

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
CURSO DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC1
KEILA DEMÉTRIO

**ALTERAÇÕES BUCAIS AUTORREPORTADAS EM DEPENDENTES
DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UMA COMUNIDADE
TERAPÊUTICA**

LAGES
2020

KEILA DEMÉTRIO

**ALTERAÇÕES BUCAIS AUTORREPORTADAS EM DEPENDENTES
DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UMA COMUNIDADE
TERAPÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário UNIFACVEST, como
parte dos requisitos para obtenção do grau de
Bacharel em Odontologia.

Profa. Me. Carla Cioato Piardi

LAGES

2020

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

Aos mestres que contribuíram com minha formação acadêmica e profissional, não poupando esforços para orientar com sabedoria, cumprindo o papel de ensinar e formar, não apenas profissionais, mas pessoas éticas e comprometidas com a sociedade. Meu sincero agradecimento pela colaboração, aprendizado e dedicação.

Aos meus pais, Vera e Volnei, pelo incentivo aos estudos e pelo apoio que sempre me deram em minhas decisões. E, também, por serem pessoas de tão boa índole e caráter e terem me ensinado os valores da vida e a lutar por meus objetivos.

Ao meu noivo, Rodrigo, por estar ao meu lado durante todo o curso, sendo paciente, compreensivo e me dando o apoio e incentivo necessário para continuar.

À minha irmã, amigos e todos os familiares que torceram por mim e almejaram junto comigo a concretização desse sonho.

Enfim, agradeço a todos que fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida. Muito obrigada!

ALTERAÇÕES BUCAIS AUTORREPORTADAS EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

RESUMO

Introdução: droga pode ser conceituada como qualquer substância natural ou sintética que, administrada por qualquer via no organismo, afeta sua estrutura ou função. O aumento do consumo de drogas vem gerando um sério problema de saúde pública e de difícil solução devido à natureza complexa e multifatorial que o envolve. Como opção de tratamento, existem as comunidades terapêuticas, que são serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, oferecendo uma rede de ajuda no processo de recuperação, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserção social. A odontologia também exerce um papel muito importante no processo de recuperação do dependente. **Objetivo:** traçar o perfil dos dependentes de substâncias psicoativas e sua autopercepção de saúde bucal, bem como averiguar o impacto dos problemas bucais na qualidade de vida dos mesmos. **Materiais e métodos:** trata-se de um estudo transversal realizado com os dependentes de substâncias psicoativas em tratamento em uma Comunidade Terapêutica, localizada em Chapadão do Lageado/SC. A coleta de dados foi feita através da aplicação de um questionário contendo 11 questões fechadas. **Resultados:** a amostra foi composta por 18 pacientes do sexo masculino. A média de idade dos entrevistados foi de 44,2 anos. O nível de escolaridade predominante foi o ensino médio completo. A maioria dos participantes informou raramente ir ao dentista. Dentre os tipos de drogas consumidas, as mais predominantes foram o álcool, cigarro, cocaína e maconha. Em relação aos problemas bucais decorrentes do uso de drogas, as principais queixas foram de cárie, mau hálito e escurecimento dos dentes. A maioria dos entrevistados reconheceu que as drogas influenciam em sua saúde bucal e que sabem das consequências do seu uso. **Conclusão:** observou-se a necessidade da inserção do cirurgião dentista nos projetos de recuperação oferecidos a estes pacientes, para a realização de programas de promoção e de recuperação da saúde bucal, para uma melhor qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Substâncias psicoativas. Dependência. Saúde bucal. Comunidade terapêutica.

SELF-REPORTED ORAL CHANGES IN DEPENDENTS OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN A THERAPEUTIC COMMUNITY

ABSTRACT

Introduction: drugs can be conceptualized as any natural or synthetic substance that, administered by any route in the body, affects its structure or function. The increase in drug use has created a serious public health problem that is difficult to solve due to the complex and multifactorial nature it involves. As a treatment option, there are therapeutic communities, which are care services for people with disorders overcome from the use or abuse of psychoactive substances, offering a help network in the recovery process, rescuing citizenship, seeking to find new possibilities for physical recovery and psychological, and social reintegration. Dentistry also plays a very important role in the addict's recovery process. **Objective:** to outline the profile of psychoactive substance dependents and their self-perception of oral health, as well as to investigate the impact of oral problems on their quality of life. **Materials and methods:** this is a cross-sectional study carried out with the addicts of psychoactive substances being treated in a Therapeutic Community, located in Chapadão do Lageado / SC. Data collection was done through the application of a questionnaire containing 11 closed questions. **Results:** the sample consisted of 18 male patients. The average age of the interviewees was 44.2 years. The predominant level of education was complete high school. Most informed participants go to the dentist. Among the types of drugs used, the most prevalent were alcohol, cigarettes, cocaine and marijuana. In relation to oral problems resulting from drug use, the main complaints were caries, bad breath and blackening of the teeth. Most respondents recognized that drugs influence their oral health and that they know the consequences of their use. **Conclusion:** there was a need for the insertion of the dental surgeon in the recovery projects offered to these patients, to carry out programs to promote and recover oral health, for a better quality of life for them.

Keywords: Psychoactive substances. Dependency. Oral health. Community Community.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	9
2.1. Caracterização da Pesquisa.....	9
2.2. Critérios de Elegibilidade	9
2.2.1. Critérios de Inclusão.....	9
2.2.2. Critérios de Exclusão.....	9
2.3. Coleta de Dados	9
2.4. Análise de Dados	9
3. REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1. Classificação das Substâncias Psicoativas.....	10
3.1.1. Tabaco	10
3.1.2. Álcool	11
3.1.3. Maconha	12
3.1.4. Cocaína	12
3.1.5 Crack	13
3.2. Consequências do Uso de Drogas.....	13
3.3. Comunidade Terapêutica.....	13
3.4. Papel da Odontologia Frente à Dependência Química.....	14
4. RESULTADOS	15
5. DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	18
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
8. APÊNDICES	21
9. ANEXOS	34

1. INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), droga pode ser conceituada como qualquer substância natural ou sintética que, administrada por qualquer via no organismo, afeta sua estrutura ou função. Deste modo, pode-se dizer que drogas são substâncias psicoativas que agem no cérebro afetando a atividade mental, produzindo alterações nas sensações, no grau de consciência ou no estado emocional. As alterações provocadas dependem do tipo de droga consumida, da quantidade utilizada e das características pessoais de quem as utiliza (RIBEIRO *et al.*; 2002).

Os objetivos de uma pessoa em utilizar drogas são múltiplos e talvez estejam ligados ao desejo do homem de buscar formas de alterar seu estado de consciência, explorar suas emoções, melhorar seu estado de espírito, intensificar a sensação dos sentidos, promover a interação em seu meio social, dentre outras possibilidades de uso (MELO & MACIEL; 2016).

Diante do sério problema de saúde pública que o consumo de drogas vem gerando, surgem as Comunidades Terapêuticas como uma alternativa de tratamento. As Comunidades Terapêuticas são serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, oferecendo uma rede de ajuda no processo de recuperação, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserção social. As comunidades terapêuticas se consagraram nas duas últimas décadas como um dos modelos mais procurados para a recuperação da dependência do álcool e outras drogas, tanto no Brasil como em muitas partes do mundo, por oferecerem uma inovadora forma de tratar o problema, tão implacável e urgente, independentemente da cultura e do nível de desenvolvimento das populações atingidas (PERRONE; 2013). O indivíduo que se encontra em processo de recuperação deve ser tratado integralmente, associando-se aos cuidados médicos e psiquiátricos, além de uma abordagem educativa para valorização da saúde bucal e dos cuidados necessários para manter a integridade das estruturas bucodentais (RIBEIRO *et al.*; 2002).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é determinar o perfil dos dependentes de substâncias psicoativas e sua autopercepção de saúde bucal, bem como averiguar o impacto dos problemas bucais na qualidade de vida dos mesmos.

