



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA- UEPB
CAMPUS VIII - PROFESSORA MARIA DA PENHA
CENTRO DE CIÊNCIAS TECNOLOGIA E SAÚDE- CCTS
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

RAFAELA AUGUSTA MELO MENDES

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM DEPENDENTES QUÍMICOS DA FAZENDA
DO SOL EM CAMPINA GRANDE - PB**

ARARUNA – PB

2022

RAFAELA AUGUSTA MELO MENDES

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM DEPENDENTES QUÍMICOS DA FAZENDA
DO SOL EM CAMPINA GRANDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Estomatologia

ORIENTADOR: Dmitry José de Santana Sarmiento

ARARUNA – PB

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M538a Mendes, Rafaela Augusta Melo.
A Avaliação de saúde bucal em dependentes químicos da Fazenda do sol em Campina Grande - PB [manuscrito] / Rafaela Augusta Melo Mendes. - 2022.
46 p. : il. colorido.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2022.
"Orientação : Prof. Dr. Dmitry José de Santana Sarmiento, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."

1. Saúde Bucal. 2. Higiene Oral. 3. Odontologia. I. Título
21. ed. CDD 617.601

RAFAELA AUGUSTA MELO MENDES

AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM DEPENDENTES QUÍMICOS DA FAZENDA
DO SOL EM CAMPINA GRANDE - PB

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
bacharel em Odontologia.

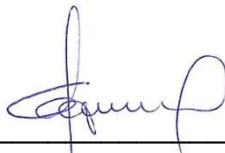
Área de concentração: Estomatologia

Aprovada em: 29/11/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Dmitry José de Santana Sarmiento (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Gustavo Gomes Agripino
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Sérgio Henrique Gonçalves de Carvalho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico esse trabalho aos meus pais, Marcus Vinícius e Suely Rafaela, que me trouxeram até Araruna e sempre fizeram até mais que podiam para que eu pudesse chegar até aqui. A vocês toda a minha gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais que literalmente me trouxeram até Araruna, e me fizeram viver a experiência da odontologia, que me conquistou, se tornando um projeto de vida. Painho, a sua resiliência e calma em meio as adversidades para “achar o tom e fazer com que fique bom outra vez ” são admiráveis. Obrigada por nos dar tanto, ter sido meu cobaia e não poupar esforços para as inúmeras listas e para os pix das quintas feiras. Mainha, sua organização ,“MANSIDÃO,GRATIDÃO E HUMILDADE” em seus discursos – muitas vezes até repetitivos- edificam e sustentam nosso lar. Serei eternamente grata por todo o seu carinho e empenho, desde as lágrimas nas quadrilhas até a vontade de estar presente na apresentação do tcc.

Minha irmã Gabriela, obrigada pelos memes e fofocas você me ensinou que “Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu”(Eclesiastes 3:1). Meus primos Mariana, Cecília, Ana Júlia, Camila, Cassandra, Lucas, Hênio Vítor, Caio, Sofia e Maitê que acompanharam de perto essa caminhada com muita pizza, risadas e notebooks emprestados, amenizando meu estresse e fazendo essa caminhada mais leve.

Meus tios sempre foram grande apoiadores, Tia Carla pedindo opiniões de escovas de dentes, Tio Jr e Tia Zó por meio de ligações sempre à par das minhas produções acadêmicas, Tia Sylvana reagindo e comentando nas redes sociais, Fabrício me doou algumas caixas de luvas, já Titia Ana Paula, aqui de pertinho foi minha confidente, dividiu comigo angústias e lookinhos.

Sou grata aos meus avôs: Vovó Darci e Vovó Patró nos educaram na fé, foi delas que herdei a personalidade forte; de Vovô Hênio e VovôDóia (*in memorian*) levo comigo o jeito boêmio, divertido e às vezes estressadinhos. Tive o privilégio de ter todos os quatro comigo até quase o final da minha graduação. Vocês sempre se dedicaram muito a nossa família, além de me apoiarem emocional e materialmente durante todo esse tempo.

Serei sempre grata também a Ana Flávia e Alfredo Lucas, que sempre me incentivaram na odontologia e me abriram as portas da sua casa, do consultório e do hospital, me permitindo conhecer diferentes facetas da profissão. Às minhas amigas da escola: Aline, Criscia, Ingrid, Karol e Tereza - o grupinho “Najas” (kkkkk) esse

nome com certeza não nos define, mas carrega boas histórias. Vocês me acompanham desde os oito anos de idade, e vibraram por mim pela odontologia mesmo quando eu ainda não conseguia. Carol e Ana Clara, que eu conheci no cursinho, tínhamos o mesmo sonho profissional, hoje nos encontramos com realizações diferentes, vibrando e acompanhando os desafios e a vitória uma das outras.

Aos meu grupinho HLA que me acompanhou e dividiu comigo cada aventura, risada, angústia, estresse da graduação: Jeff, esteve comigo desde a pousada, foi meu confidente, dividimos as mais épicas arengas nas clínicas, quem me deu várias caronas (e eu várias “massasdas” kkk) e os melhores jantares em Joaline; las é a menina mais escorpiana que eu conheço, e aquela com quem eu tinha uma incrível habilidade de discordar e concordar ao mesmo tempo, no nosso barulho a gente se entende, obrigada pelos panos frios nas aventuras da tripla; Mayrinha e Lalah, as minha simbióticas, não consigo separá-las nem para agradecê-las, a amizade de vocês é linda e admirável, em nossas várias ligações infinitas corrigimos artigos, atualizamos notícias, rimos muito, também choramos, vocês foram para mim casa e aconchego; Bia, minha dupla, você trouxe leveza para o meu cotidiano clínico, adoro seu jeito ágil e organizado de trabalhar! Além disso me ensinou sobre relações familiares, como acolher e aproveitar o melhor dos outros e de si mesmo. Eu amo vocês.

Agradeço também aos demais colegas de graduação: O Ingás (Brenno, Andrade e Harllem) que sempre foram muito prestativos, dividiram comigo boas risadas e cenas de filme numa telinha de computador. Além de Érick, Alice, Pauliny e Paulina e o pessoal da t14 (Luís, Matheus, Gustavo e Ana Vitória) melhores parceiros de trabalhos, de calouradas e de aventuras.

Minha gratidão a todos aqueles funcionários que fazem parte do Campus VIII da UEPB em Araruna, em nome de Angérica Santos e Silvio Nunes que contribuíram diretamente para minha trajetória. À todo o corpo docente, em especial a professora Sandra Marinho, que me deu as primeiras oportunidades acadêmicas, ao meu orientador Dmitry Sarmiento, que me ensinou sobre SPSS, gentileza e calma, serei sempre grata. Agradeço também aos professores que compuseram a

banca: o nosso padrinho Sérgio Carvalho, seu trabalho humanitário nos inspiram e Gustavo Agripino que acompanhou nossa turma desde o início da graduação.

Por fim, agradeço a todo aqueles que compõem a Fazenda do Sol, particularmente a Dra. Joyce Azevedo e o Pe.Sérgio que viabilizaram a realização este trabalho na instituição. Esse lugar me acolheu, me incentivou e tantas vezes me conectou com o meu criador e causa primária de ter chegado até aqui, que por intermédio de Nossa Senhora das Graças esteve comigo durante toda essa jornada.

