

IMPACTOS DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA CAVIDADE ORAL E AUDIÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de submissão: 13/01/2025

Data de aceite: 05/02/2025

Kelly Francielly Vilela dos Santos

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-3372-0604>

Maria das Graças Silva

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-3686-9658>

Maria Fernanda de Miranda Ribeiro

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0009-0002-0751-0372>

Maria Gabriella Gomes Soares

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0009-0007-4535-9497>

Maria Marcela Santana de Oliveira

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-6535-3546>

Rebeca Jacinto Silva

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-8572-7453>

Vivian Kruger Geier

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
<https://lattes.cnpq.br/0578520702016216>

Anny Gabriely Florentino da Silva Araujo

ZOE Kids Clínica de Saúde Avançada, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8797-1090>

Fernando Minervo Pimentel Reis

Centro Universitário CESMAC
<https://orcid.org/0000-0001-5935-3853>

Willams Alves da Silva

Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos (DITM) – Universidade Federal do Ceará (UFC)
<https://orcid.org/0000-0002-4603-3049>

Kristiana Cerqueira Mousinho

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió – AL, Brasil
Centro Universitário CESMAC, Maceió – AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0985-3336>

RESUMO: O uso de antidepressivos pode trazer efeitos adversos tanto para a cavidade oral, quanto para a audição. Dentre os sintomas orais mais comuns destacam-se a xerostomia e o bruxismo. Os efeitos colaterais na audição são comuns entre antidepressivos tricíclicos e Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) e perda auditiva, zumbido e tontura. Desta forma, a seguinte pesquisa tem por objetivo identificar os impactos do uso de antidepressivos na audição e cavidade oral. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. As bases de dados BVS, PubMed, LILACS, Medline, Google Acadêmico e SciELO foram consultadas sem restrição de anos ou idiomas. A amostra consistiu em 14 artigos científicos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Há predominância dos antidepressivos tricíclicos na sintomatologia analisada, causando efeitos como xerostomia e bruxismo, e outros ainda associados a problemas auditivos como zumbido e tontura. Os resultados ressaltam a necessidade de monitorização cuidadosa dos pacientes e as implicações na prescrição desses medicamentos. Evidenciou-se que, apesar da necessidade da utilização de antidepressivos como tratamento, algumas classes destes fármacos, como os tricíclicos, podem trazer efeitos colaterais a longo prazo. Em relação à fonoaudiologia, as áreas mais afetadas são efeitos na audição, fala, voz e deglutição e, assim, faz-se necessário o acompanhamento multidisciplinar para garantir o bom tratamento dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Antidepressivos; Audição; Cavidade Oral; Fonoaudiologia.

IMPACTS OF ANTIDEPRESSANT USE ON ORAL CAVITY AND HEARING: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The use of antidepressants can have adverse effects on both the oral cavity and hearing. The most common oral symptoms include xerostomia and bruxism. Side effects on hearing are common among tricyclic antidepressants and Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs), as well as hearing loss, tinnitus, and dizziness. Thus, the following research aims to identify the impacts of the use of antidepressants on hearing and the oral cavity. This is an integrative literature review. The BVS, PubMed, LILACS, Medline, Google Scholar, and SciELO databases were consulted without restriction of years or languages. The sample consisted of 14 scientific articles, after applying the inclusion and exclusion criteria. There is a predominance of tricyclic antidepressants in the symptoms analyzed, causing effects such as xerostomia and bruxism, and others still associated with hearing problems such as tinnitus and dizziness. The results highlight the need for careful monitoring of patients and the implications of prescribing these medications. It was shown that, despite the need for antidepressants as treatment, some classes of these drugs, such as tricyclics, can cause long-term side effects. In terms of speech therapy, the most affected areas are effects on hearing, speech, voice and swallowing, and therefore, multidisciplinary monitoring is necessary to ensure good treatment for patients.

KEYWORDS: Antidepressants; Speech Therapy; Mouth; Hearing.

1 | INTRODUÇÃO

A depressão se caracteriza por um transtorno mental frequente, que afeta mais mulheres que homens e interfere no estilo de vida diário, dificultando a realização de

atividades básicas e cotidianas. A doença tem uma carga de fatores genéticos, psicológicos, ambientais e biológicos, podendo haver diferentes formas de tratamento, cujos principais são o medicamentoso e o acompanhamento psicológico (OPAS/OMS), constituindo um problema prioritário de saúde pública (OMS, 2001).

Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS), define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Foi na década de 1950 que os primeiros fármacos antidepressivos começaram a ser estudados e tiveram aplicações clínicas tornando a depressão passível de tratamento (MORENO et al., 1999).