2. METODOLOGIA

2.1. Caracterização da pesquisa

Trata-se de um estudo transversal sobre a influência do uso de drogas na saúde bucal com os dependentes de substâncias psicoativas em tratamento em uma Comunidade Terapêutica, localizada em Chapadão do Lageado, interior de Santa Catarina. Um questionário contendo 11 questões fechadas foi aplicado (apêndice F). A coleta de dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2020. A amostra foi baseada no estudo de GARBIN *et al.*, 2018.

2.2. Critérios de elegibilidade

2.2.1. Critérios de inclusão:

Todos os internos da Comunidade Terapêutica foram convidados a participar do estudo.

2.2.2. Critérios de exclusão:

Indivíduos que não queriam colaborar com a pesquisa e/ou estavam sintomáticos, febris ou tivessem testado positivo para covid-19, bem como os que tenham tido contato com algum caso positivo.

2.3. Coleta de dados:

A entrevista foi realizada através de um questionário contendo 11 questões fechadas referentes à idade, nível de escolaridade, renda mensal, higiene oral, além de perguntas sobre o consumo de drogas, como: Quais substâncias psicoativas você já fez ou faz uso? Depois que você começou a utilizar drogas percebeu alguma alteração bucal? Em sua opinião, o uso de drogas interfere em sua saúde bucal? Dentre outras perguntas (apêndice F). A entrevista ocorreu nas dependências da Comunidade Terapêutica, em uma sala reservada, individualmente com cada participante. Todos foram previamente informados sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.4. Análise de dados

Após a coleta de dados dos pesquisados, as informações foram recolhidas, categorizadas e tabeladas em Excel de modo que as principais conclusões acerca do tema puderam ser demonstradas e documentadas. Os dados foram expressos por meio de estatística descritiva e inferencial.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Atualmente, tem se vivenciado fortemente um acelerado crescimento no uso de substâncias psicoativas. Este fenômeno repercute em todo o meio social, expandindo-se e chegando a todos os espaços e segmentos da sociedade (FERREIRA *et al.*; 2018).

3.1. Classificação das substâncias psicoativas

De acordo com o livro “Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas”, publicado pelo ministério da Justiça em 2015, alguns sistemas classificatórios têm sido elaborados com o intuito de melhorar o diagnóstico e prover definições claras de termos relacionados. Dentre tais definições, sobressaem o uso (autoadministração de qualquer quantidade de substância psicoativa), o abuso ou uso nocivo (padrão de uso com aumento de risco de consequências prejudiciais para o usuário) e a dependência (presença de determinados sinais/sintomas, como abstinência, tolerância, desejo incontrolável e compulsivo de beber, uso persistente a despeito das consequências nocivas, entre outros). Apesar das pequenas diferenças entre as definições/critérios dos transtornos relacionados ao uso de drogas, a definição deles com base em critérios práticos e confiáveis é importante, porque um bom diagnóstico é a primeira etapa antes de qualquer abordagem.

É possível encontrar vários tipos de classificações das drogas, alguns mais centrados nas propriedades farmacológicas das substâncias, outros nos seus efeitos, e outros, ainda, na percepção que deles têm os consumidores. De acordo com o livro “Prevenção do Uso de Drogas Para Educadores de Escolas Públicas”, publicado pelo governo federal em 2014, basicamente, as drogas podem ser divididas em substâncias lícitas e ilícitas. As drogas lícitas são substâncias psicoativas ou psicotrópicas cuja produção, comercialização e consumo não constituem crime, destacando-se o álcool e o tabaco. No caso das drogas ilícitas, que também são substâncias psicoativas ou psicotrópicas, como a maconha, cocaína, crack, dentre outras, a produção e comercialização constituem crime (FONTE; 2006).

3.1.1. Tabaco

O tabagismo, por mais que seja lícito, é considerado um problema de saúde pública, com sua prática enfaticamente desaconselhada e restringida, sendo comprovadamente o principal fator de risco para uma série de doenças crônicas, como o câncer, doenças pulmonares e cardiovasculares. Na fumaça proveniente da queima do tabaco estão presentes mais de 4 mil substâncias já identificadas, sendo que a principal substância relacionada com a dependência é a nicotina (DIEHL *et al.*; 2019). Um fato

interessante entre as formas de ingerir o tabaco é que a nicotina do tabaco curado, utilizado para fazer cachimbos, charutos e as gomas de nicotina, é alcalina, sendo assim mais bem absorvida pela mucosa oral. Já a nicotina dos cigarros é mais ácida e, por isso, praticamente não é absorvida pela mucosa bucal, devendo ser tragada para que possa ser absorvida pelos pulmões. A nicotina age diretamente diminuindo a resposta imunológica dos usuários, os deixando propensos a doenças sistêmicas e orais (DIEHL *et al.*; 2010). Dentre as principais manifestações orais relacionadas ao uso da nicotina se encontram a gengivite, a periodontite, cáries, perdas dentárias e halitose. Somado a isto, está o grande risco de desenvolvimento de lesões com potencial maligno, ou seja, lesões que podem predispor o câncer bucal, como a leucoplasia, que é a lesão que apresenta o maior potencial de transformação maligna (ARAÚJO *et al.*; 1998).

3.1.2. Álcool

Uma das principais drogas lícitas consumidas no mundo é o álcool. O que genericamente chamamos de álcool é, na verdade, etanol. Essa substância é encontrada em todas as bebidas com teor alcoólico. Consumir bebidas alcoólicas é um comportamento relativamente comum na maior parte do mundo, com exceção dos países da comunidade islâmica, onde o álcool é proibido. Logo após a ingestão de bebidas alcoólicas, surgem efeitos estimulantes, como euforia, desinibição e desembaraço. Seguem-se com o passar do tempo, efeitos depressores, como falta de coordenação motora, descontrole e sonolência. Quando há consumo exagerado, o efeito depressor é exacerbado, podendo até mesmo provocar estado de coma. Dessa forma, entende-se que o consumo exagerado de álcool pode trazer consequências sociais, problemas de saúde e até mesmo a morte. Ainda que seja uma droga legal, o álcool tem poder de intoxicação e pode causar dependência. Devido ao seu uso tão aceito pela sociedade, a proporção de usuários problemáticos de álcool é significativamente maior que a de qualquer outra substância, o que torna o seu consumo um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil (DIEHL *et al.*; 2010). Em relação à saúde oral, o alto consumo do etanol, por apresentar natureza irritante da mucosa oral, está relacionado ao aumento do risco para doenças da gengiva, como gengivites e periodontites, bem como o surgimento de cáries e outras manifestações. Somado a esses efeitos causados pelo álcool, os dependentes normalmente apresentam negligência da higiene oral, favorecendo a colonização de bactérias que formam a placa dentária (CHO *et al.*; 2005). As principais alterações periodontais relacionadas ao abuso do álcool são gengivite úlcero-necrosante, periodontite, recessão gengival, além de maior quantidade de perda do osso alveolar e diminuição do fluxo salivar. Devido a todas essas

predisposições ao surgimento de doenças bucais, os usuários de álcool devem receber uma atenção especial dos cirurgiões-dentistas (COLODEL *et al.*; 2009).

3.1.3. Maconha

A maconha, tipicamente fumada na forma de cigarro, é a droga ilícita mais consumida no mundo. No geral, a droga produz efeitos subjetivos, como o relaxamento, leve euforia, intensificação de experiências sensoriais e alteração na percepção. Essas alterações subjetivas podem ser acompanhadas de alterações fisiológicas, como taquicardia, aumento da pressão arterial, hiperemia conjuntival, dentre outros efeitos. Os efeitos da maconha em longo prazo ainda vêm sendo estudados, mas ao que tudo indica os usuários podem apresentar infecções no trato respiratório, como bronquite crônica, dispneia e produção de catarro infectado, déficit de memória, déficit de atenção, transtornos de ansiedade, entre outros. Apesar de os canabinoides apresentarem um fantástico potencial terapêutico para diversas condições, o uso recreativo da maconha pode levar alguns indivíduos a desenvolver sintomas psiquiátricos agudos e dependência (DIEHL *et al.*; 2019). No que diz respeito à saúde bucal, os usuários de maconha geralmente apresentam uma pior saúde bucal comparado a pessoas que não usam. Entre as principais manifestações bucais provocadas pelo uso da maconha encontram-se a cárie, doenças periodontais, estomatite canábica, xerostomia e candidose. Assim como o cigarro, a fumaça da maconha possui um potencial cancerígeno, ou seja, ela tem a capacidade de alterar e lesionar o epitélio da mucosa oral, sendo frequente o surgimento de leucoplasia e eritroplasia, principalmente quando o usuário também faz uso do cigarro (LARANJEIRA *et al.*; 2007).