“Nunca perca de vista o seu posto de partida”

Santa Clara de Assis

RESUMO

O uso de drogas está associado a um maior risco de cárie e doenças periodontais, também existe uma alta prevalência de lesões em mucosa oral e alterações do fluxo salivar. Por se tratar de um grupo vulnerável, estudos com este não são comuns, devendo ser cada vez mais incentivados. O presente estudo teve como objetivo realizar uma avaliação da saúde bucal em dependentes químicos internados na Fazenda do Sol em Campina Grande/PB. Foi realizado um estudo observacional transversal, a amostra foi de 19 pacientes, os quais foram interrogados quanto a dados sociodemográficos, comorbidades, medicações utilizadas e sobre o uso de drogas, além disso foi realizado um exame clínico odontológico para avaliação do CPO-D e ISG. Os dados obtidos foram registrados em planilha do Microsoft Excel, e posteriormente submetidos a um tratamento estatístico descritivo com o auxílio do software SPSS V28. Só homens foram avaliados. O perfil sociodemográfico dos dependentes químicos em processo de reabilitação avaliados foi de adultos com idade média de $35,74 \pm 12,58$ anos, maioria negros, casados, sem dependentes com renda média familiar entre um e três salários mínimos, 94,7% se declaravam católicos e 36,8% possuíam ensino médio completo. Foi observado que 68,4% da amostra tinha alguma comorbidade, desses 92,3% sofriam de ansiedade e 38,5% depressão, essas foram as mais prevalentes. Durante esse processo reabilitador 57,9% dos avaliados faz uso de alguma medicação de uso contínuo, mais comuns são: ansiolítico, antipsicótico e anti-hipertensivo. É válido ressaltar que embora 89,5% afirmem ter apoio familiar, a grande maioria só passou a ter uma assistência psicológica e/ou psiquiátrica durante a internação na instituição. Foi encontrada alta prevalência das drogas lícitas, toda a amostra se declarou etilista e 73,7% tabagista. As drogas ilícitas mais usadas foram a maconha e a cocaína. Embora grande parte dos avaliados tenha afirmado realizar higiene bucal, apenas 27,8% afirmou usar fio dental. Foram encontrados altos índices de CPOD, média de 14,2, com maior prevalência para o número de dentes perdidos. Todos os internos tiveram um alto ISG. As alterações em mucosa oral mais comuns foram a queilite actínica e a pigmentação melânica. Foi possível concluir que saúde bucal em dependentes químicos internados na Fazenda do Sol em Campina Grande/PB foi precária, representada principalmente pelo CPOD elevado e alto valor do ISG.

Palavras-chaves: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Saúde Bucal. Índice de Higiene Oral.

ABSTRACT

Drug use is associated with a higher risk of caries and periodontal disease, there is also a high prevalence of lesions in the oral mucosa and changes in salivary flow. As this is a vulnerable group, studies with this group are not common and should be increasingly encouraged. The present study aimed to carry out an evaluation of the oral health of chemical dependents hospitalized at Fazenda do Sol in Campina Grande/PB. A cross-sectional observational study was carried out, a sample of 19 patients, who were questioned regarding sociodemographic data, comorbidities, medications used and drug use, in addition, a clinical examination was performed to assess the DMFT and ISG. The data obtained were recorded in a Microsoft Excel spreadsheet, and subsequently attended to a descriptive statistical treatment with the help of the SPSS V28 software. Only men were evaluated. The sociodemographic profile of drug addicts undergoing rehabilitation was of adults with a mean age of 35.74+12.58 years, mostly black, married, without dependents, with an average family income between one and three minimum confessions, 94.7% declared themselves Catholics and 36.8% had completed high school. It was observed that 68.4% of the sample had some comorbidity, of which 92.3% suffered from anxiety and 38.5% depression, these were the most prevalent. During this rehabilitative process, 57.9% of the evaluated use some medication of continuous use, the most common ones are: anxiolytic, antipsychotic and antihypertensive. It is worth mentioning that although 89.5% claim to have family support, the vast majority only started to have psychological and/or psychiatric assistance during their stay at the institution. A high prevalence of licit drugs was found, the entire sample declared themselves to be alcoholics and 73.7% were smokers. The most used illicit drugs were marijuana and cocaine. Although a large part of those assessed stated performing oral hygiene, only 27.8% reported using dental floss. High DMFT rates were found, mean of 14.2, with higher prevalence for the number of missing teeth. All inmates had a high ISG. The most common changes in the oral mucosa were actinic cheilitis and melanic pigmentation. It was possible to conclude that oral health in chemical dependents hospitalized at Fazenda do Sol in Campina Grande/PB was precarious, mainly represented by high DMFT and high ISG value.

Key words: Substance-Related Disorders. Oral Health. Oral Hygiene Index.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Aspecto clínico bucal de pacientes com dependência química em processo de reabilitação.....	29
Figura 2 -	Aspecto clínico de lesões orais de pacientes com dependência química em processo de reabilitação....	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil socioeconômico e demográfico dos participantes do estudo.....	23
Tabela 2 - Distribuição em relação às comorbidades e uso de medicamentos.....	24
Tabela 3 - Descrição quanto às internações e caracterização da rede de apoio.....	25
Tabela 4 - Caracterização do tipo de drogas (lícitas e ilícitas) que fez uso.....	26
Tabela 5 - Caracterização da saúde bucal da amostra.....	27
Tabela 6 - Lesões orais e variações de normalidade nos participantes do estudo.....	29

DEFINIÇÃO DE TERMOS

ADICÇÃO: Comportamento que leva a um vício, comportamento compulsório.

CPOD: Índice adotado pela OMS (1937) para avaliar a saúde bucal por meio do número de dentes cariados, perdidos e “obturados” (restaurados).

ODONTOGRAMA: Formulário gráfico no qual se descreve (com símbolos) a situação de saúde de cada elemento dentário.

SB BRASIL: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Projeto que integra ações de vigilância em saúde bucal no Brasil, desenvolvido pelo Ministério da saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
SISNEP	Sistema Nacional de Ética em Pesquisa
CEP	Comitê de Ética da Paraíba
EPI	Equipamento de Proteção individual
IPC	Índice Periodontal Comunitário
IPSL	Índice de placa de Silness e Loë
ISG	Índice de Sangramento Gengival
PB	Paraíba
SPSS®	Statistical Program Software
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
3	METOLOGIA	20
3.1	TIPO DE PESQUISA.....	20
3.2	LOCAL DA PESQUISA	20
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA	20
3.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	20
3.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	21
3.6	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	21
3.7	PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	21
3.8	ASPECTOS ÉTICOS.....	22
4	RESULTADOS.....	23
5	DISCUSSÃO.....	31
6	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS.....	36
	APÊNDICE A – MODELO DO FORMULÁRIO DE PESQUISA.....	38
	ANEXO A – MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	41
	ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	44

1 INTRODUÇÃO

A literatura demonstra uma maior vulnerabilidade na saúde bucal de dependentes químicos, por meio do alto índice de cárie quando comparados aos não dependentes. Também é possível perceber como os cuidados odontológicos não alcançam essa parcela da população, mediante números significativamente menores de dentes restaurados e perdidos (CURY et al., 2017).

O uso de drogas está associado a um maior risco de doença periodontal e maiores índices CPOD (PAISI; WITTON; PLESSAS, 2021). De modo geral, observa-se cerca de 5,15 pontos médios a mais no CPOD dos dependentes quando comparado aos não dependentes (BAGHAIE et al., 2017). Entre usuários de maconha, crack e cocaína não foram encontrados pessoas com CPOD zero (SORDI et al., 2017). Bem como, pelo menos 60% desses apresentam alterações em fluxo salivar (SORDI et al., 2017).

As lesões orais também estão em alta prevalência entre os dependentes, que têm 2,87 vezes mais chance de apresentar lesões em mucosa oral. As lesões mais encontradas foram úlceras traumáticas, queilite actínica e fístulas associadas a raízes residuais (CURY et al., 2018). Entre usuários de maconha, cocaína e crack, cerca de 60% apresentavam lesões em mucosa oral (SORDI et al., 2017).