Os antidepressivos são divididos em grupos referidos a seu mecanismo de atuação, mas todos atuam no sistema nervoso central agindo na disponibilidade de neurotransmissores de diferentes formas, ou seja, no mecanismo de ação. Existem os Inibidores da Monoaminoxidase (iMAO), Antidepressivos Tricíclicos (ADT), Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), Inibidor seletivo de recaptura de 5-HT/NE (ISRSN), Inibidores de recaptura de serotonina e antagonista alfa 2 (IRSAs), Inibidor seletivo de recaptação de norepinefrina (ISRN), Inibidor seletivo de recaptura de dopamina (ISRD), Antidepressivo noradrenérgico e específico serotoninérgico (ANES). (MORENO et al., 1999).

Cada medicamento pode acabar gerando as chamadas reações adversas, que são definidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como resposta “nociva e não intencional ao uso de um medicamento que ocorre em doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de doenças ou para a modificação de função fisiológica”. Desse modo, os antidepressivos também apresentam reações adversas devido ao uso. Dentre essas reações, é possível encontrar efeitos que podem interferir nas funções orais e auditivas. (RIBEIRO et al., 2012).

Sabendo-se que o tratamento da depressão requer o uso continuado de antidepressivos que pode prolongar-se por diversos meses, autores têm relatado que a continuidade do uso destes fármacos pode trazer reações adversas, incluindo algumas na cavidade oral e relacionadas à audição, áreas de atuação da fonoaudiologia. Desde modo, o presente trabalho objetiva identificar os impactos do uso de antidepressivos na audição e bruxismo.

2 | METODOLOGIA

Este estudo conduziu uma revisão integrativa da literatura para explorar a relação entre antidepressivos e os impactos na cavidade oral, assim como possíveis associações com distúrbios de audição e bruxismo.

Na busca por artigos, foram empregados os seguintes descritores – selecionados no vocabulário controlado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) - em português:

Antidepressivo, Depressão, Cavidade Oral, Bruxismo, Xerostomia e Distúrbios da Audição. Em inglês, foram utilizados: Antidepressant, Depression, Oral Cavity, Bruxism, Xerostomia e Hearing Disorders. As bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline, Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online) foram consultadas sem restrição de anos ou idiomas.

A estratégia de busca consistiu na combinação dos descritores em português e inglês, utilizando operadores booleanos (AND, OR). A coleta e seleção dos estudos foram realizadas com base nos títulos e resumos, seguidas da leitura completa dos artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Foram inclusos estudos nacionais e internacionais, sem qualquer limitação de idioma e ano.

A estratégia de busca utilizada com os descritores em português foi a seguinte: (Antidepressivo) AND (Depressão); (Antidepressivo) AND (Bruxismo); (Antidepressivo) AND (Distúrbios da Audição); (Antidepressivos) AND (Fonoaudiologia); (Antidepressivo) AND (Xerostomia); (Antidepressivo) AND (Xerostomia) AND (Cavidade Oral).

No tocante a literatura global, com os descritores em inglês, foi utilizada a mesma estratégia de busca empregada com os termos em português nas fontes regionais.

Após a busca, foram identificados inicialmente 116 artigos. A seleção seguiu critérios específicos, incluindo artigos que abordavam diretamente a relação entre o uso de antidepressivos e condições na cavidade oral, exploravam efeitos colaterais na saúde bucal, bem como investigavam possíveis associações entre os medicamentos antidepressivos, distúrbios de audição e bruxismo. Foram excluídos estudos não relacionados ao tema e trabalhos não disponíveis integralmente.

3 | RESULTADOS

Com a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra foi reduzida para 23. A amostra final desta revisão integrativa consiste em 14 artigos científicos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Destes, 6 foram encontrados na base de dados Scielo, 2 na Medline, 2 no PubMed, enquanto 4 foram identificados no Google Acadêmico.