3.1.4. Cocaína

A cocaína é uma droga extraída das folhas da coca, planta endêmica da América do Sul. Após a extração é convertida em hidrocloreto de cocaína com o auxílio do ácido hidrocloreto. Esse pó cristalino e branco é usado insuflado, podendo também ser dissolvido em água e injetado. Tanto quando inalada como quando injetada, a cocaína atinge o sistema nervoso central muito rapidamente, em menos de 20 segundos. Os efeitos agudos da cocaína incluem hipertermia, hipertensão arterial, taquicardia, midríase, estupor e depressão respiratória e cardíaca. O uso da cocaína traz a sensação de poder e disposição. Em altas doses, pode promover agitação, insônia, alucinações e convulsões (DIEHL *et al.*; 2010). Entre os principais efeitos da cocaína e seus derivados, como o crack ou óxi, se encontra a gengivite ulcerativa necrosante aguda, periodontite avançada, laceração gengival e principalmente lesões na gengiva semelhantes a queimaduras, alto índice de cáries e perdas dentárias, candidose e

bruxismo, esses efeitos se devem principalmente a alguns contaminantes do produto final, como o ácido clorídrico e a gasolina (LARANJEIRA *et al.*; 2007).

3.1.5. Crack

Em relação ao uso de crack, que não é uma nova droga, mas sim um novo meio de administração da cocaína, sua administração se dá principalmente através da via oral. Quando fumada, a droga entra em contato com a mucosa oral, desencadeando uma sequência de reações químicas e, conseqüentemente, sequelas no sistema estomatognático. A cocaína em pedra é de preferência da população devido ao seu baixo custo, fácil obtenção, fácil forma de utilização e grande poder de dependência. A pedra de crack pode ser queimada através de cachimbos, tubos ou latas de alumínio, onde tem seu estado físico modificado, transformando-se de sólido para líquido e logo em vapor (PRADO *et al.*; 2013). Conforme descrito no curso “Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas”, criado pelo ministério da Justiça em 2015, os efeitos do crack aparecem quase imediatamente depois de uma única dose. Estes efeitos incluem aceleração do coração, aumento da pressão arterial, agitação psicomotora, dilatação das pupilas, aumento da temperatura do corpo, sudorese e tremor muscular. A ação no cérebro provoca sensação de euforia, aumento da autoestima, indiferença à dor e ao cansaço, sensação de estar alerta especialmente a estímulos visuais, auditivos e ao toque. Os usuários também podem apresentar tonturas e sensação de perseguição (síndrome paranoide). No que diz respeito à odontologia, a cavidade oral está diretamente relacionada às conseqüências e produtos gerados pelo calor desta queima além da exposição aos fatores sociais e psíquicos. Várias são as implicações na cavidade oral decorrentes do uso do crack (TOMM & ROSO; 2013). Há um aumento da susceptibilidade dos pacientes a infecções como gengivite, periodontite, lesões cariosas, assim como alterações comportamentais e psicológicas, xerostomia e um retardo no processo de reparo de infecções nos usuários (GUIDOLIN & CAMPAGNA; 2015).

3.2. Conseqüências do uso de drogas

O aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas vem gerando um sério problema de saúde pública e de difícil solução devido à natureza complexa e multifatorial que o envolve. O abuso destas substâncias acaba gerando diversas conseqüências individuais e sociais, além de ter forte impacto no que diz respeito às graves complicações de saúde, comportamentos de risco, violência e problemas sociais (FERREIRA *et al.*; 2018).

3.3. Comunidade Terapêutica

Segundo consta na RDC nº 29 de 30/06/2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as comunidades terapêuticas são serviços urbanos ou rurais, de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, em regime de residência ou outros vínculos de um ou dois turnos, segundo modelo psicossocial. São unidades que têm por função a oferta de um ambiente protegido, técnica e eticamente orientado, que forneça suporte e tratamento aos usuários abusivos e/ou dependentes de substâncias psicoativas, durante período estabelecido de acordo com programa terapêutico adaptado às necessidades de cada caso. É um lugar cujo principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares. Oferece uma rede de ajuda no processo de recuperação das pessoas, resgatando a cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserção social. Perrone (2013) informa que as comunidades terapêuticas existem há mais de 60 anos, tendo-se consagrado nas duas últimas décadas como um dos modelos mais procurados para a recuperação da dependência do álcool e outras drogas, tanto no Brasil como em muitas partes do mundo, por oferecerem uma inovadora forma de tratar o problema, tão implacável e urgente, independentemente da cultura e do nível de desenvolvimento das populações atingidas.

3.4. Papel da odontologia frente à dependência química

Tendo em vista a realidade social brasileira sobre a dependência de substâncias psicoativas e sua relação com os agravos e danos à saúde oral, há a necessidade de que estudantes e profissionais de odontologia conheçam os reflexos sociais, psicológicos e físicos gerados pelo uso das drogas. Isto os permitirá compreender as percepções e dificuldades destes usuários, e com isso, estabelecer uma abordagem adequada de tratamento. A odontologia, além de aliviar a dor, pode contribuir para a reabilitação desses pacientes, auxiliando no desenvolvimento da autoestima e ampliando a interação social. Torna-se importante ao cirurgião-dentista conhecer o perfil dos dependentes, devido ao seu progressivo aumento a cada ano. Além disso, esta população se constitui em uma nova categoria de pacientes que requerem cuidados especiais e que necessitam de integração com uma equipe multidisciplinar (RIBEIRO *et al.*; 2002)

4. RESULTADOS

A tabela 1 se refere a estudos sobre as consequências do uso de drogas na cavidade oral, localizados a partir de buscas bibliográficas. Foram incluídos 7 estudos transversais. Todos tiveram como objetivo investigar o impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida dos dependentes químicos.

Participaram do estudo transversal 18 dependentes de substâncias psicoativas em tratamento em uma Comunidade Terapêutica. A amostra constitui-se do total de participantes elegíveis a participar do estudo e que concordaram em assinar o TCLE. Não ocorreram perdas no seguimento (Figura 1).

A idade média dos participantes foi de 44,2 anos, sendo toda a amostra composta por participantes do sexo masculino. Em relação ao nível de escolaridade, a maioria possui o ensino médio completo (38,9%). Referente à renda familiar mensal, a maior parte dos entrevistados informou ganhar de 1 a 3 salários mínimos (50%).

Ao serem indagados sobre a frequência de idas ao dentista, o maior número disse raramente visitar o cirurgião dentista, cerca de 67%. No que diz respeito à escovação, 72% relatou escovar os dentes 3 vezes ao dia ou mais. Já sobre o uso de fio dental, 78% afirmou não utilizar o fio.

Em relação ao uso/consumo de substâncias psicoativas, as drogas mais citadas foram, em ordem decrescente, álcool (94,4%), cigarro (88,9) e cocaína (44,4%) (Apêndice D).

Sobre o surgimento de alterações bucais após o início do uso de substâncias psicoativas, a principal queixa foi o aparecimento de cáries (88,9%), seguido por mau hálito (83,3%) e escurecimento dos dentes (83,3%) (Apêndice E).

Ao serem questionados sobre possíveis problemas para sorrir, mastigar os alimentos, falar ou conviver com outras pessoas devido a problemas com os dentes ou a boca, 72,2% dos participantes relataram não ter nenhum tipo de problema com isso.