Entre os dependentes há um consumo significativamente maior de açúcar, consequentemente causando uma prevalência aumentada de cárie e doença periodontal mais agravada, principalmente quando associado a falta de higiene oral (ARORA et al., 2019). Desse modo é importante avaliar o estado de saúde bucal dessa parcela da população.

Diante do exposto, é inegável a necessidade da promoção de saúde entre usuários de droga. Esse trabalho tem como objetivo realizar uma avaliação da saúde bucal em dependentes químicos internados na Fazenda do Sol em Campina Grande/PB.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O uso de drogas geralmente se inicia entre os 10 e 24 anos de idade. Essa fase é marcada por muitas mudanças: amadurecimento cognitivo, emocional e sexual, ingresso na vida de trabalho, esses hábitos podem trazer riscos a essas mudanças (DEGENHARDT et al., 2016). Nos últimos 24 anos, uma maior taxa de consumo dessas substâncias está associada a um menor reconhecimento dos seus riscos (UNODOC, 2021). Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas, realizado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODOC) em 2021, o número de pessoas que usam drogas aumentou 11% entre 2010 e 2019. Além disso, cerca de 13% da população mundial que faz uso de alguma droga tem algum transtorno comportamental associado.

De acordo com Volkow, Micelides e Baler (2019) o consumo de drogas é influenciado por fatores genéticos, psicossociais, e a presença ou não de sistemas de apoio. A exposição repetida a essas substância pode desencadear a dependência química, que é uma doença crônica que causa alterações no sistema nervoso e, conseqüentemente, mudanças comportamentais. Os dependentes químicos possuem uma menor capacidade de ativar o sistema neurológico de recompensas em atividades que não estão relacionadas ao uso de drogas, o que gera uma busca compulsiva pela droga. Além disso, existe uma maior sensibilidade ao estresse, o que colabora para o desenvolvimento de ansiedade e depressão.

Entre os dependentes há um consumo significativamente maior de açúcar, conseqüentemente causando uma prevalência aumentada de cárie e doença periodontal mais agravada, principalmente quando associado a falta de higiene oral. Com isso, para um processo reabilitador eficiente é necessário também a realização da promoção de saúde bucal (ARORA et al., 2019).

Cury et al. (2017) investigaram como o vício em crack e cocaína afetavam a saúde bucal por meio do número de dentes cariados, perdidos e restaurados (CPOD). No estudo com 160 homens maiores de 19 anos, dos quais 40 eram usuários dependentes de crack e cocaína e 120 não eram, foi verificado que, no grupo dos usuários de crack e cocaína, houve um número de dentes cariados

significativamente maior ($p = 0,001$). Diante disso se evidencia a necessidade de programas que estimulem a essa população procurar assistência odontológica.

Sordi et al. (2017) comparou o estado de saúde bucal entre usuários de maconha, cocaína e crack (35 participantes) com um grupo controle de não usuários (35 participantes). A avaliação se deu por meio do CPOD, da análise do fluxo salivar e do rastreamento de lesões na mucosa oral. No grupo experimental 60% tinham o fluxo salivar diminuído, 60% tinham um ou mais dentes cariados e apresentaram um número de lesões em mucosa oral significativamente maior ($p = 0,048$) que o grupo controle. Por outro lado, o grupo controle apresentou scores de CPOD significativamente maiores ($p = 0,0148$).

Baghaie et al. (2017) por meio de uma revisão sistemática analisou os impactos do uso abusivo crônico de substâncias químicas na saúde bucal. Os autores encontraram que entre os dependentes químicos, o CPOD era significativamente mais alto, uma diferença média de cerca de 5,15 pontos quando comparado aos não dependentes. Além disso, também demonstraram mais dentes cariados, doenças periodontais graves mais prevalentes. Todavia, o grupo apresentou um número menor de dentes restaurados, indício de um menor acesso aos cuidados odontológicos.

Manicone et al. (2017) analisou como o uso abusivo do álcool, de forma crônica, interferia na saúde bucal. O estudo se desenvolveu por meio dos índices do CPOD, índice periodontal comunitário (IPC) e o índice de placa de Silness e Loë (IPSL), com pacientes de ambos os sexos que foram divididos em dois grupos: dependentes químicos (23 participantes) e o grupo controle (23 participantes). Os alcoólatras apresentaram índices significativamente piores do que o grupo controle: CPOD ($p < 0,0001$), IPC ($p < 0,0001$) e IPSL ($p = 0,0002$). Os autores demonstraram dessa forma que o uso abusivo do álcool de forma crônica é um fator de risco para a saúde bucal. Além disso, foi possível observar que dentre os alcoólatras aqueles que eram tabagistas apresentaram os índices supracitados significativamente mais agravados.

Cury et al. (2018) investigou a prevalência de lesões na mucosa oral em dependentes químicos usuários de crack e cocaína. Participaram desse estudo 161 voluntários, em que 40 eram usuários dependentes de crack e cocaína, e 121 não eram dependentes. No primeiro grupo foram encontradas 15 lesões, sendo as mais

prevalentes foram úlceras traumáticas (três), queilite actínica (três), e fístulas associadas a raízes retidas (duas). No segundo grupo, também foram detectadas 15 lesões, e as mais prevalentes foram nevo melanócito (oito), fístulas associadas a raízes retidas (três). Os achados desse trabalho demonstraram que as chances de apresentar lesão em mucosa oral era 2,87 maiores para o grupo dos dependentes químicos ($p = 0,001$).

Terada et al. (2021) avaliaram a situação da saúde bucal em dependentes químicos em processo de reabilitação. Em uma amostra de 41 pessoas (24 homens e 17 mulheres) se realizou exame clínico, CPOD, índice de placa corada e índice periodontal comunitário. Todos os participantes desse estudo eram adultos dependentes químicos que passavam por tratamento em casas terapêuticas. O CPOD médio encontrado foi de 14,72. Além disso, 39,02% tinham lesões em mucosa oral, 53,65% apresentaram sangramento à sondagem e 61% tiveram a higiene bucal considerada precária. Mediante esses dados, destaca-se a importância da promoção de saúde para os dependentes químicos em processo de reabilitação.

Paisi, Witton e Plessas (2021) buscaram esclarecer as relações entre o uso de drogas e a saúde bucal por meio de uma revisão de meta-análise, foi possível averiguar o maior risco de doença periodontal e maiores índices CPOD associados ao uso de drogas. Os autores ressaltam a importância de programas procurem melhorar a higiene oral para as pessoas que usam drogas.

A pesquisa realizada por Hanson et al. (2019) demonstra que a melhoria nos cuidados em saúde bucal melhora o tratamento de pacientes com transtornos abusivos de drogas. O tempo de adesão ao tratamento do grupo que recebeu assistência odontológica foi significativamente mais longo, quando comparado ao grupo que não recebeu. Além disso, o grupo teste também demonstrou uma significativa melhora quanto ao aumento do número de empregos, ao tempo de abstinência das drogas e a redução do número de sem-teto.

Ainda não consta na literatura nenhum levantamento de saúde bucal de dependentes químicos na cidade de Campina Grande na Paraíba, nem na Instituição Fazenda do Sol. Os dados levantados nessa pesquisa podem ser

subsídio para a realização de futuros trabalhos também e para políticas públicas voltadas para essa parcela da população.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Foi realizado um estudo epidemiológico, observacional, descritivo do tipo transversal.