A análise dos artigos destacou uma lacuna na literatura científica, indicando escassez de pesquisas sobre revisão integrativa no contexto de antidepressivos e possíveis impactos na cavidade oral, audição e bruxismo. Esta constatação ressalta a necessidade de mais investigações nessa área, considerando a importância crescente da Prática Baseada em Evidências (PBE) em Fonoaudiologia, evidenciando oportunidades para futuras pesquisas. No quadro a seguir consta a relação dos autores pesquisados para o presente estudo, elucidando os autores, título, objetivos, método e principais resultados encontrados.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
SCARABELOT et al., (2014).	Fatores associados a alterações no fluxo salivar em pacientes com xerostomia.	Este estudo investigou os fatores associados a alterações no fluxo salivar e seu relacionamento com idade, síndrome de ardência bucal, distúrbios psiquiátricos e do sono, doenças sistêmicas e uso crônico de medicamentos.	Foi incluído um total de 30 pacientes com queixa de xerostomia sem doenças sistêmicas desequilibrada. Foram aplicados questionários sobre dados sociodemográficos, xerostomia, ardência bucal, sintomas de depressão e ansiedade e distúrbios do sono.	Os resultados trazem evidências sobre a associação entre fluxo salivar reduzido e ardência bucal, distúrbios do sono e uso crônico de psicotrópicos, destacando o papel dos antidepressivos na modulação da sensação de ardência bucal.
ALEGRE (2014).	Manifestações orais em doentes com terapêutica de antidepressivos.	A saúde oral associada não só a contextos demográficos e socioeconômicos, mas também a contextos psicológicos versus comportamentais. Além da importância da existência de uma assistência regular na saúde oral, assim como a sua acessibilidade a toda a população.	Dissertação de mestrado integrado em medicina dentária.	Os antidepressivos parecem encontrar-se associados ao desenvolvimento da Xerostomia, contribuindo o facto de a terapêutica com estes fármacos a ser realizada durante um período temporal amplo e a longo prazo.
ZHONG et al., (2021).	Antidepressivos e risco de perda auditiva neurossensorial súbita: um estudo de coorte de base populacional.	Avaliar a associação entre o uso de antidepressivos e o risco de PANSS.	Dados de 218.466 usuários de antidepressivos e 1116.518 não usuários foram obtidos do Taiwan Longitudinal Health Insurance Database. Usamos o propensity-score (PSM) e ponderação de tratamento de probabilidade inversa (IPTW) para eliminar qualquer viés.	Os antidepressivos aumentaram o risco de PANSS, independentemente de sua classe. Além disso, os pacientes que tomaram um número maior de classes de antidepressivos apresentaram um risco maior de desenvolver PANSS do que aqueles que tomaram um número menor de classes de antidepressivos.
BARROS et al., (2023).	Repercussões orais do uso crônico de medicamentos sistêmicos.	Analisar e destacar as principais manifestações orais resultantes do uso de medicamentos sistêmicos, bem como suas características e as possibilidades de prevenção e adequado tratamento.	Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio do uso de bases de dados como SciELO e PubMed, além de livros textos de referência na área de Patologia Oral e Farmacologia.	Considera-se que diversas reações adversas localizadas na cavidade oral podem ser observadas em pacientes durante o uso crônico de medicamentos sistêmicos.

PASTANA et al., (2013).	Queixas fonoaudiológicas e verificação da fala de indivíduos com diagnóstico de ardência bucal e xerostomia.	Investigar as queixas das funções orais em presença dos sintomas de ardência e secura bucal e analisar as alterações da fala em seu aspecto articulatório.	Foram realizadas entre- vistas, exame clínico da cavidade oral e gravação da fala, com utilização de fichário evocativo.	Das queixas envolvendo as funções orais, falar e deglutir com força foram as mais referidas pelos indivíduos do grupo xerostomia. Observou-se a presença de estalidos na fala da maioria dos sujeitos com o sintoma de secura bucal.
CAL; JUNIOR (2008).	Enxaqueca associada a disfunção auditivo-vestibular	Descrever a entidade clínica “Enxaqueca associada a Disfunção Auditivo-vestibular” no intuito de ajudar médicos otorrinolaringologistas e neurologistas no diagnóstico e no manejo clínico dessa doença.	Revisão sobre os sinais e sintomas, achados clínicos vestibulares para diagnóstico e tratamento de pacientes com base em dados da literatura e na experiência clínica adquirida em um hospital terciário de referência para distúrbios otoneurológicos nos Estados Unidos.	Por tratar-se de síndrome recentemente descrita, a maioria dos otorrinolaringologistas ainda não está habituada ao seu diagnóstico, devendo este fazer parte do diagnóstico diferencial das vertigens e ser também lembrado durante o manejo de pacientes portadores de enxaqueca.
KOTHE; BARBOSA (2022).	Alterações bucais relacionadas ao uso de antidepressivos em idosos.	O artigo apresenta uma revisão de literatura que objetiva reconhecer a magnitude dos fenômenos depressivos e a sua conexão com os níveis de saúde bucal da população acima de 60 anos de idade, principalmente determinando quais alterações surgem na cavidade bucal como consequência do uso de antidepressivos.	O artigo apresenta uma revisão narrativa de literatura realizada através da pesquisa de artigos disponibilizados em plataformas online Scientific Eletronic Library On-line (SciELO), Google Acadêmico e Pubmed. Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa, de teor relevante para o tema e que tenham sido publicados nos últimos cinco anos.	Verifica-se a fragilidade do idoso como consequência de alterações anatômicas e fisiológicas, próprias do processo de envelhecimento, salientando o papel de destaque que as doenças crônicas não transmissíveis assumem no quadro de morbidades, apresentado pelos indivíduos acima de 60 anos.