No que diz respeito à relação do uso de drogas com a saúde bucal, 88,9% dos participantes relataram que acreditam que o uso de drogas possa influenciar na saúde bucal e 83,3% relatou que já foram informados sobre as consequências do uso de drogas em relação à saúde bucal.

5. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo traçar o perfil dos dependentes de substância psicoativa e sua autopercepção de saúde bucal, bem como averiguar o impacto dos problemas bucais na qualidade de vida dos mesmos. Foram encontrados 7 estudos transversais. Destes, a maioria mostrou que, de fato, existe uma deficiência na saúde bucal dos dependentes, provavelmente causada pelo efeito das drogas no organismo e que também pode estar associada a um descaso com a higiene corporal.

Toda substância química de abuso tem um poder de causar danos no tecido bucal, independente de ter a sua classificação como lícita ou ilícita. O uso contínuo de substâncias tóxicas com potencial dependência tem a capacidade, demasiadamente, de aumentar o nível CPOD (dentes cariados, perdidos, obturados e com extração indicada); além de causar outros danos, como gengivite, halitose, estomatite, bruxismo, desgastes dentais, queilite angular, dentre outros (MARQUES; 2010).

No presente estudo, foi constatado que a idade média dos participantes era de 44,2 anos, indo ao encontro dos demais estudos analisados. Garbin *et al.*; (2018), por exemplo, obtiveram uma média de 43,4 anos, ao passo em que Costa *et al.*; (2011) verificaram uma idade média de 40,4 anos. O nível de escolaridade dos participantes deste estudo se diferiu dos demais, pois maioria dos entrevistados, cerca de 40%, possuía o ensino médio completo, diferentemente do estudo de Costa *et al.*; (2011), por exemplo, que observou que 40% dos participantes cursaram ou ainda estavam cursando o ensino básico.

Em relação à renda familiar mensal, também houve discrepância. A pesquisa de Marques *et al* (2015) relatou que a maioria dos sujeitos ganhava apenas 1 salário mínimo ou menos (17,9%). Costa *et al.*; (2012) informaram que a renda familiar de 44,3% dos pacientes era menor que 1 salário mínimo. Já no estudo em questão, 50% dos participantes informaram ganhar até 3 salários.

Foi possível observar uma contraposição no que diz respeito à renda e nível de escolaridade, tendo em vista que, geralmente, associa-se a dependência química a indivíduos de baixa renda e baixo nível escolar. Essa discrepância de resultados, possivelmente, tem relação com o fato de a Comunidade Terapêutica onde foram feitas as entrevistas deste estudo ser de ordem particular.

Quanto aos hábitos de higiene bucal, representados pela frequência diária de escovação dos dentes, no estudo de Costa *et al.*; (2011) 42,9% dos pacientes relataram escovar os dentes duas vezes ao dia. Já no presente estudo, 72,2% disseram escovar 3

vezes ao dia ou mais. Acredita-se que esse aumento na frequência da escovação esteja relacionado às regras de convivência da Comunidade Terapêutica.

Quanto ao acesso aos serviços odontológicos, 66,7% dos entrevistados neste estudo informaram raramente ir ao dentista, tendo sido o seu último atendimento há mais de 1 ano. Esse resultado foi ao encontro do estudo de Garbin *et al.*; (2018), que constatou que grande parte dos indivíduos teve o último atendimento há mais de 2 anos (52,63%).

No que diz respeito ao consumo de drogas, os tipos de drogas mais citados pelos participantes deste estudo, em ordem decrescente, foram: álcool (94,4%), cigarro (88,9%) e cocaína (44,4%). Já no estudo de Miotto *et al.*; (2017), a maioria utilizava álcool (46,2%), seguido pela maconha (39,7%) e crack (39,7%), se assemelhando à pesquisa de Costa *et al* (2011), que teve como a droga mais consumida o álcool (68,6%), seguido da maconha (17,1%). Gupta *et al* (2012) informaram em seu estudo que a principal alteração encontrada nos entrevistados foi a cárie, cerca dois terços dos usuários de drogas foram afetados. O que condiz com o presente estudo, em que cerca de 88,9% dos participantes informaram ter percebido o surgimento de cáries após o início do uso de drogas.

O estudo em questão possui fatores limitantes que devem ser analisados. A principal limitação se refere à sua amostra. Os dados deste estudo não podem ser generalizados para outras comunidades terapêuticas devido ao pequeno tamanho amostral. O tempo para aprovação no comitê de ética também foi uma limitação, pois não permitiu que as pesquisas fossem feitas dentro de um período confortável de tempo, fazendo com que a coleta de dados não fosse realizada com toda a atenção desejada. Além disso, a situação atual da pandemia do novo Coronavírus atrasou o cronograma, dificultando o desenvolvimento do estudo.

Diante do exposto, compreende-se que o cirurgião-dentista pode colaborar de maneira significativa no processo de reabilitação dos dependentes químicos, aliviando a dor, auxiliando na interação social e visando um processo de recuperação integral, ou seja, resgatando o ser humano em todos os aspectos.

6. CONCLUSÃO

Através do presente estudo, pode-se concluir que o uso de substâncias psicoativas tende a gerar vários danos à saúde bucal, que vão desde a halitose e gengivite ao câncer de boca. A droga mais consumida pelos dependentes é o álcool. A maioria dos dependentes apresenta uma autopercepção de saúde bucal deficiente ou precária. Assim, estratégias de abordagem mais amplas para promoção de saúde bucal para estes indivíduos são necessárias, a fim de auxiliar no tratamento de recuperação, visando o acompanhamento multidisciplinar, de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, M.R; LARANJEIRA, R; DUNN, J. **Cocaína: bases biológicas da administração, abstinência e tratamento.** Jornal brasileiro de Psiquiatria. V.47 n.10. 1998.
- CHO, C.M; HIRSCH, R; JOHNSTONE, S. **General and oral health implications of cannabis use.** Australian Dental Journal. 2005; V.50 N.2.
- COLODEL, E.V; SILVA, E.L.F.M; ZIELAK, J.C; ZAITTER, W; MICHEL-CROSATO, E; PIZZATTO, E. **Alterações bucais presentes em dependentes químicos.** Revista Sul-Brasileira de Odontologia. v.6 n.1. 2009.
- COSTA, S.K.P; GODOY, G.P; GOMES, D.Q; PEREIRA, J.V; LINS, R.D.A.U. **Fatores Sociodemográficos e Condições de Saúde Bucal em Droga-Dependentes.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. Volume 11. Número 1. João Pessoa, PB, Brasil. 2011.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas.** 2ª Edição. Brasília. 2015.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução - RDC nº 29, de 30 de junho de 2011.** Agência nacional de vigilância sanitária (Anvisa).
- BRASIL. SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas.** Ministério da Justiça e Ministério da Educação. 6ª edição. Brasília. 2014.
- DIEHL, A; CORDEIRO, D.C; LARANJEIRA, R. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas.** 2ª edição. Artmed editora Ltda. Porto Alegre. 2019.
- DIEHL, A; CORDEIRO, D.C; LARANJEIRA, R. **Tratamentos farmacológicos para dependência química: da evidência científica à prática clínica.** Artmed editora Ltda. Porto Alegre. 2010.
- FERREIRA, W.B; ASSIS, W.C; TEIXEIRA, W; OLIVEIRA, M.F.N; NUNES, L.A; CASOTTI, C.A. **Saúde bucal de usuários de drogas institucionalizados.** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil. 2018.
- FONTE, C. **Comportamentos aditivos: conceito de droga, classificações de drogas e tipos de consumo.** Faculdade de ciências humanas e sociais- UFP. 2006.
- GARBIN, S. A. S; WAKAYAMA, B; SALIBA, T. A; GARBIN, A. J. I. **Condição de Saúde Bucal e seu Impacto na Qualidade de Vida em dependentes Químicos.** Journal of Health Sciences. São Paulo/BR. 2018.
- GUIDOLIN, L.R; CAMPAGNA, P. **Consumo do crack e sua relação com a saúde bucal.** Universidade Federal De Santa Maria – UFSM. 2015.