3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada na casa de acolhimento filantrópica Fazenda do Sol, localizada em Campina Grande – PB. A instituição foi fundada em 2001, é voltada para a reabilitação de dependentes químicos, está associada à Igreja Católica, se constitui como um espaço terapêutico transitório e não compulsório. Durante o tratamento proposto, os internos são integrados em atividades do cotidiano, recebem cuidados especializados, podem participar de cursos profissionalizantes oferecidos no local e também das atividades desenvolvidas na Capela do local, que tem como lema “Espiritualidade, Convivência e Trabalho”. A casa só recebe pessoas do sexo masculino.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população estudada foram os 21 pacientes adultos acolhidos pela Fazenda do Sol durante a coleta dos dados. Todos foram convidados a participar da pesquisa, a amostra foi composta por 19 dependentes químicos, a taxa de participação foi de 90,5% (19/21).

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos dependentes químicos maiores de 18 anos, em processo de reabilitação e que foram acolhidos pela Fazenda do Sol e que concordaram com a assinatura do TCLE. Foram excluídos aqueles que foi inviabilizado o exame clínico.

3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado foi um formulário desenvolvido para o presente estudo, que apresentou variáveis demográficas, clínicas relacionadas a dependência e exame clínico bucal, incluindo realização de índices de higiene oral (CPOD e ISG) (APÊNDICE A).

3.6 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Essa coleta aconteceu na própria casa de acolhimento filantrópica Fazenda do Sol, em Campina Grande- PB, no consultório odontológico que existe dentro da Instituição. Inicialmente, a pesquisa foi explicada para cada interno e foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A). Logo após, o pesquisador coletou os dados epidemiológicos e clínicos gerais de cada participante, seguindo com a realização da anamnese e exame físico para rastreamento de alterações em mucosa oral e das realizações dos indicadores de saúde bucal (CPOD e ISG), dentro dos padrões de biossegurança. Todas essas informações foram registradas em formulário (APÊNDICE A).

Os instrumentos usados nessa coleta foram: bandeja (Golgran), espelho clínico (Golgran), caneta de baixa rotação (NSK), escova de robinson (Preven), pasta profilática (Herjos) e sonda OMS (Golgran). Imagens foram obtidas para registro durante esse atendimento (celular do pesquisador). Para cada interno o tempo médio da avaliação foi de 45 minutos. Todos os dados foram coletados em um período de 15 dias no mês de Outubro de 2022, durante quatro dias de coleta (cada dia de 14:00 às 19:00).

3.7 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram registrados em planilha do Microsoft Excel, em seguida submetidos ao tratamento estatístico descritivo utilizando o software SPSS V28 para Windows, sendo apresentados em valores absolutos e percentuais.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

De acordo com a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, este trabalho foi registrado no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (Protocolo nº 5.647.979). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dessa pesquisa seguiu o modelo preconizado pela Universidade Estadual de Paraíba.

4 RESULTADOS

A média de idade dos participantes foi de $35,74 \pm 12,58$ anos, variando entre 20 e 60 anos. Todos os participantes eram do sexo masculino, sendo a maioria negros, casados, com renda familiar entre um e três salários-mínimos e sem dependentes, dos que relataram ter dependentes a média era de $2,38 \pm 1,40$. No que se refere à escolaridade, a maioria possui ensino médio completo e exercia alguma profissão antes da reabilitação, as mais citadas foram: prestador de serviço (3/18), trabalhador do comércio (3/18), pedreiro (3/18) e funcionário público (3/18). Além disso, 21,1% (4/19) da amostra afirmou já ter vivido em situação de rua, numa média de $17,25 \pm 14,31$ meses. É válido ressaltar que dos 94,7% (18/19) que afirmaram ter alguma religião, todos se declaram católicos (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil socioeconômico e demográfico dos participantes do estudo.

Variável	N(%)
Sexo	
Masculino	19 (100,0%)
Raça	
Branco	6 (31,6%)
Negro	7 (36,8%)
Pardo	6 (31,6%)
Estado civil	
Casado/União estável	14 (73,7%)
Solteiro	1 (5,3%)
Divorciado	4 (21,1%)
Dependentes	
Sim	8 (42,1%)
Não	11 (57,9%)
Escolaridade	
Não Alfabetizados	3 (15,8%)
Ensino fundamental incompleto	4 (21,1%)
Ensino fundamental completo	3 (14,8%)
Ensino médio incompleto	1 (5,3%)
Ensino médio completo	7 (36,8%)
Ensino superior incompleto	1 (5,3%)
Renda Familiar	
Menos de 1 salário mínimo	7 (36,8%)
1-3 salários mínimos	11 (57,9%)
Mais que 3 salários mínimos	1 (5,3%)
Profissão	
Sim	18 (94,7%)
Não	1 (5,3%)
Situação de Rua	
Sim	4 (21,1%)
Não	15 (78,9%)
Religião	
Sim	18 (94,7%)
Não	1 (5,3%)
TOTAL	19 (100%)

Em relação à história médica (comorbidades e uso de medicamentos) a maior parte dos participantes relatou possuir alguma comorbidade (68,4%), sendo a mais comum a ansiedade com 63,2% (12/19) da amostra, seguida de depressão 26,3% (5/19) e hipertensão arterial 21,1% (4/19). A maioria dos participantes afirmou fazer uso de uma ou mais medicação de uso contínuo (57,9%), os tipos de medicamento mais citadas foram: ansiolítico, antipsicótico e anti-hipertensivo (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição em relação as comorbidades e uso de medicamentos.

Variável	n (%)
TEM COMORBIDADES:	
Sim	13 (68,4%)
Não	6 (31,6)
TOTAL	19 (100%)
Presença de comorbidades¹:	
Ansiedade	12/13 (92,3%)
Depressão	5/13 (38,5%)
Hipertensão arterial	4/13 (30,8%)
Diabetes Mellitus	3/13 (23,1%)
Asma	2/13 (15,4%)
Obesidade	1/13 (7,7%)
MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO:	
Sim	11 (57,9%)
Não	8 (42,1%)
TOTAL	19(100%)
Tipos de medicamentos utilizados²:	
Antipsicótico	4/11 (36,4%)
Ansiolítico	6/11 (54,5%)
Anticonvulsivante	3/11 (27,3%)
Antidepressivo	2/11 (18,2%)
Hipoglicemiante	3/11 (27,3%)
Antihipertensivo	4/11 (36,4%)
Não soube responder quais remédios tomava	2/11 (16,7%)

1. O paciente pode ter mais de uma comorbidade.

2. O paciente pode fazer uso de mais de uma medicação de uso contínuo.

Quanto ao histórico da dependência química, o tempo médio de adicção foi de $134,84 \pm 127,39$ meses, variando entre 2 e 420 meses. A idade média apontada para o início do uso de drogas (lícitas e ilícitas) foi $16,63 \pm 6,23$ anos, variando entre 13 e 42 anos. Grande parte da amostra estava em sua primeira internação 68,4% (13/19). O protocolo para reabilitação social adotado pela Fazenda do Sol – CG é de 12 meses, apenas 36,9% (7/19) passaram pela metade do processo (seis meses). É válido ressaltar que a maioria dos internos só passou a ter apoio psicológico e/ou psiquiátrico na Instituição. Além disso, a grande maioria afirmou ter apoio familiar 89,5% (17/19) (Tabela 3).

Tabela 3. Descrição quanto as internações e caracterização da rede de apoio.