MA; WEI (2021).	Antidepressivos e risco de perda auditiva neurosensorial súbita.	É importante determinar se o uso de antidepressivos ou a doença psiquiátrica isoladamente aumenta o risco de PANSS, considerando que todos os antidepressivos de vários mecanismos apresentaram significância estatística no estudo.	Na coorte completa do estudo, os distúrbios depressivos e a ansiedade tiveram taxas de prevalência de 6,7% e 6,2%, respectivamente, entre os usuários de antidepressivos: muito abaixo dos relatos em um estudo taiwanês de um ano que investigou as proporções do uso de antidepressivos para distúrbios psiquiátricos e médicos, que mostrou taxas de 21,1% para depressão neurótica, 17,6% para estado de ansiedade e 14,6% para transtorno depressivo maior.	Estudos futuros com um desenho de comparador ativo ou indicações reveladas de uso de antidepressivos e evidências mais fortes sobre os mecanismos bioquímicos das interações medicamentosas são necessários para apoiar a relação causal entre antidepressivos e SSNHL.
GALVÃO; NEVES; JANUZZI (2022).	Correlação entre antidepressivos e bruxismo uma revisão sistemática de literatura.	A revisão de literatura tem por objetivo fazer uma correlação entre prevalência do bruxismo secundário ocasionado por antidepressivos.	O presente artigo, trata-se de um estudo de revisão de literatura , sobre a correlação da prevalência do bruxismo secundário ocasionado por antidepressivos, com base em artigos científicos selecionados nas bases de dados eletrônicas de busca Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis And Retrieval System Online (MEDLINE). Para a busca pelos artigos, foram utilizados palavras chaves , como : Antidepressivos, Bruxismo, Correlação antidepressivo x Bruxismo, Ação dos antidepressivos, Causas de Bruxismo, garantindo assim a utilização de termos relevantes para as referidas buscas.	Observa-se na literatura , alguns antidepressivos como possíveis precursores do bruxismo, tais como: Fluoxetina, Paroxetina, Escitalopram, Duloxetina, Venlafaxina e Mirtazapina. No entanto, há antidepressivos, descritos como possíveis supressores do bruxismo secundário a estes fármacos, que se prescritos, podem contribuir para o tratamento do mesmo, tais como: Buspirona, Amitriptilina.

REVET et al., (2020).	Antidepressivos e distúrbios do movimento: um estudo pós-comercialização no banco de dados mundial de banco de dados de farmacovigilância.	Avaliar a possível associação de cada antidepressivo e classes de antidepressivos com distúrbios do movimento.	Usando o VigiBase®, o banco de dados de farmacovigilância da OMS, a desproporcionalidade da notificação de distúrbios do movimento foi avaliada entre as reações adversas a medicamentos relacionadas a qualquer antidepressivo, de janeiro de 1967 a fevereiro de 2017, por meio de um projeto de caso/não caso.	Dos 14.270.446 relatórios incluídos no VigiBase®, 1.027.405 (7,2%) continham pelo menos um antidepressivo, entre os quais 29.253 (2,8%) relataram distúrbios do movimento. A proporção de sexo feminino/masculino foi de 2,15 e a idade média de 50,9 ± 18,0 anos.
GARRETT et al., (2018).	Bruxismo associado a SSRIs: Uma revisão sistemática de relatos de casos publicados.	Características clínicas e o tratamento do bruxismo associado a antidepressivos e a dor na mandíbula associada por meio de uma revisão sistemática de relatos de casos.	Relatos de casos, séries de casos e cartas ao editor editor contendo relatos de pelo menos um caso de suspeita de bruxismo bruxismo associado a antidepressivos foram incluídos.	O bruxismo associado ao uso de antidepressivos é um fenômeno pouco reconhecido entre os neurologistas e pode ser tratado com a adição de buspirona, modificação da dose ou descontinuação da medicação.
MORENO; SOARES (1999).	Psicofarmacologia de antidepressivos	Este artigo revisa a farmacologia dos antidepressivos, particularmente quanto ao mecanismo de ação, farmacocinética, efeitos colaterais e interações farmacológicas.	São discutidos aspectos farmacológicos dos antidepressivos disponíveis no Brasil, mecanismos de ação propostos, farmacocinética, perfil de efeitos colaterais e interações farmacológicas.	Comparando os novos antidepressivos aos clássicos ADTs e IMAOs, verifica-se um esforço no sentido de aperfeiçoar cada vez mais a ação em sítios receptores determinantes da eficácia clínica, evitando aqueles responsáveis pelos efeitos colaterais.
PEROTTO et al., (2007).	Prevalência da xerostomia relacionada à medicação nos pacientes atendidos na Área de Odontologia da UNIVILLE	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.	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.

