
**RELAÇÃO DA XEROSTOMIA COM A QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER
DE MAMA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Tamara Macanan de Mello^a, Queli Defaveri Varela Cabanellos^{a*}

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG

*Autor correspondente

Queli Defaveri Varela Cabanellos, endereço: Rua Os Dezoito do
Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Hipossalivação. Neoplasias da mama.
Quimioterápicos. Xerostomia.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O câncer de mama é uma das neoplasias malignas que acomete com maior frequência o sexo feminino (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2012). Diversos fatores estão associados com o seu desenvolvimento. Dentre eles podemos destacar a idade, os aspectos genéticos e endócrinos, e para o seu tratamento são disponibilizadas quatro principais modalidades: a cirurgia, radioterapia, hormonioterapia e a quimioterapia (SCHEIBLER et al., 2016). No entanto, estes tratamentos trazem consigo efeitos colaterais. Um dos tratamentos que vem sendo bastante utilizado no tratamento do câncer é a quimioterapia. Ela tem como objetivo eliminar as células neoplásicas, através da atividade citotóxica que os medicamentos utilizados possuem. Porém estes medicamentos não atuam apenas nas células tumorais. Eles também atuam em outras estruturas normais trazendo efeitos bucais colaterais como a mucosite, sangramento gengival e a xerostomia. Estes problemas acontecem pois estes fármacos podem afetar tanto direta quanto indiretamente a mucosa através da circulação sanguínea ou secreção das substâncias quimioterápicas pelo fluxo salivar (ARAUJO et al., 2015). A xerostomia está relacionada com a diminuição do fluxo salivar, que se caracteriza por uma sensação subjetiva de secura bucal, o que se torna uma experiência desagradável para o paciente. Existem em torno de 500 drogas que causam xerostomia (LOPES et al., 2008, FÁVARO et al., 2006). No câncer de mama, os quimioterápicos mais utilizados são as antraciclinas, os taxanos, esquemas sem antraciclina e quimioterapia dose-densa. Todos eles trazem consigo algum efeito colateral, afetando a saúde e bem estar dos indivíduos (TESTA et al., 2011, BONASSA et al., 2011). Nesta etapa é fundamental a inserção do cirurgião dentista juntamente com a

equipe médica de oncologia, pois estas complicações podem ser observadas, minimizadas e até mesmo evitadas pelo cirurgião dentista que tem um papel essencial no manejo clínico destes pacientes, podendo assim melhorar a sua qualidade de vida (OSTERNE et al.,2008). Sendo assim, o objetivo deste estudo é verificar a presença da xerostomia em pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico e os medicamentos quimioterápicos que podem estar relacionados com a xerostomia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo consiste em uma revisão, no qual foi realizada consultas em periódicos presentes na biblioteca do Centro Universitário da Serra Gaúcha e artigos científicos através da busca no banco de dados Bases Ebsco e Scielo através da fonte Lilacs. As palavras chaves que foram utilizadas nas buscas foram as seguintes: hipossalivação, neoplasias da mama, quimioterápicos e xerostomia. Após, buscou-se estudar e verificar a incidência de xerostomia nos pacientes com câncer de mama e os medicamentos quimioterápicos que estão relacionados com esta manifestação bucal. **CONCLUSÃO:** A xerostomia é uma das manifestação que acomete com frequência os pacientes em tratamento quimioterápico, principalmente os pacientes com câncer de mama. Nesta etapa faz-se necessária a identificação desta alteração bem como a implementação de técnicas que aumentem a produção de saliva nos pacientes que se encontram nesta condição, pois os mesmos tem sua qualidade de vida afetada sendo de fundamental importância a inserção do cirurgião dentista neste processo para que os pacientes tenham sua qualidade de vida preservada.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, T. L. C.; MESQUITA, L. K. M.; VITORINO, R. M.; MACEDO, A. K. M. N.; AMARA, L. R. C.; THIAGO, S. R. F. Manifestações bucais em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico. **Rev Cubana Estomatol**, v. 52, n. 4, p. 4, 2015

BONASSA, E. M. A.; GATO, M. I. R. **Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

FÁVARO, R. A. A.; FERREIRA, T. N. R.; MARTINS, W. D. Xerostomia: etiologia, diagnóstico e tratamento. Revisão. **Clin Pesq Odontol**, v. 2, n. 4, p. 303-317, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2012: Incidência de câncer no Brasil**.

Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5>>. Acesso em: 28 março. 2017.

LOPES, F. F.; SILVA, L. F. G.; CARVALHO, F. L.; OLIVEIRA, A. E. F. Estudo sobre a xerostomia, fluxo salivar e enfermidades sistêmicas em mulheres na pós menopausa. **RGO Porto Alegre**, v. 56, n. 2, p. 127-130, 2008.

OSTERNE, R. L. V.; BRITO, R. G. M.; NOGUEIRA, R. L. M.; SOARES, E. C. S.; ALVES, A. P. N. N.; MOURA, J. F. B.; HOLANDA, R. A. R. R.; SOUSA, F. B. Saúde Bucal em Pacientes Portadores de Neoplasias Malignas: Estudo Clínico-Epidemiológico e Análise de Necessidades Odontológicas de 421 Pacientes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 54, n. 3, p. 221-6, 2008.

SCHEIBLER, J.; SILVA, F. M.; MOREIRA, T. R.; ADAMI, F. S. Qualidade de vida, estado nutricional e consumo alimentar de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. **Rev Bras Promoção Saúde**, v. 29, n. 4, p. 544-553, out./dez, 2016.

TESTA, L.; MANO, M. S. Quimioterapia em câncer de mama. **Rev Bras Mastologia**, v. 20, n. 4, p. 190-198, 2011.