Variável	n (%)
INTERNAÇÕES PASSADAS	
Sim	6 (31,6%)
Não	13 (68,4%)
TEMPO DE INTERNAÇÃO ATUAL	
Menos que 1 mês	5 (26,3)
1–3 meses	3 (15,8%)
3–6 meses	4 (21,1%)
6–9 meses	3 (15,8%)
9–12 meses	3 (15,8%)
Mais que 12 meses	1 (5,3%)
APOIO PSICOLÓGICO ANTES DA INTERNAÇÃO	
Sim	6 (31,6%)
Não	13 (68,4%)
APOIO PSICOLÓGICO DURANTE A INTERNAÇÃO	
Sim	19 (100%)
APOIO PSIQUIÁTRICO ANTES DA INTERNAÇÃO	
Sim	7 (36,8%)
Não	12 (63,2%)
APOIO PSIQUIÁTRICO DURANTE A INTERNAÇÃO	
Sim	12 (63,2%)
Não	7 (36,8%)

APOIO FAMILIAR	
Sim	17(89,5%)
Não	2 (10,5%)
TOTAL	19 (100%)

No que se refere às drogas de abuso, dentre as lícitas destaca-se o álcool que foi usado por todos os participantes do estudo, e o tabaco utilizado por 73,7% (14/19). Em relação às ilícitas, as principais usadas pela amostra foram: maconha 63,2% (12/19), cocaína 63,2% (12/19) e crack 36,8% (7/19) (Tabela 4).

Tabela 4. Caracterização do tipo de drogas (lícitas e ilícitas) que fez uso.

Variável	n (%)
TABACO	
Sim	14 (73,7%)
Não	5 (26,3%)
CIGARRO ELETRÔNICO	
Sim	4 (21,1%)
Não	15 (78,9%)
ÁLCOOL	
Sim	19 (100%)
COCAÍNA	
Sim	12 (63,2%)
Não	7 (36,8%)
CRACK	
Sim	7 (36,8%)
Não	12 (63,2%)
LSD	
Sim	4 (21,1%)
Não	15 (78,9%)
MACONHA	
Sim	12 (63,2%)
Não	7 (36,8%)
ECSTASY	

Sim	4 (21,1%)
Não	15 (78,9%)
NBONe	
Sim	1 (5,3%)
Não	18 (94,7%)
CHÁ DE COGUMELO	
Sim	1 (5,3%)
Não	18 (94,7%)
TOTAL	19 (100%)

Quanto à história odontológica, foi observado que 57,9% (11/19) teve acesso ao atendimento no último ano. Apenas 10,5% (2/19) da amostra afirma usar prótese. Não haviam edêntulos totais dentre os participantes. A grande maioria dos participantes 94,7% (18/19) afirmou que realizava higiene oral, fazendo uso de escova de dente 100% (18/18) e do dentífrício 100% (18/18), a escovação da língua foi relatada por 72,2% (13/19). No que se refere aos índices de saúde bucal avaliados, o CPOD médio foi de $14,21 \pm 7,32$, variando entre 4 e 28. Foi observado que 57,9% dos internos obtiveram um CPOD alto (maior que 13,9). Já em relação ao ISG, todos os participantes tiveram um score alto (maior que 10%), o percentual médio de faces sangrantes da amostra foi de 72,4%, variando entre 40,0 % e 100,0% (Tabela 5). O número médio de dentes perdidos foi de $8,05 \pm 7,88$, cariados de $2,79 \pm 2,99$ e restaurados de $3,0 \pm 2,40$.

Tabela 5. Caracterização da saúde bucal da amostra.

Variável	n (%)
ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO ÚLTIMO ANO	
Sim	11 (57,9%)
Não	8 (42,1%)
PRÓTESE DENTÁRIA	
Sim	2 (10,5%)
Não	17(89,5%)
HIGIENE ORAL:	
Não realiza a higiene oral	1 (5,3%)
1x ao dia	2 (10,5%)

2–3x ao dia	12 (63,2%)
Mais de 3x ao dia	4 (21,1%)
TOTAL	19 (100%)

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL:

Uso da escova de dentes	18/18 (100%)
Uso do dentífrico	18/18 (100%)
Uso do Fio dental	5/18 (27,8%)
Uso de bochechos	4/18 (22,2%)
Escovar a língua	13/18 (72,2%)

HÁBITOS DELETÉRIOS A SAÚDE BUCAL²:

Onicofagia	7/19 (36,8%)
Morder Objetos	3/19 (15,8%)
Succionar a mucosa Oral	3/19 (15,8%)
Bruxismo	2/19 (10,5%)

CPO-D³

CPOD (média)	14,2
Muito baixo (< 5,0)	2/19 (10,5%)
Baixo (5,0 – 8,9)	3/19 (15,8%)
Moderado (9,0 – 13,9)	3/19 (15,8%)
Alto (> 13,9)	11/19 (57,9%)

ÍNDICE DE SANGRAMENTO GENGIVAL (ISG):

ISG (média)	72,39±21,40%
Alto (>10%)	19(100%)
TOTAL	19 (100%)

-
1. O paciente pode praticar mais de um hábito de higiene oral.
 2. O paciente pode possuir mais de um hábito deletério.
 3. Classificação segundo o Projeto técnico do SB Brasil 2020 para adultos (faixa etária: 35-44 anos)



FIGURA 1. Aspecto clínico bucal de pacientes com dependência química em processo de reabilitação. A: Paciente com 49 anos, 1 mês de tratamento de reabilitação; B: Paciente do sexo masculino, 30 anos, 5 dias de tratamento de reabilitação; C: Paciente com 33 anos, 6 meses de tratamento de reabilitação; D: Paciente com 60 anos, 3 meses de tratamento de reabilitação.

Em 47,4% dos casos (9/19) foi encontrado algum tipo de lesão oral ou variações de normalidade. Cada paciente só foi notificado com apenas uma “lesão/alteração”, as mais prevalentes foram a queilite actínica em 33,3% (3/9) e a pigmentação melânica em 22,2% (2/9) (Tabela 6).

Tabela 6. Lesões orais e variações de normalidade nos participantes do estudo.

Variável	n (%)
LESÕES ORAIS e VARIAÇÕES DE NORMALIDADE:	
Sim	9 (47,4%)
Não	10 (52,6%)
TOTAL	19 (100%)
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS (n=9)	
Hiperplasia fibrosa inflamatória	1 (11,1%)
Pigmentação melânica	2 (22,2%)
Queilite actínica	3 (33,3%)
Nevo melanocítico	1 (11,1%)
Fibroma	1 (11,1%)

Granuloma piogênico	1 (11,1%)
TOTAL	9 (100%)



FIGURA 2. Aspecto clínico de lesões orais de pacientes com dependência química em processo de reabilitação. A: Paciente com 38 anos, 3 anos e 9 meses de tratamento de reabilitação, hipótese diagnóstica de queilite actínica; B: Paciente com 55 anos, 5 dias de tratamento de reabilitação, hipótese diagnóstica de queilite actínica; C: Paciente com 38 anos, 9 meses de tratamento de reabilitação, hipótese diagnóstica de fibroma; D: Paciente com 30 anos, 3 meses de tratamento de reabilitação, hipótese diagnóstica de granuloma piogênico.

5 DISCUSSÃO

Segundo o 3º Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira (BASTOS et al., 2017) que avaliou o uso de drogas lícitas e ilícitas entre pessoas de ambos os sexos, com idades de 12 a 65 anos, em todo o Brasil o uso de drogas é significativamente mais prevalente no sexo masculino. Esse estudo foi realizado apenas com pessoas do sexo masculino, já que a instituição escolhida para a análise só trabalha com essa população. Ainda não se tem na literatura um delineamento do perfil socioeconômico do dependente químico no Brasil, porém na nossa amostra observamos a maioria negros, casados, com renda familiar entre um e três salários-mínimos e sem dependentes com ensino médio completo.