PIRES et al., (2017).	Reações adversas na cavidade oral em decorrência do uso de medicamentos	Descrever os principais medicamentos com potencial de efeitos colaterais na cavidade oral, agrupando os que causam efeitos ad- versos semelhantes.	Trata-se de estudo bibliográfico e des- critivo por meio de utilização de estudos originais e atualizados a partir dos bancos de dados oficiais SciELO, PUBMED e LILACS. Priorizaram-se artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que incluíam revisões bibliográficas, meta- análises e relatos de ca- sos publicados entre 2000 e 2015.	Vários medicamentos foram associados com alterações pato- lógicas nos tecidos orais, sobretudo os medicamentos utilizados em oncologia e medicamentos com ação no sistema nervoso central. As reações adversas às drogas dependem do fármaco e são bastante variáveis, e dentre as encontradas destacam-se ulceração de muco- sa, hiperplasia gingival, xerostomia e diminuição do fluxo salivar.
--------------------------	--	--	---	---

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa.

Fonte: Autoras (2024).

4 | DISCUSSÃO

Dentre os principais sintomas adversos relatados por autores da área encontram-se a sensação de boca seca (ou xerostomia), sua relação com bruxismo, até sua influência na audição.

4.1 Xerostomia e antidepressivos

A saliva é um dos fluidos mais abundante que existe no corpo humano, além de estar envolvida na proteção contra fungos e bactérias, no auxílio do transporte de nutrientes e enzimas digestivas, na lubrificação da mucosa oral, facilitando os processos de mastigação, de deglutição e de fala. Com isso, 90% do volume de saliva excretado é produzido pelas glândulas parótidas, submandibulares e glândulas sublinguais e outros 10% são produzidos por glândulas menores presentes na mucosa oral. Essas estruturas em momentos determinados respondem a uma série de estímulos sensoriais, olfativos e gustativos (KOTHE; BARBOSA, 2022).

A xerostomia é classificada por uma sensação de boca seca pela diminuição da produção de saliva em repouso. Pode ser considerada quando há ocorrência da diminuição do fluxo salivar em cerca de 50%, ou quando observadas alterações na composição da saliva com a perda de mucina - proteína que confere a viscosidade à saliva, a qual ocasiona diminuição da capacidade de lubrificação, porém sem diminuição do fluxo. Nesse sentido, a xerostomia parece estar associada ao consumo de fármacos xerostomizantes onde se incluem os psicotrópicos, antidepressivos, anti-hipertensivos, diuréticos, entre outros, ou por doenças sistêmicas como Sjögren, hábitos tabágicos, desidratação e respiração oral

(ALEGRE, 2014).

Nesse sentido, os antidepressivos podem atuar de duas maneiras: seletiva e reversível ou de forma não seletiva e não reversível. Assim, a enzima monoaminoxidase é inibida (enzima responsável pela degradação metabólica de noradrenalina, serotonina e dopamina e neurotransmissores que atuam na depressão). A classe dos antidepressivos tricíclicos (uma das categorias com mais sintomatologia de boca seca) também atuam no bloqueio de receptores histaminérgicos, alfa-adrenérgicos e muscarínicos, o que pode ser a causa dos efeitos colaterais, dentre os quais está a xerostomia (KOTHE; BARBOSA, 2022).

O mecanismo de ação dos antidepressivos tricíclicos em nível pré-sináptico é bloquear a recaptação das monoaminas como a norepinefrina e serotonina que estão em menor concentração. Com isso, as aminas terciárias acabam por inibir primeiro a recaptação de serotonina e em segundo as norepinefrina. Não há diferenças significantes quanto a seleção do bloqueio das receptações a nível pré-sináptico. Porém, as atividades pós-sinápticas variam de acordo com o sistema de neurotransmissores envolvidos, que geralmente são responsáveis pelos efeitos colaterais (ALEGRE, 2014).

Além disso, os efeitos adversos ao bloqueio muscarínico dos anticolinérgicos são os mais frequentes e sua intensidade declina com o passar do tempo ou com a redução da dose administrada. Esses efeitos podem ocasionar boca seca, visão turva e retenção urinária, ou seja, os antidepressivos agem bloqueando a acetilcolina no receptor muscarínico M3 e isso faz com que haja menos produção de saliva, sendo mais viscosa e menos abundante (ALEGRE, 2014).

Na análise dos mecanismos de ação e de reações adversas dos medicamentos antidepressivos, nota-se que a grande maioria envolve neurotransmissores com atividade colinérgica, levando à inibição dos sinais colinérgico aos tecidos salivares e, conseqüentemente, ocorre à diminuição da secreção de saliva pelas glândulas salivares, e esse mecanismo pode resultar ainda na atividade dos receptores dopaminérgicos e serotoninérgico que causa a alteração química da saliva (ALEGRE, 2014).