GUPTA, T; SHAH, N; MATHUR, V. P; DHAWAN, A. **Situação de saúde bucal de um grupo de usuários de drogas ilícitas em Delhi, Índia.** Community Dent Health. 29ª edição. New Delhi, Índia. 2012.

LARANJEIRA, R; PINSKY, I; ZALESKI, M; CAETANO, R.I. **Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira.** 1ª edição. Editora SENAD. Brasília. 2007.

MARQUES, T.C.N; SARRACINI, K.L.M; CORTELLAZZI, K.L; MIALHE, F.L; Meneghim, M.C; Pereira, A.C; Ambrosano, G.M.B. **The impact of oral health conditions, socioeconomic status and use of specific substances on quality of life of addicted persons.** BMC Oral Health. São Paulo/BR. 2015.

MELO, J.R.F; MACIEL, S.C. **Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos.** Psicologia: Ciência e Profissão. V.36. n.1. 2016.

MIOTTO, M. H. M. B; ALVES, N. S; CALMON, M. V; BARCELLOS, L. A. **Impacto dos Problemas Orais na Qualidade de Vida de Dependentes Químicos em Recuperação num Centro de Tratamento.** Potuguese Journal of Public Health. Volume 35. 2017.

PERRONE, P. A. K. **A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica?** Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP. Botucatu/SP. 2013.

PRADO, F.A.P; ROMANO, F.R; WIKMANN, C. **Avaliação das manifestações otorrinolaringológicas em usuários de crack.** International archives of otorhinolaryngology. v.7 n.1. 2003.

RIBEIRO, E.D.P; OLIVEIRA, J.A; ZAMBOLIN, A.P. LAURIS, J.R.P; TOMITA, N.E. **Abordagem integrada da saúde bucal de droga-dependentes em processo de recuperação.** Pesquisa odontológica brasileira. V.16 n.3. 2002.

SORDI, M.B; MASSOCHIN, R.C; CAMARGO, A.R; LEMOS, T; MUNHOZ, E.A. **Oral health assessment for users of marijuana and cocaine/crack substances.** Original Research Social/Community Dentistry. Florianópolis, SC, Brazil. 2017.

TOMM, E; ROSO, A. **Adolescentes e crack, pelos caminhos da pedra.** Fractal: Revista de psicologia. v.25 n.3. 2013.

8. APÊNDICES

Apêndice A:

Tabela 1. Principais estudos encontrados a partir de busca literária sobre alterações dentárias em dependentes de substância psicoativas.

Autor / ano / local	Nº de participantes do estudo e desenho do estudo	Objetivo	Resultados	Conclusões
GARBIN <i>et al.</i> , 2018, Brasil	38 participantes dependentes químicos de um centro de recuperação e reabilitação para homens. Estudo epidemiológico, transversal, tipo analítico quantitativo.	Investigar o impacto das condições de saúde bucal, percepção, higiene bucal, hábitos e acesso a serviços odontológicos na qualidade de vida dos dependentes químicos.	Verificou-se que a idade média dos participantes do estudo foi de 43,42 anos. Em relação ao estado civil, cor da pele e escolaridade, 68,4% solteiros, 68,4% negros e 47,4% tinham ensino fundamental incompleto. Quanto ao acesso aos serviços odontológicos, grande parte fez o último tratamento há mais de 2 anos, e embora a maioria dos participantes tenha usado o serviço público, acreditam que o acesso à odontologia é mais fácil em clínicas privadas. Sobre o motivo da demanda para serviços odontológicos, as principais causas foram dor / extração.	Existe um impacto na qualidade de vida dos dependentes químicos em relação à sua condição de saúde bucal. Em relação ao acesso a serviços odontológicos, não houve associações.
MIOTTO <i>et al.</i> , 2017, Brasil.	80 participantes dependentes químicos. Estudo transversal.	Determinar o impacto dos problemas bucais na qualidade de vida de dependentes químicos.	A prevalência do impacto foi de 81,3% e foi associado ao gênero e classe social. A variável do sexo foi estatisticamente significativa para as seguintes dimensões: desconforto psicológico, deficiência psicológica, e deficiência social. A classe social foi estatisticamente significativa para as dimensões: desconforto psicológico, deficiência física e deficiência psicológica.	É necessário incluir a odontologia em projetos de reabilitação e propor programas de promoção e recuperação da saúde bucal para melhorar a qualidade de vida dos toxicodependentes.
GUPTA <i>et al.</i> , 2012, Índia.	126 participantes usuários de drogas	Avaliar a saúde bucal e as práticas relacionadas	Os escores médios de CPOD e Índice de Higiene Oral Simplificado entre os usuários de drogas foram	Os usuários de drogas ilícitas apresentaram práticas de

	ilícitas atendidos em uma clínica de tratamento para dependência de drogas em Delhi (Índia) e 126 usuários de drogas que frequentam outros departamentos ambulatoriais no mesmo ambiente. Estudo transversal.	de um grupo de usuários de drogas ilícitas em Delhi, Índia; comparar com não usuários de drogas; e avaliar o impacto do uso de drogas ilícitas na saúde bucal.	3,48 e 3,80, respectivamente. Sangramento, bolsas rasas e bolsas profundas foram encontrados como os maiores resultados de IPC. Estados pré-malignos de leucoplasia e fibrose submucosa oral foram diagnosticados em 13% e 4% dos usuários de drogas, respectivamente. Diferenças significativas foram encontradas entre usuários e não usuários de drogas no que diz respeito às práticas de higiene bucal; CPOD, Higiene Oral Simplificado, pontuações IPC; e leucoplasia. Na análise multivariada, o uso de drogas ilícitas foi significativamente associado à pontuação mais alta do IPC.	higiene bucal significativamente mais precárias, maior experiência de cárie e maior prevalência de leucoplasia em comparação com não usuários de drogas. Os resultados do estudo sugerem que o uso de drogas ilícitas está independentemente associado a problemas de saúde periodontal.
MARQUES <i>et al.</i> , 2015, Brasil.	262 participantes, pacientes de um CAPS AD de São Paulo. Estudo transversal.	Avaliar o impacto das condições de saúde bucal, socioeconômicas, situação e uso de substâncias específicas na qualidade de vida de dependentes de álcool e drogas, em instalações de atendimento ambulatorial de tratamento no Brasil.	O índice CPO médio do grupo foi de 13,0. Indivíduos com CPOD superior a 14, baixa renda e usuários de cocaína e/ou crack possuíam maior probabilidade de apresentar baixa qualidade de vida geral.	Este estudo demonstrou que a qualidade de vida geral de pessoas dependentes estava associada à experiência de cárie, baixa renda e uso de cocaína / crack.
SORDI <i>et al.</i> , 2017, Brasil.	35 participantes, usuários de drogas ilícitas. Estudo transversal.	Avaliar a situação de saúde bucal de usuários de drogas ilícitas como maconha e cocaína / crack e compará-la com	No grupo experimental, a maioria era do sexo masculino, fumante e alcoólatra. A cocaína foi a droga mais utilizada (77,15%), seguida da maconha (68,6%) e do crack (51,4%). O índice CPOD médio foi de 9,8 e o SFR foi reduzido em 60% dos	O uso de drogas ilícitas contribuiu para o aumento da prevalência de lesões da mucosa oral. Além disso, um declínio no SFR e um índice