Para Mak (2019) o apoio social das igrejas colabora para a abstinência das drogas. Bem como Yeung (2022) observou que o desenvolvimento da religiosidade entre os adictos em tratamento contribuiu para menor efeito da abstinência após o tratamento reabilitador. Mediante esses dados, torna-se positivo o fato da Instituição em que ocorreu o trabalho ter como um dos pilares a espiritualidade, e permitir aqueles internos que quiserem participar das atividades desenvolvidas na capela presente no local.

Na literatura consta que o número de internações de usuários de drogas em hospitais e pronto socorros é bem maior do que o número de internações de pessoas que não usam drogas (LEWER et al, 2020). Esse estudo demonstra a fragilidade do estado de saúde dos usuários,

As alterações neurológicas causadas pela dependência química deixam o adicto mais susceptível ao estresse, colaborando para o desenvolvimento da ansiedade e da depressão (VOLKOW, MICELIDES E BALER, 2019). Essa pesquisa reforça esses achados, pois as doenças mais prevalentes foram a ansiedade e a depressão. A dependência química é uma doença crônica, que altera o sistema de recompensas, gerando uma busca compulsiva pelas drogas (VOLKOW, MICELIDES E BALER, 2019). Desse modo, o auxílio farmacológico durante o tratamento pode ser determinante durante o processo reabilitador. Na amostra a maioria dos avaliados fazia uso de alguma medicação psicotrópica ou ansiolítica.

Em relação ao histórico de dependência, a média da idade apontada pela amostra para o início do uso de drogas (lícitas e ilícitas) foi 16,63±6,23 anos, esse

dado corrobora com os achados de Degenhardt et al. (2016), que aponta que a maioria das pessoas inicia o uso de drogas enquanto jovem, entre 10 e 24 anos. Segundo os autores essa fase é marcada pelo amadurecimento cognitivo e muitas transições, que podem ser comprometidas por esse hábito.

De acordo com Volkow, Micelides e Baler (2019) o consumo de drogas é um problema multifatorial, está ligado a fatores genéticos, psicossociais e a ausência de redes de apoio. Nesse estudo, embora 89,5% afirmou ter apoio familiar, a maioria só passou a ter assistência psicológica e/ou psiquiátrica durante a internação. Desse modo, se reforça que o consumo de drogas pode estar atrelado a falta ou escassez de um sistema de apoio qualificado.

Em relação as drogas utilizadas pela amostra, o presente estudo se assemelha ao que é retratado no Brasil pelo 3º Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira (BASTOS et al., 2017): alta prevalência das drogas lícitas álcool e tabaco, e a maconha como droga ilícita mais utilizada.

Manicone et al. (2017) observaram piores índices CPOD, IPC e IPSL associados ao uso abusivo do álcool. Além disso, foi possível perceber por meio desses índices que o tabagismo associado ao alcoolismo é um cofator agravante para a saúde bucal. Esses dados corroboram para explicar os altos índices CPOD e ISG encontrados nessa pesquisa, já que todos os participantes se declararam etilistas, e houve um elevado número de tabagistas.

Como no estudo de Sordi et al. (2017), não foram encontradas pessoas com CPOD zero entre os dependentes químicos avaliados, no presente estudo. Adicionalmente, a média do CPOD encontrada se assemelhou a média encontrada por Terada et al. (2021) de 14,72 em dependentes químicos em processo de reabilitação no Brasil.

Segundo o SB Brasil 2010 a média do CPOD para adultos (entre 35 e 44 anos) foi de 16,75 no Brasil e 16,62 no Nordeste (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Desse modo, embora a amostra apresente um CPOD alto, é menor que as taxas do que a taxa regional e nacional para a faixa etária. Isso se explica devido ao grande desvio padrão da variável "idade". Contudo, se avaliarmos apenas os 26,3% dos internos que estão nessa faixa etária se tem como CPOD médio de 17,25, que

supera a referência do Brasil e do Nordeste, o que demonstra o agravo da saúde bucal relacionado ao uso de drogas. Piores índices de CPOD entre usuários de drogas quando comparado aos escores de não usuários também foram encontrados por Baghaie et al. (2017), Manicone et al. (2017) e Paisi, Witton e Plessas (2021).

Por outro lado, Cury et al. (2017) em seu trabalho não constataram piores índices de CPOD associados ao uso de drogas. Para esses autores, o número significativamente maior de dentes cariados e um número significativamente menor de dentes restaurados e perdidos seria a razão desse índice não traduzir bem o agravo na saúde entre os dependentes químicos avaliados. Do mesmo modo, Sordi et al. (2017) também encontrou escores de CPOD significativamente maiores no grupo controle, entretanto seus achados revelam que entre os dependentes químicos o número de cáries e dentes perdidos foram mais prevalentes. Já no presente estudo houve uma maior prevalência de dentes perdidos, em relação aos restaurados e cariados. Segundo Hanson et al. 2019 a melhoria dos cuidados em saúde bucal está relacionada a um maior tempo de adesão ao processo reabilitador.

O uso de drogas está associado a um maior risco de doença periodontal. (PAISI,M.; WITTON,R.; PLESSAS,A, 2021; ARORA et al. 2019). Todos os dependentes químicos avaliados nesse trabalho apresentaram ISG alto (>10%). É válido ressaltar que, segundo a atual classificação de doenças periodontais (STEFFENS, J.; MARCANTONIO, R, 2018), a presença de mais de 30% de sítios com sangramento à sondagem em estudos epidemiológicos pode ser enquadrada na condição de inflamação gengival generalizada. O diagnóstico de gengivite e/ou periodontite não pode ser apontado pois não se investigou presença de bolsas e a mensuração de perdas ósseas, no presente estudo. Em estudo semelhante, também realizado em casas de reabilitação, Terada et al. (2021) observaram que 53,65% da amostra apresentou sangramento à sondagem.

Cury et al. (2018) destacam a alta prevalência de lesões em mucosa oral entre dependentes químicos, principalmente úlceras traumáticas, queilite actínica e fístulas associadas a raízes residuais. Na amostra analisada por Sordi et al. (2017) entre usuários de drogas, 60% apresentaram alguma alteração em mucosa oral. Foi possível observar nesse trabalho resultados semelhantes, representados principalmente por queilite actínica e a pigmentação melânica.

A principal limitação do estudo é o tamanho da amostra, o que justifica a não realização de testes estatísticos. Além disso, os hábitos alimentares e o fluxo salivar dos internos não foram avaliados, esses dados poderiam contribuir para uma melhor avaliação da saúde bucal. Dessa forma, é importante que outros trabalhos sejam realizados para que se tenha para um delineamento mais completo e complexo do atual estado de saúde bucal dos dependentes químicos em processo de reabilitação. Visto que, esse conhecimento é de fundamental importância para o desenvolvimento de projetos e políticas públicas eficientes que procurem melhorar essa realidade. O presente trabalho apresenta resultados que irão servir de base para outros estudos e principalmente servirão de guia para implementação de estratégias de melhora da saúde bucal para os internos da Fazenda do Sol.

6 CONCLUSÃO

Foi possível concluir que saúde bucal em dependentes químicos internados na Fazenda do Sol em Campina Grande/PB foi precária, representada principalmente pelo CPOD elevado e alto valor do ISG.