4.2 Antidepressivos em idosos

A terceira idade tem sido correlacionada com uma alta prevalência de sintomas de boca seca auto-relatada, no entanto, não há evidências que comprovam o mal funcionamento do fluxo salivar em indivíduos saudáveis. Sendo assim, a sensação de boca seca em idosos está relacionada ao uso de mais de um tipo de medicamento. Cerca de 30% da população acima de 65 anos de idade, já tiveram experiências relacionadas à boca seca (SCARABELOT, 2014).

Os multifatores de comorbidades levam os idosos a praticarem a polifarmácia por vários motivos, sendo um deles o fácil acesso a remédios, e como resultado sofrem uma

série de efeitos adversos e interações medicamentosas. Ressaltando-se que os fármacos utilizados no tratamento da depressão em idosos causam a xerostomia, que modifica bastante o meio oral, de modo a provocar má alimentação, má deglutição, má fonação entre outros fatores. Ademais, com a diminuição do fluxo de saliva é possível que haja ainda o agravamento de outros problemas, como cáries e doenças periodontais. Por essas complicações, o idoso pode sofrer perdas dentárias, gerando um desconforto e uma baixa autoestima (KOTHE; BARBOSA, 2022).

4.3 Impactos da redução de salivacão

Os impactos do uso dos antidepressivos nas áreas de atuação da fonoaudiologia podem dar-se em diferentes esferas, envolvendo a musculatura da cavidade oral, a produção de saliva, a emissão vocal, dentre outros. Rang (et al., 2016) e Pires et al. (2017) compartilham o fato de que um dos mais conhecidos efeitos colaterais do uso de antidepressivos tricíclicos (em menor escala, dos inibidores de monoamino-oxidase IMAOs) ser a sensação de boca seca. Sabendo-se que a saliva possui papel essencial na manutenção da hidratação oral e assim, na saúde do indivíduo, considera-se que alterações em sua quantidade e qualidade podem interferir nas funções orofaciais (PASTANA; CANTISANO; BIANCHI, 2013; PERROTO et al., 2007).

A quantidade de saliva que é secretada para cavidade oral vai depender do estímulo produtor, ou seja, nas refeições, por exemplo, o fluxo salivar é aumentado e mais intenso, e durante o sono, ele tende a diminuir. A diminuição do fluxo salivar pode estar relacionado com a maior ocorrência de doenças periodontais, de vários tipos de infecções bucais, halitose e a dificuldade na estabilidade de próteses dentárias (KOTHE; BARBOSA, 2022).

Assim, os impactos causados pela redução da salivacão podem afetar funções como a fala, mastigação, deglutição e voz. Estudos revelam que indivíduos que apresentam xerostomia podem apresentar mais estruturas com sintomas de secura, como os lábios e a orofaringe. Com isso, é necessário realizar mais força para os movimentos orais, o que ocasiona no cansaço da musculatura mais rápido em comparação para as outras funções básicas relacionadas principalmente à mastigação e fala (PASTANA; CANTISANO; BIANCHI, 2013).

Para a fala, por exemplo, a justificativa para esse comprometimento se dá devido ao ressecamento de alguns articuladores, como a língua, que demandará maior esforço para realizar sua movimentação rotineira (PASTANA; CANTISANO; BIANCHI, 2013). Outro ponto importante é que o ato da fala aumenta o sintoma de secura oral. Sendo uma função dinâmica, a associação entre a respiração oral durante a fala e o movimento dos articuladores (como língua e lábios), pode intensificar a secura bucal.

Há evidência de relatos de ruídos específicos durante a produção do discurso em indivíduos que apresentam secura oral. Os sinais mostram-se com “cliques” ou estalidos,

que se apresentam possivelmente pelo contato da língua com o palato e a diminuição da salivagem neste ponto durante a fala, gerando pequenos estalidos durante seu movimento (PASTANA; CANTISANO; BIANCHI, 2013).

Quanto à mastigação, seu comprometimento em relação à xerostomia evidencia-se mais claramente somente em estágios mais avançados de hipossalivação. O que se justifica pelo fato de que o ato mastigatório intensifica a salivagem momentânea, não ocorrendo uma sensação de boca seca durante sua execução. No entanto, podem haver prejuízos para a deglutição, visto que a formação do bolo alimentar pode estar comprometida, gerando um bolo alimentar mais seco que será deglutido com maior dificuldade, demandando maior força do indivíduo para a execução dos movimentos necessários à deglutição (PASTANA; CANTISANO; BIANCHI, 2013).

Apesar de a maioria dos antidepressivos gerarem a falta de salivagem com seu uso contínuo, há um medicamento específico que pode causar o efeito oposto: o excesso de salivagem. Medicamentos que contêm Lítio em sua composição são usados para tratamento de transtorno bipolar, mas há casos que se utiliza o mesmo para tratamento preventivo de depressão recorrente (ALEGRE, 2014). São considerados estabilizadores do humor, mas sua utilização tem decaído por ser de difícil uso (RANG, 2016). O Carbonato de Lítio atua na inibição da recaptção de serotonina, levando ao aumento da concentração da mesma na fenda sináptica. Dentre os efeitos que seu uso contínuo pode causar estão alterações gastrointestinais, tremor fino, poliúria, aumento de peso, edema, fraqueza muscular, sonolência, disartria, ataxia (ALEGRE, 2014).