		indivíduos que não fazem uso dessas substâncias químicas.	indivíduos. Alterações na mucosa foram detectadas, mas nenhum distúrbio potencialmente maligno ou câncer bucal foi diagnosticado. Em comparação com o grupo controle, valores significativamente maiores para sexo, tabagismo e hábitos de beber muito, SFR e lesões orais foram encontradas para o grupo experimental, embora valores significativamente maiores foram encontrados no grupo controle para o índice CPOD.	CPOD reduzido foram observados para usuários de drogas ilícitas.
COSTA <i>et al.</i> , 2011, Brasil.	70 participantes em atendimento no CAPS-AD. Estudo do tipo descritivo transversal, com abordagem pelo método indutivo.	Identificar clinicamente e por meio de questionário anamnésico, as condições de saúde bucal em indivíduos, causadas pelo uso de drogas e suas relações com fatores sociodemográficos.	Os resultados encontrados mostraram que a idade média dos pacientes pesquisados foi de 40,44 anos; o gênero masculino (90%) foi predominante na amostra; mais da metade dos pacientes eram da raça branca (57,1); o nível de escolaridade encontrado nos mesmos é baixo; as drogas mais consumidas pelos mesmos foram respectivamente o álcool (68,6%), maconha (17,1%), cocaína(7,1%), crack (4,3%) e fármacos psicotrópicos (2,8%); a maioria dos dependentes apresentou saúde bucal deficiente; eram dependentes químicos há mais de cinco anos; a deficiência na saúde bucal pode estar associada ao descaso com a higiene corporal provocado pelo uso abusivo de drogas. Observou-se ainda que quanto maior o período de dependência mais precária a saúde bucal do usuário e que a precariedade da saúde bucal dos mesmos, está relacionada aos seus hábitos de higiene bucal.	Observou-se a necessidade da inserção do profissional de odontologia nos projetos de recuperação oferecidos a estes pacientes, para a realização de programas de promoção e de recuperação da saúde bucal melhorando assim, a qualidade de vida desses pacientes.
ALVES <i>et al.</i> , 2013, Brasil.	60 pacientes de dois CAPS II AD de duas cidades do interior do	Avaliar as condições bucais de dependentes químicos em tratamento	A maioria (28%) tinha idade entre 41 a 50 anos, eram do gênero masculino (85%) e ensino fundamental incompleto (37%). 98% relataram que	Os pacientes avaliados apresentavam várias alterações bucais associadas

	<p>estado de São Paulo. Estudo transversal.</p>	<p>em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II AD).</p>	<p>já foram ao dentista. 22% não escovavam os dentes e 95% não faziam uso do fio dental. As substâncias químicas de abuso mais utilizadas foram: álcool (95%), cigarro (85%), maconha (48%) e cocaína/crack/merla (40%). A via de administração da droga mais citada foi a oral (51%). Diagnosticou-se hipossalivação em 56% dos pacientes e pH ácido em 12%. As principais alterações visíveis do periodonto foram retração gengival, alteração de cor, placa e cálculo simultaneamente (42%), e a dental foi pigmentação exógena (15%). Apenas 2% não possuíam nenhum dente permanente cariado, restaurado, perdido ou com extração indicada.</p>	<p>ao uso de drogas de abuso (como hipossalivação, pH bucal ácido, pigmentação exógena), além de saúde bucal muito comprometida.</p>
--	---	---	---	--

LEGENDA TABELA 1:

CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial- Álcool e Drogas

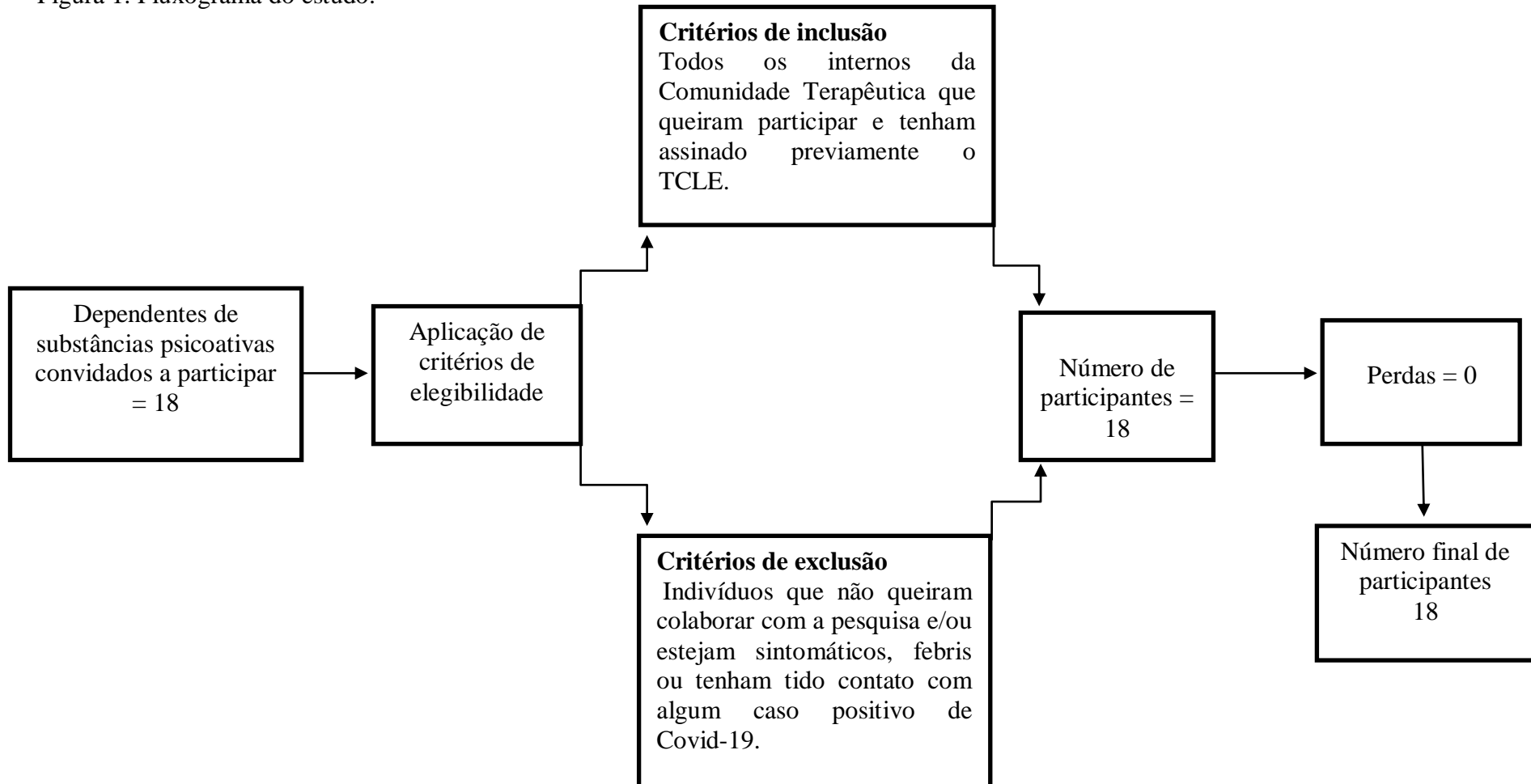
CPO / CPOD: Dentes cariados, perdidos e obturados.

IPC: Índice Periodontal Comunitário

SFR: Salivary Flow Rate (Taxa de fluxo salivar)

Apêndice B:

Figura 1. Fluxograma do estudo.

