade” com qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

Barbe, Anna Greta. Medication-Induced Xerostomia and Hyposalivation in the Elderly: culprits, complications, and management. *Drugs & Aging*, [S.L.], v. 35, n. 10, p. 0-0, 6 set. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s40266-018-0588-5>. Acesso em: 10 set. 2024.

Brasil. Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm#:~:text=LEI%20No%2010.741%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003. Acesso em: 12 mar. 2024.

Dicionário online de português (DICIO). Senectude. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/senectude/>. Acesso em: 12 mar. 2024.

Do Amaral, Simone Macedo; Miranda, Aguida Maria Menezes Aguiar; PIRES, Fábio Ramôa. Reações medicamentosas na cavidade oral: aspectos relevantes na Estomatologia. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 66, n. 1, p. 41, 2015. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/85>. Acesso em: 1 mar. 2024.

Gil-montoya, José Antonio et al. Saúde bucal no paciente idoso e seu impacto no bem-estar geral: uma revisão não sistemática. Disponível em: <https://www.dovepress.com/oral-health-in-the-elderly-patient-and-its-impact-on-general-well-bein-peer-reviewed-fulltext-article-CIA>. Acesso em: 1 mai. 2024.

Gomes, Lucy; Moraes, Clayton Franco; Chevalier, Anna Loianne Nogueira. Reações adversas a medicamentos na cavidade bucal de idosos. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 21, n. 1, p. 275-292, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/39590>. Acesso em: 8 mar. 2024.

Laranjeira, Nuno et al. Oral mucosa lesions and oral symptoms in inflammatory bowel disease patients. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 52, n. 2, p. 105-110, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26039827/>. Acesso em: 1 mar. 2024.

Pires, Amanda Bessoni et al. Reações adversas na cavidade oral em decorrência do uso de medicamentos. 2017. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v36_n1_2017_art_12.pdf. Acesso em: 8 mar. 2024.

Sabadin, Clarice Elvira Saggin; Matta, Daniel Archimedes da; Hoppe, Lísia; Fernandes, Fernanda Aparecida Vieira; Melo, Analy Salles de Azevedo; Rigo, Lilian; Barbosa, Dulce Aparecida. Oral candidiasis in liver transplant patients: species identification and antifungal susceptibility profile. *Einstein (São Paulo)*, [S.L.], v. 22, p. 0-0, 2024. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2024ao0138. Acesso em: 15 ago. 2024.

Sakaguchi, Hideo et al. Treatment and Prevention of Oral Candidiasis in Elderly Patients. *Medical Mycology Journal*, [S.L.], v. 58, n. 2, p. 43-49, 2017. <http://dx.doi.org/10.3314/mmj.17.004>. Acesso em: 10 set. 2024.

Soto, Annetty P.; Meyer, Sarah L. Oral implications of polypharmacy in older adults. *Dental Clinics of North America*, v. 65, n. 2, p. 323-343, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641756/>. Acesso em: 29 fev. 2024.



Zimiani, Gabriela de Souza, et al. Hiperplasia gengival induzida por medicamentos: relato de caso. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 956–968, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p956-968. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/644>. Acesso em: 24 set. 2024.