Apesar de ser um efeito adverso restrito ao uso de medicamentos com lítio (não usado com tanta frequência), é importante destacar que a sialorréia, ou excesso de salivagem – seja ele anterior ou posterior – pode trazer prejuízo às funções orofaciais. A salivagem posterior excessiva, por exemplo, pode ser perigosa pelo risco de broncoaspiração para o indivíduo, além de infecções periorais, cáries, halitose, ou mesmo dificuldades para falar, podendo chegar ao nível de comprometer a qualidade de vida do indivíduo. Se associada à fraqueza muscular, esse risco torna-se maior, pois a musculatura responsável pela proteção das vias aéreas superiores pode encontrar-se enfraquecida (SALOMÃO, 2020).

4.4 Antidepressivos e Bruxismo

Outra das consequências trazidas pelos antidepressivos para a cavidade oral é o bruxismo. O bruxismo é definido um movimento repetitivo, caracterizado pelo apertar e ranger de dentes, podendo trazer algum dano à funcionalidade do órgão, e sendo dividido entre Bruxismo diurno ou de vigília (BV), durante o dia, e bruxismo noturno ou do sono (BS). A etiologia do bruxismo ainda é desconhecida, no entanto, ao ser classificado como resultado da utilização de fármacos, este pode ser considerado bruxismo secundário (GALVÃO; NEVES; JANUZZI, 2022).

Estudos recentes apontam que antidepressivos podem estar relacionados a subtipos de distúrbios do movimento, inclusive o bruxismo (REVET et al., 2020). O bruxismo pode estar relacionado com a utilização de antidepressivos do grupo de Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS). Os pacientes que fazem uso de paroxetina, venlafaxina e duloxetina foram um dos grupos mais afetados pela utilização dos antidepressivos. De acordo com relatos de casos, não foram encontradas variáveis relacionadas a idade e ao sexo, mas, para a maioria dos pacientes, os sintomas de bruxismo iniciaram até 4 meses após o início do tratamento com os antidepressivos (GARRETT; HAWLEY, 2018).

Os antidepressivos mais citados como possíveis causadores do bruxismo são: Fluoxetina, Paroxetina, Escitalopram, Duloxetina, Venlafaxina e Mirtazapina. Porém, ainda segundo a literatura, em alguns casos, os sintomas podem ser reduzidos com a utilização de fármacos como Buspirona (GARRETT; HAWLEY, 2018).

Além disso, a maioria dos estudos afirmam que as classes de antidepressivos inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) e inibidores seletivos de serotonina e noradrenalina (ISRSN) são os principais causadores de bruxismo por efeito secundário causando o surgimento ou o agravamento do bruxismo. Não foram encontrados dados baseados em evidências para que se possa afirmar a ligação entre os efeitos diretos do uso de antidepressivos ao Bruxismo (GALVÃO; NEVES; JANUZZI, 2022).

4.5 Efeitos na audição

A revisão aborda, além dos problemas relacionados à cavidade oral, a complexa relação entre antidepressivos e possíveis efeitos colaterais na audição, com foco especial nos antidepressivos tricíclicos e inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS), visto que há conexão significativa entre a utilização de tricíclicos, inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) e a perda auditiva (BURKER, 1995).

Além disso, antidepressivos, como a imipramina e protriptilina, têm sido identificados como potenciais desencadeadores de zumbido e perda auditiva, adicionando considerações importantes ao seu perfil de efeitos adversos. Quanto à maprotilina, observa-se uma associação específica com tontura, destacando a diversidade de reações que podem surgir com diferentes medicamentos dentro desta classe. Essas informações ressaltam a importância da monitorização e comunicação entre pacientes e profissionais de saúde ao utilizar tais medicamentos, para uma gestão mais eficaz e personalizada do tratamento antidepressivo (DUKES; ARONSON, 2000). Concluindo, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina, como a paroxetina e a fluoxetina, são conhecidos por apresentar efeitos colaterais, sendo a tontura um deles. Este sintoma pode ser atribuído à bradicardia, que ocorre de forma dose-dependente, especialmente durante o uso dessas substâncias. Além disso, é importante destacar que a fluoxetina também pode estar associada a casos de perda auditiva, tornando essencial monitorar cuidadosamente os pacientes que fazem

uso desses medicamentos para identificar possíveis reações adversas e ajustar a terapia, se necessário (DUKES; ARONSON, 2000).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que, em relação a esta temática, há uma carência de estudos na área de fonoaudiologia, que contrasta com a abundância de pesquisas nas esferas da farmacologia, odontologia e medicina. Ao considerar a utilização de antidepressivos como tratamento, emerge a necessidade premente de reconhecer os potenciais efeitos colaterais a longo prazo, com especial ênfase nos desdobramentos relacionados à área da Fonoaudiologia.