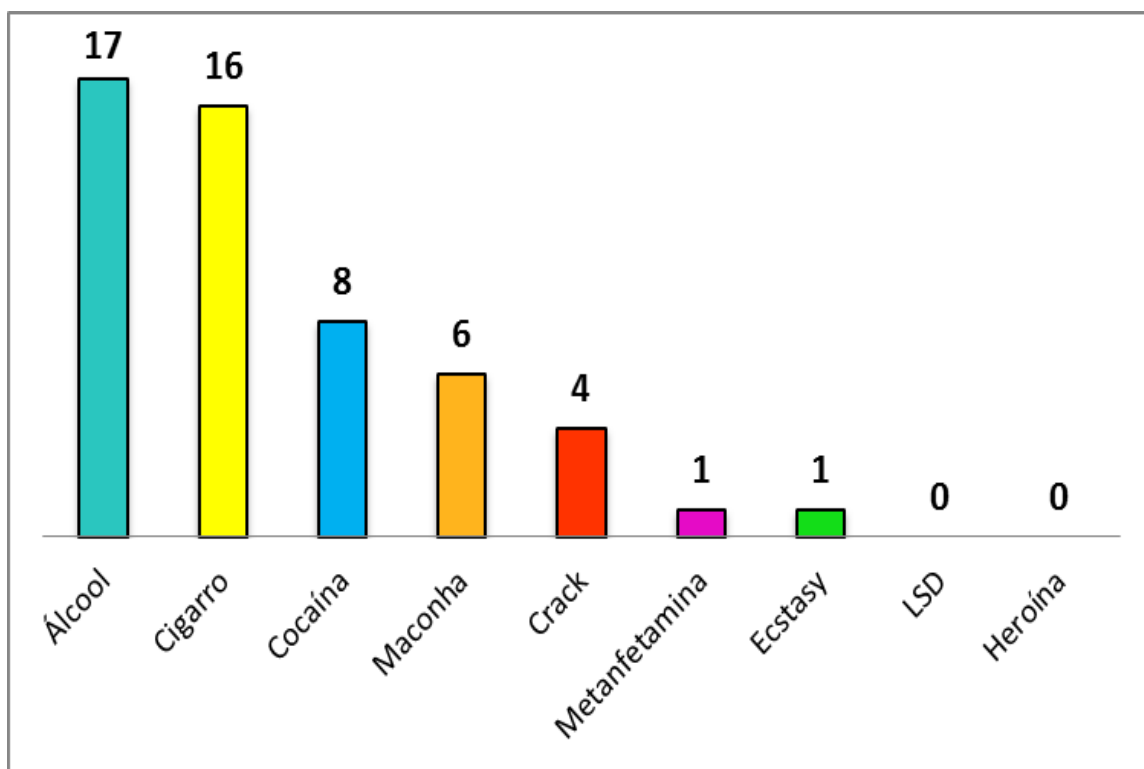


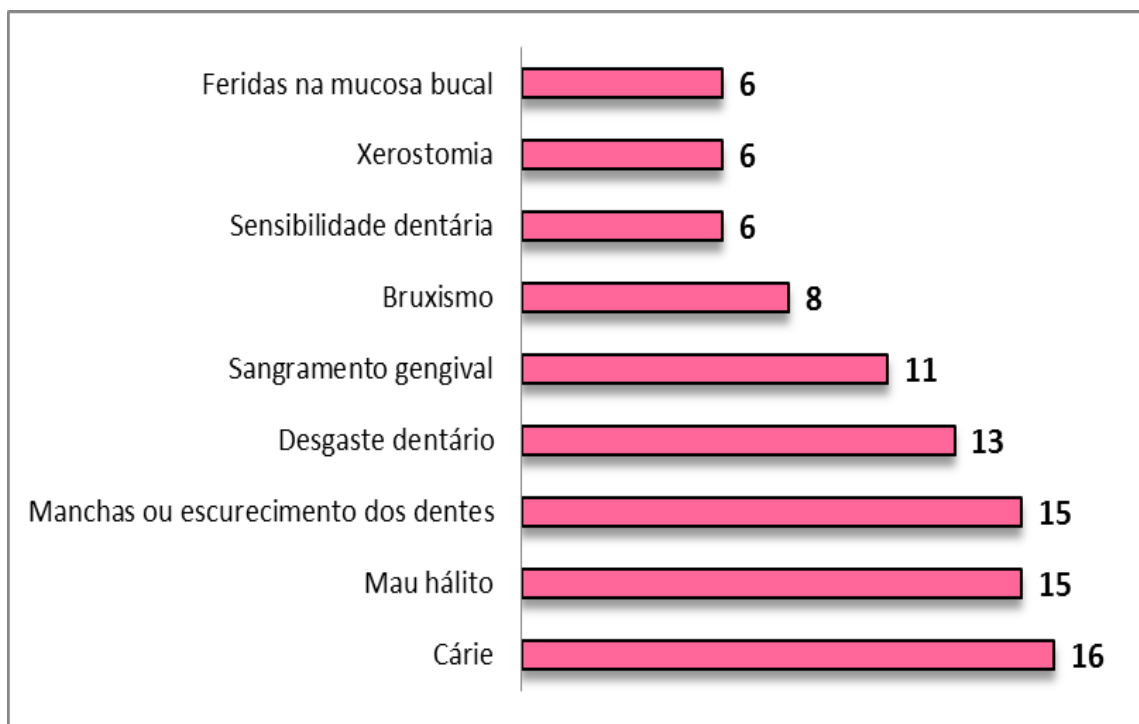
Apêndice C:

Tabela 2. Características sociodemográficas e descritivas dos dependentes de substâncias psicoativas em tratamento na Comunidade Terapêutica.

Variável	Média
Idade média	44,2
Nível escolar - n (%)	
Ensino fundamental incompleto	6 (33,3%)
Ensino fundamental completo	5 (27,8%)
Ensino médio completo	7 (38,9%)
Média salarial familiar – n (%)	
Sem renda	1 (5,5%)
Menos de 1 salário mínimo	3 (16,7%)
De 1 à 3 salários mínimos	9 (50,0%)
Mais de 3 salários mínimos	5 (27,8%)
Frequência de idas ao dentista - n (%)	
Nunca fui	0 (0,0%)
Raramente	12 (66,7%)
1 vez ao ano	2 (11,1%)
Com frequência	4 (22,2%)
Frequência da escovação dentária - n (%)	
Raramente	1 (5,5%)
1 vez ao dia	0 (0,0%)
2 vezes ao dia	4 (22,2%)
3 vezes ao dia ou mais	13 (72,2%)
Frequência do uso do fio dental - n (%)	
Não uso	14 (77,8%)
Raramente	0 (0,0%)
1 vez ao dia	1 (5,5%)
3 vezes ou mais	3 (16,7%)
Substância psicoativa que já fez ou faz uso - n (%)	
Álcool	17 (94,4%)
Cigarro	16 (88,9%)
Cocaína	8 (44,4%)
Maconha	6 (33,3%)
Crack	4 (22,2%)
Metanfetamina	1 (5,5%)
Ecstasy	1 (5,5%)
LSD	0 (0,0%)
Heroína	0 (0,0%)
Problemas bucais percebidos depois que iniciou o consumo - n (%)	
Cárie	16 (88,9%)
Mau hálito	15 (83,3%)
Manchas ou escurecimento dos dentes	15 (83,3%)

Desgaste dentário	13 (72,2%)
Sangramento gengival	11 (61,1%)
Bruxismo	8 (44,4%)
Sensibilidade dentária	6 (33,3%)
Xerostomia	6 (33,3%)
Feridas na mucosa	6 (33,3%)
Depois que iniciou o uso, teve problemas para- n (%)	
Sorrir	2 (11,1%)
Mastigar	3 (16,7%)
Falar	0 (0,0%)
Conviver com outras pessoas	0 (0,0%)
Não tive nenhum dos problemas	13 (72,2%)
Em sua opinião, o uso de drogas interfere na saúde bucal? - n (%)	
Sim	16 (88,9%)
Não	2 (11,1%)
Alguma vez você já foi informado sobre as consequências do uso de drogas em relação aos seus dentes? - n (%)	
Sim	15 (83,3%)
Não	3 (16,7%)

Apêndice D:**Figura 2.** Substâncias psicoativas utilizadas pelos entrevistados.

Apêndice E:**Figura 3.** Alterações bucais percebidas após o início do uso de substâncias psicoativas.

Apêndice F:**QUESTIONÁRIO****1. QUAL SUA IDADE?**

R:

2. QUAL SEU NÍVEL DE ESCOLARIDADE?

R:

3. QUAL SUA RENDA FAMILIAR MENSAL APROXIMADAMENTE?

R:

4. COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ VAI AO DENTISTA?

- Nunca fui
- Raramente
- 1 vez ao ano
- Com bastante frequência

5. COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ ESCOVA OS DENTES?

- Raramente
- 1 vez ao dia
- 2 vezes ao dia
- 3 vezes ao dia ou mais.

6. VOCÊ FAZ USO DE FIO DENTAL? SE SIM, COM QUAL FREQUÊNCIA?

- Não uso
- Raramente
- 1 vez ao dia
- 2 vezes ao dia ou mais.