REFERÊNCIAS

- ARORA, P. et al. Oral Health Behavior and Treatment Needs among Drug Addicts and Controls in Amritsar District: A Case-controlled Study. , **Journal of neurosciences in rural practice**, v. 10, n. 2, p. 201-206, 2019.
- BAGHAIE, H. et al. A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and substance abuse. **Addiction**, v. 112, n. 5, p. 765–779, 2017.
- BASTOS, F. et al. 3º Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>.
- BRASIL. ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIMES (UNODC). **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência**. 2022. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc_-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas--enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html. Acesso em: 05/08/2022.
- CURY, P. et al. Dental health status in crack/cocaine-addicted men: a cross-sectional study. **Environmental science and pollution research international**, v. 24, n. 8, p. 7585–7590, 2017.
- CURY, P. et al. Association between oral mucosal lesions and crack and cocaine addiction in men: a cross-sectional study. **Environmental science and pollution research international**, v. 25, n. 20, p. 19801–19807, 2018.
- DEGENHARDT, L. et al. The increasing global health priority of substance use in young people. **The lancet. Psychiatry**, v. 3, n. 3, p. 251-64, 2016.
- HANSON, G. et al. Comprehensive oral care improves treatment outcomes in male and female patients with high-severity and chronic substance use disorders. **Journal of the American Dental Association**, v. 150, n. 7, p. 591-601, 2019.
- LEWER, D. et al. Frequency of health-care utilization by adults who use illicit drugs: a systematic review and meta-analysis. **Addiction (Abingdon, England)**, v. 115, n. 6, p. 1011-1013, 2020.
- MAK, W. Dimensions of Religiosity: The Effects of Attendance at Religious Services and Religious Faith on Discontinuity in Substance Use, **Journal of studies on alcohol and drugs**, v. 80, n. 3, p. 358-365, 2019.
- MANICONE, P. et al. Dental health in patients affected by alcohol use disorders: a cross-sectional study. **European review for medical and pharmacological sciences**, v. 21, n. 22, p. 5021–5027, 2017.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília, DF: SVS; 2012
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2020:Projeto Técnico**. Brasília, DF: SVS; 2021.

PAISI,M.; WITTON,R.; PLESSAS,A. Is there an association between drug use and oral health conditions? **Evidence-based dentistry**, v. 22, n. 1, p. 46–47, 2021.

TERADA, A. et al. Oral health condition of drug addicts in the process of rehabilitation: a cross-sectional study. **Research, Society and Development**. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12025>. Acessado em: 19 de agosto de 2021.

SORDI, M. et al. Oral health assessment for users of marijuana and cocaine/crack substances. **Brazilian oral research**. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29267663/>. Acessado em: 20 de agosto de 2021.

STEFFENS, J.; MARCANTONIO, R. Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave. **Revista de Odontologia da Unesp**. v. 47, n. 4, p. 189-197, 2018.

VOLKOW, N.; MICHAELIDES, M.; BALER, R. The Neuroscience of Drug Reward and Addiction. **Physiological reviews**, v. 99, n. 4, p. 2115–2140, 2019.

YEUNG, J. Faith-based intervention, change of religiosity, and abstinence of substance addicts. **Revista brasileira de psiquiatria**, v. 44, n. 1, p. 46-56, 2022.

**APÊNDICE A- Modelo do Formulário de pesquisa – Adaptação da Ficha da
Clínica de Acolhimento da Uepb- Campus VIII, 2022.**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII - PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM DEPENDENTES QUÍMICOS EM
PROCESSO DE REABILITAÇÃO NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE – PB**

DADOS PESSOAIS:

1. Sexo: () **Feminino** () **Masculino**
2. Idade: _____ anos
3. Raça/etnia/cor: () **Branco** () **Negro/Preto** () **Pardo** () **Outro**
4. Data de admissão na Fazenda do Sol: ___/___/___
5. Tempo de tratamento na Fazenda do Sol: _____
6. Já havia passado por outro processo reabilitador? () **Sim** () **Não**
Se sim, nesse outro tratamento recebia assistência odontológica?
() **Sim** () **Não**
7. O uso abusivo de quais substâncias te trouxe até aqui?
() **Álcool** () **Cocaína** () **Crack** () **Heroína** () **LSD** () **Maconha**
8. Quanto tempo de adicção? _____ anos
9. Possui alguma doença sistêmica ? () **Sim** () **Não**
Se possui, qual?
() **Diabetes** () **Hipertensão** () **Obesidade** () **Insuficiência Renal** () **HIV**
() **AIDS** () **Outras Cardiopatias** () **Neoplasias**
() **Outra:** _____
10. Toma alguma medicação de uso contínuo?
() **Sim, qual?** _____ () **Não**
11. Tem ou teve depressão ou ansiedade? () **Sim** () **Não**

HÁBITOS DELETÉRIOS:

12. Tabagismo: () **Sim** () **Não**
Quanto tempo de tabagismo? _____ anos
13. Fez ou faz uso de Cigarro eletrônico? () **Sim** () **Não**

Quanto tempo? _____ anos

14. Hábitos Deletérios?

- () Não possui () Onicofagia () Morder Objetos
 () Morder ou succionar língua/lábios/bochechas/dedos
 () Bruxismo e/ou apertamento detectados/diagnosticados

15. Ingestão de açúcar: () Não ingere () 1 até 3x por semana
 () Todos os dias – quantas vezes ao dia ? _____

HISTÓRIA CLÍNICA BUCAL:

16. O que utiliza para realizar a higiene oral?

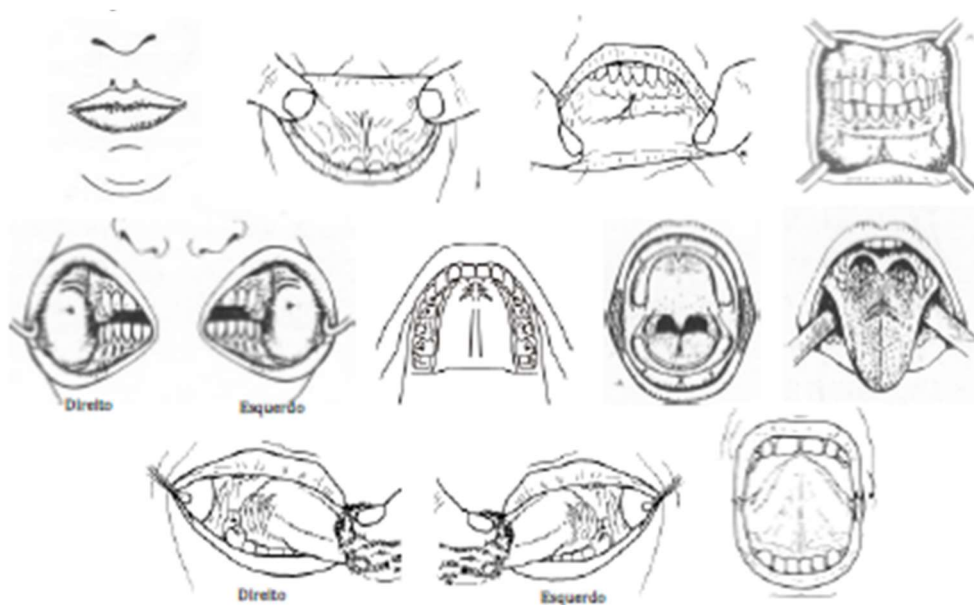
- () Escova () Dentifrício () Fio Dental () Bochechos

17. Tem o hábito de escovar a língua? () Sim () Não

18. É usuário de prótese? () Sim () Não

Se sim, que tipo? _____ () Superior () Inferior () Ambas

AVALIAÇÃO DE LESÕES NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO:



Apresenta alguma lesão? () Sim () Não

Localização: _____

Característica: _____

Hipótese diagnóstica? () Sim, _____ () Não

ÍNDICES DE HIGIENE ORAL:**CPOD:**

COROA														
DENTE	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
CÓDIGO														
DENTE	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
CÓDIGO														
DENTE	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
CÓDIGO														
DENTE	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
CÓDIGO														