Destarte, embora os antidepressivos apoiem no desempenho das práticas terapêuticas, sua administração não pode ser dissociada de uma análise sensibilizada dos impactos adversos que reverberam em diversas esferas, incluindo a fonoaudiológica. Manifestações como bruxismo, diminuição na produção de saliva (xerostomia) e distúrbios auditivos demandam uma abordagem multidisciplinar, na qual o profissional fonoaudiólogo deve estar inserido, para assegurar o tratamento integral e individualizado dos pacientes.

A importância do acompanhamento de profissionais de fonoaudiologia nesse cenário torna-se fundamental, pois seus conhecimentos específicos podem mitigar os efeitos indesejados desses medicamentos, preservando a funcionalidade e a comunicação. Ademais, em colaboração a diferentes especialidades, corrobora não apenas a saúde mental, mas no olhar humanizado do paciente, que não só aprimora a qualidade do atendimento clínico, mas também promove uma visão abrangente do cuidado à saúde ao considerar tanto os aspectos emocionais quanto os funcionais do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ALEGRE, Fernando Vittorazzi. **Manifestações Orais Em Doentes Com Terapêutica De Antidepressivos**. Dissertação de mestrado Integrado em Medicina Dentária. Instituto Universitário Egas Moniz. Almada, 2014.

BURKER, EJ et al. **Predictors of fear of falling in dizzy and nondizzy elderly**. Psychol aging. 1995; 10 (1): 104-10.

Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – décima revisão – CID 10. Coord. Organização Mundial de Saúde. Edição 2003.

DUKES, MNG et al. **Meyler's Side Effects of Drugs**. Fourteenth edition, Netherlands, Amsterdam: Elsevier; 2000.

GALVÃO, Adilson; NEVES, João; JANUZZI, Eduardo. **Correlação entre antidepressivos e bruxismo: Uma revisão sistemática de literatura**. Monografia (Curso de pós-graduação em DTM e Dor Orofacial) - Faculdade Sete Lagoas - Facsete, departamento de Odontologia, Belo Horizonte, 2022.

GARRETT, Andrew R; HAWLEY, Jason S. **SSRI-associated bruxism A systematic review of published case reports**. Neurology: Clinical Practice. April 2018, vol. 8, no. 2 135-141 doi:10.1212/CPJ.0000000000000433

KOTHE, Thâmily Kaiser; BARBOSA, Adriano Batista. **Alterações bucais relacionadas ao uso de antidepressivos em idosos**. Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v.8, n.06, jun. 2022.

MORENO, Ricardo Alberto. MORENO, Doris Hupfeld. SOARES, Márcia Britto. **Psicofarmacologia de antidepressivos**. Rev Bras Psiquiatr, Depressão, vol 21, maio 1999.

PASTANA, S. DAG.; CANTISANO, M. H.; BIANCHINI, E. M. G.. **Queixas fonoaudiológicas e verificação da fala de indivíduos com diagnóstico de ardência bucal e xerostomia**. Audiology - Communication Research, v. 18, n. 4, p. 345–352, out. 2013.

PEROTTO J. H, et al. **Prevalência da xerostomia relacionada à medicação nos pacientes atendidos na Área de Odontologia da UNIVILLE**. RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia [Internet]. 4(2), p.16-19, 2007.

PIRES, Amanda Bessoni et al. **Reações adversas na cavidade oral em decorrência do uso de medicamentos**. SALUSVITA, Bauru, v. 36, n. 1, p. 157-185, 2017

RANG, H. P. et al. **Rang & Dale Farmacologia**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 760p.

REVET, Alexis. et al. **Antidepressants and movement disorders: a postmarketing study in the world pharmacovigilance database**. BMC Psychiatry (2020) 20:308 <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02711-z>

RIBEIRO B. B. et al. **Importância do reconhecimento das manifestações bucais de doenças e de condições sistêmicas pelos profissionais de saúde com atribuição de diagnóstico**. Odonto, São Paulo, v. 20, n. 39, p. 61-70, 2012.

SALOMÃO, Helena de Lima. **Uso da toxina botulínica no tratamento da sialorréia**. Monografia (Graduação em Biomedicina) - Faculdade de Educação e Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

SCARABELOT, Vanessa Leal et al. **Fatores associados a alterações no fluxo salivar em pacientes com xerostomia**. Revista Dor, São Paulo, v. 15, n.3, p. 186 - 190, jul-sep. 2014.