7. QUAIS DESTAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS VOCÊ JÁ FEZ OU FAZ USO?

- Álcool
 - Cigarro
 - Maconha
 - Ecstasy
 - LSD
 - Metanfetamina
 - Heroína
 - Cocaína
 - Crack
 - Outro. Qual?
-

8. DEPOIS QUE VOCÊ INICIOU O USO DA SUBSTÂNCIA CITADA NA QUESTÃO ANTERIOR, PERCEBEU ALGUM DESTES PROBLEMAS?

- Mau hálito

- Sangramento gengival
- Cárie
- Sensibilidade dentária
- Xerostomia
- Manchas ou escurecimento dos dentes.
- Bruxismo
- Desgaste dentário
- Feridas na mucosa bucal
- Outro. Qual? _____

9. DEPOIS QUE INICIOU COM O USO DA(S) SUBSTÂNCIA(S) CITADAS NA QUESTÃO 7, VOCÊ TEVE PROBLEMAS PARA (OPÇÃO MÚLTIPLA):

- Sorrir, por problemas com os dentes ou boca.
- Mastigar/se alimentar, por problemas com os dentes ou boca.
- Falar, por problemas com os dentes ou boca.
- Conviver com outras pessoas, por problemas com os dentes ou boca.
- Não tive nenhum dos problemas acima por questões com meus dentes ou minha boca.

10. EM SUA OPINIÃO, O USO DE DROGAS INTERFERE EM SUA SAÚDE BUCAL?

- Sim
- Não

11. ALGUMA VEZ VOCÊ JÁ FOI INFORMADO SOBRE AS CONSEQUÊNCIAS DO USO DE DROGAS EM RELAÇÃO AOS SEUS DENTES?

- Sim
- Não

Apêndice G:

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
SOCIEDADE LAGEANA DE EDUCAÇÃO
Comitê de Ética em pesquisa – CEP**

Avenida Marechal Floriano, 947. 88501103 - Centro, Lages- SC.
TELEFONE: 49 3225 4114

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Através deste, eu, Keila Demétrio, acadêmica do Centro Universitário Unifacvest, Curso de Odontologia, venho convidá-lo a participar de uma pesquisa científica intitulada “ALTERAÇÕES BUCAIS AUTORREPORTADAS EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA”.

A justificativa da realização da mesma é entender a prevalência de alterações bucais em dependentes de substâncias psicoativas.

O procedimento para coleta de dados será por meio de uma entrevista, na qual será efetuado o preenchimento de um questionário, seguindo com exame clínico dos entrevistados e posterior preenchimento de odontograma.

Os benefícios esperados são de que os entrevistados tenham a possibilidade de conhecer os problemas gerados pelo consumo de drogas em sua cavidade bucal.

A participação na pesquisa não lhe trará nenhum risco ou desconforto.

Sua participação é voluntária e caso concorde em participar, solicita-se a permissão para a realização da entrevista que será realizada nas dependências da Comunidade Terapêutica, sendo que apenas a pesquisadora e o orientador terão acesso aos dados. Também, informa-se que a qualquer momento o senhor poderá desistir da participação da mesma. A responsável pela pesquisa estará sempre à disposição para tirar dúvidas, em qualquer etapa da pesquisa.

No mesmo pedido, requerem-se a autorização para gravar as entrevistas e o uso dos dados para a elaboração de artigos técnicos e científicos. A privacidade será mantida através da omissão dos dados pessoais nas publicações.

Agradeço sua colaboração.

Pesquisadora: Keila Demétrio

Endereço: Rua José do Patrocínio, 98, Brusque, Lages/SC.

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____,
aceito participar da pesquisa intitulada “ALTERAÇÕES BUCAIS
AUTORREPORTADAS EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS
EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA”. Considero-me informado e declaro que
recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto, e que todos
os dados a meu respeito serão mantidos em sigilo. Declaro também que fui informado
sobre a possibilidade de desistir da participação da referida pesquisa a qualquer
momento, sem prejuízo ou dano.

Assinatura _____.
____/____/2020

Chapadão do Lageado,

9. ANEXOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRINCIPAIS ALTERAÇÕES BUCAIS ENCONTRADAS EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (ÁLCOOL, MACONHA, COCAÍNA E CRACK) EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA NO INTERIOR DE SANTA CATARINA

Pesquisador: MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 37132320.4.0000.5616

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE EDUCACAO N.S. AUXILIADORA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.255.124

Apresentação do Projeto:

Tendo em vista o panorama atual da realidade social brasileira sobre a dependência de substâncias psicoativas e sua relação com os agravos e danos à saúde oral, há a necessidade de que estudantes e profissionais de odontologia conheçam os reflexos sociais, psicológicos e físicos gerados pelo uso das drogas, para que possam compreender as percepções e dificuldades destes usuários, e com isso, estabelecer uma abordagem

adequada de tratamento. Para isso, o presente estudo trata-se de uma pesquisa realizada com dependentes de substâncias psicoativas em tratamento na Comunidade Terapêutica Alto Vale, localizada no Município de Chapadão do Lageado, Santa Catarina. A coleta de dados será através de uma entrevista semiestruturada. Durante a entrevista será aplicado um questionário contendo 10 questões fechadas, seguindo com exame clínico dos participantes, conjuntamente ao preenchimento de um odontograma previamente elaborado.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar quais são as principais alterações bucais encontradas nos dependentes de substâncias psicoativas internados na Comunidade Terapêutica Alto Vale, no município de Chapadão do Lageado, Santa Catarina.

Endereço: MARECHAL FLORIANO 947

Bairro: CENTRO

CEP: 88.501-103

UF: SC

Município: LAGES

Telefone: (49)3225-4114

Fax: (49)3222-3433

E-mail: cep.facvest@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.255.124

Objetivo Secundário:

Realizar um levantamento na literatura acerca das principais consequências na cavidade bucal decorrentes do consumo de drogas;

Analisar a presença de possíveis lesões ou danos em tecidos moles característicos de substâncias químicas específicas;

Avaliar a condição de higiene bucal dos entrevistados;

Verificar a eficácia de um programa educativo-preventivo;

Propiciar uma reflexão crítica sobre a questão da promoção da saúde bucal frente à dependência de drogas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A participação na pesquisa não trará nenhum risco ou desconforto.

Benefícios:

Os benefícios esperados são de que os entrevistados tenham a possibilidade de conhecer os problemas gerados pelo consumo de drogas em sua cavidade bucal.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A redação do projeto está satisfatória, contextualizando adequadamente o tema da pesquisa e justifica os objetivos propostos. A metodologia empregada possibilita a resolução dos objetivos da pesquisa. A utilização de seres humanos na pesquisa não gera riscos aos mesmos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram contemplados integralmente.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está adequado com os princípios éticos relacionados à pesquisa científica que envolve seres humanos na sua metodologia investigativa.

Este colegiado está de acordo com o parecer do relator.

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_BÁSICAS_DO_PROJETO_1582560.pdf	28/08/2020 21:43:24		Aceito

Endereço: MARECHAL FLORIANO 947

Bairro: CENTRO

CEP: 88.501-103

UF: SC

Município: LAGES

Telefone: (49)3225-4114

Fax: (49)3222-3433

E-mail: cep.facvest@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.255.124

Outros	PROTOCOLODEATENDIMENTO.pdf	28/08/2020 21:38:01	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito
Outros	TERMODEASSENTIMENTO.pdf	28/08/2020 21:37:36	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	06/07/2020 12:27:07	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOFINAL.pdf	23/06/2020 21:46:31	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/06/2020 21:46:20	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LAGES, 02 de Setembro de 2020

Assinado por:
RENATO RODRIGUES
(Coordenador(a))

Endereço: MARECHAL FLORIANO 947
 Bairro: CENTRO CEP: 88.501-103
 UF: SC Município: LAGES
 Telefone: (49)3225-4114 Fax: (49)3222-3433 E-mail: cep.facvest@gmail.com