- CÓDIGO PARA DENTES PERMANENTES:

COROA	RAIZ	CONDIÇÃO
0	0	Hígido
1	1	Cariado
2	2	Restaurado com cárie
3	3	Restaurado sem Cárie
4	Não se aplica	Perdido devido a Cárie
5	Não se aplica	Perdido por outras razões
6	Não se aplica	Apresenta Selante
7	7	Apoio de ponte ou Coroa
8	8	Não erupcionado/ raiz não exposta
T	Não se aplica	Trauma(Fratura)
9	9	Dente excluído

ISG:

FACE VESTIBULAR														
DENTE	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
CÓDIGO														
DENTE	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
CÓDIGO														
FACE PALATINA														
DENTE	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
CÓDIGO														
DENTE	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
CÓDIGO														

PORCENTAGEM DE DENTES COM SANGRAMENTO GENGIVAL: _____

() Baixa : até 10% () Alta: > 10%

ANEXO A - Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII - PROFESSORA MARIA DA PENHA - ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado,

O senhor está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada: **Avaliação da Saúde Bucal em Dependentes Químicos em Processo de Reabilitação na Cidade de Campina Grande – PB**, sob a responsabilidade de: Rafaela Augusta Melo Mendes e do orientador Dmitry José de Santana Sarmento, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

Entre os dependentes químicos há um consumo significativamente maior de açúcar, pior estado de cárie e doença periodontal mais agravada. Desse modo, esse estudo tem como objetivo conhecer os principais problemas de saúde bucal dos dependentes químicos, para uma prática clínica odontológica mais especializada e associada ao processo de reabilitador eficaz. Para realizar essa pesquisa será necessário que você responda perguntas referentes a: seus dados pessoais, seu histórico de hábitos e também sobre sua história médica e odontológica prévia. Bem como, permita a realização de: um breve exame físico para avaliação de lábios e mucosa oral, profilaxia e avaliação dos dentes. Os materiais utilizados durante esse exame físico serão: bandeja, espelho clínico, caneta de baixa rotação, escova de Robinson, pasta profilática e sonda OMS. Todas essas informações serão

registradas em um formulário previamente elaborado. Apenas com sua autorização essa coleta dos dados será realizada.

O risco em participar dessa pesquisa é mínimo, visto que durante a pesquisa não ocorrerão procedimentos invasivos e todos os protocolos os biossegurança serão respeitados. Além disso, as informações cadastrais e individuais serão mantidas em sigilo, apenas dados referentes à amostra serão divulgados. Poderá ocorrer algum desconforto em relação tempo despendido para durante a coleta dos dados (anamnese, exame físico e registro em formulário), ou algum constrangimento para responder perguntas feitas durante a anamnese.

Esse trabalho trará como benefício contribuir para a comunidade científica a conhecer melhor o perfil epidemiológico em saúde bucal dos dependentes químicos. Bem como, contribuir para que cirurgiões dentistas tracem diagnósticos ainda mais preciso e estratégias de assistência odontológica mais eficientes.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao cirurgião dentista, médico, psicólogo, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

O voluntário poderá recusar-se a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer fase da realização da pesquisa ora proposta, não havendo qualquer penalização ou prejuízo.

Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto e será garantida a privacidade dos participantes, antes, durante e após a finalização do estudo. Será garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas. (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.).

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com Dmitry José de Santana Sarmiento, através dos telefones (083)

98837-2455, ou através do e-mail: dmitry_sarmiento@hotmail.com, ou do endereço: Av. Cel Pedro Targino, sem número, Centro – Araruna, PB. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: cep@uepb.edu.br e da CONEP(quando pertinente).

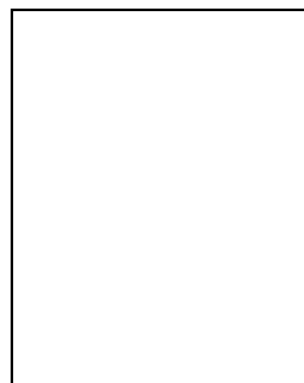
CONSENTIMENTO

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “**Avaliação da Saúde Bucal em Dependentes Químicos em Processo de Reabilitação na Cidade de Campina Grande – PB**” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Campina Grande, ____ de _____ 2022

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador



ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM DEPENDENTES QUÍMICOS DA FAZENDA DO SOL EM CAMPINA GRANDE - PB

Pesquisador: Dmitry José de Santana Sarmento **Área**

Temática:

Versão: 1

CAAE: 61907722.2.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB **Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.647.979

Apresentação do Projeto:

O uso de drogas está associado a um maior risco de cárie e doenças periodontais, aumentando o CPOD. Também existe uma alta prevalência de lesões em mucosa oral e alterações do fluxo salivar. O presente estudo tem como objetivo realizar uma avaliação da saúde bucal em dependentes químicos internados na Fazenda do Sol em Campina Grande/PB

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL: Avaliar a saúde bucal em dependentes químicos internados na Fazenda

do Sol em Campina Grande/PB. **OBJETIVO ESPECIFICO:** ü Analisar quais os problemas de saúde bucal mais prevalentes na amostra analisada; ü Observar como tem sido o acesso dessa população ao acompanhamento odontológico; ü Averiguar como é a rotina de higiene oral dos dependentes

químicos em recuperação; ü Analisar a prevalência das lesões em mucosa oral;
ü Rastrear hábitos deletérios à saúde bucal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: Esse trabalho oferecerá riscos mínimos ao paciente, visto que durante a pesquisa não ocorrerão procedimentos invasivos e todos os protocolos de biossegurança serão respeitados. Além disso, as informações cadastrais e individuais serão mantidas em sigilo, apenas dados referentes à amostra serão divulgados. Poderá ocorrer algum desconforto em relação ao tempo despendido para a coleta dos dados (anamnese, exame físico e registro em formulário). Bem como, poderá ocorrer algum constrangimento para responder perguntas feitas durante a anamnese. BENEFÍCIOS, a pesquisa irá contribuir para a comunidade científica a conhecer melhor o perfil epidemiológico em saúde bucal dessa parcela da população, pouco abordada pela literatura.

Esse conhecimento ajudará os profissionais da área a interpretar de modo ainda mais preciso seus diagnósticos e criar manobras de assistência mais eficientes para a saúde bucal dos dependentes químicos, baseados em evidências científicas. Além de fornecer dados para futuros trabalhos, estimulando novos estudos sobre o assunto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A relevância da pesquisa está em atender e tentar compreender a causa da saúde bucal de um segmento populacional desprovido de atendimento odontológico

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Os Termos estão de acordo com as exigências da CONEP

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Mediante o exposto acima o PARECER para esta pesquisa é de APROVAÇÃO

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2004020.pdf	21/08/2022 21:09:21		Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	21/08/2022 21:09:02	Dmitry José de Santana Sarmento	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINAL.pdf	21/08/2022 21:06:43	Dmitry José de Santana Sarmento	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.pdf	21/08/2022 21:06:43	Dmitry José de Santana Sarmento	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO.pdf	21/08/2022 21:06:43	Dmitry José de Santana Sarmento	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao.pdf	21/08/2022 21:06:43	Dmitry José de Santana Sarmento	Aceito
Declaração de Assentimento/Justificativa de Ausência	TCLE.docx	21/08/2022 20:55:04	Dmitry José de Santana Sarmento	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 16 de Setembro de 2022

Assinado por:**Gabriela Maria Cavalcanti Costa****(Coordenador(a))**