

## Condição periodontal de dependentes de drogas institucionalizados

Warli de Brito Ferreira<sup>1\*</sup>, Marina Ferraz N. Oliveira<sup>2</sup>, Wagner Couto Assis<sup>1</sup>, Samara Carolina Rodrigues<sup>1</sup>, Gabriela Sales dos Santos<sup>1</sup>, Cezar Augusto Casotti<sup>2</sup>, Ivigna Ferraz Neves Oliveira Nery<sup>3</sup>.

1. Estudantes de IC da Universidade Estadual do Sudeste da Bahia, Jequié/BA. \*warlibritfer@outlook.com

2. Docentes e Pesquisadores do Depto de Saúde I, UESB, Jequié, BA.

3. Docente do Depto de Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, BA.

Palavras Chave: *doença periodontal; drogadição; saúde bucal.*

### Introdução

O consumo de drogas vem aumentando de forma significativa, fato este que o tornou um sério problema de saúde pública e de difícil solução devido à natureza complexa e multifatorial que envolve o uso destas substâncias. Além dos agravos à saúde decorrentes do efeito direto das drogas sobre os tecidos bucais, o estilo de vida dos usuários, como os hábitos alimentares ruins, a perda da autoestima e mudanças no padrão de comportamento acabam contribuindo com o descuido com a higiene geral e bucal, podendo atuar como fator de risco para o desenvolvimento de doenças bucais. Levando em consideração o grande aumento no consumo de drogas na sociedade atual, este estudo objetivou avaliar a prevalência e severidade da doença periodontal em usuários de drogas lícitas e ilícitas institucionalizados em Centros de Recuperação existentes nos municípios de Brejões, Barra do Choça, Jequié e Vitória da Conquista, todos situados no interior do estado da Bahia.

### Resultados e Discussão

Os usuários de drogas lícitas e ilícitas institucionalizados responderam um questionário sobre aspectos socioeconômicos, de saúde, higiene bucal e uso de drogas. Posteriormente avaliou-se a condição periodontal de acordo com os seguintes parâmetros: índice de placa, índice gengival, profundidade de sondagem, sangramento à sondagem, nível de inserção clínica e recessão gengival. Foi considerado portador de doença periodontal todo indivíduo que possuía ao menos um sítio dental com profundidade de sondagem e nível de inserção clínica maior ou igual a 4 milímetros. Dentre os 61 usuários avaliados, todos eram do sexo masculino. A idade variou entre 18 e 62 anos, sendo a média de 34,2 anos. Quanto ao grau de escolaridade 55,7% tinham o ensino fundamental incompleto. Quanto ao estado civil 67,2% eram solteiros e 24,6% casados. Quanto aos hábitos de higiene oral 98,3% escovam os dentes, sendo 72,9 três ou mais vezes ao dia, 77,6% não fazem uso do fio dental e 62,5% já realizaram algum tipo de tratamento odontológico. Em relação ao consumo das drogas, verificou-se que 72,9% faziam uso de maconha, 56,9% de crack, 93,2% de álcool e 74,6% de tabaco. Os resultados revelaram que a prevalência de doença periodontal foi de 78,7%. Quanto aos parâmetros periodontais dos sítios analisados (Tabela 1), 35,3% apresentaram sangramento à sondagem, 28,4% placa bacteriana visível e 4,6% alteração na profundidade de sondagem. Considerando o índice gengival, 64,9% apresentaram inflamação e 35,1% estavam saudáveis. Já a severidade da doença periodontal de acordo com o nível de inserção clínica (Tabela 2), 88,6% dos sítios avaliados estavam dentro da normalidade (de 1 a 3 mm) e 11,4% apresentaram doença periodontal ( $\geq 4$  mm). Entre os sítios acometidos pela doença 9,4% apresentavam perda de inserção de 4 a 6 mm (forma moderada) e 2%  $\geq 7$  mm (forma severa).

**Tabela 1.** Valores numéricos e percentuais dos parâmetros periodontais avaliados por sítio dental. Jequié-BA, 2015.

| Variáveis/categorias             | Grupo Etário<br>18 a 62 anos |      |
|----------------------------------|------------------------------|------|
|                                  | n                            | %    |
| <b>Sangramento à sondagem</b>    |                              |      |
| Ausência                         | 1204                         | 64,7 |
| Presença                         | 656                          | 35,3 |
| <b>Placa Bacteriana</b>          |                              |      |
| Ausência                         | 1331                         | 71,6 |
| Presença                         | 529                          | 28,4 |
| <b>Profundidade Sondagem</b>     |                              |      |
| Sem alteração                    | 1775                         | 95,4 |
| Com alteração                    | 85                           | 4,6  |
| <b>Nível de inserção clínica</b> |                              |      |
| Sem alteração ( $\leq 3$ )       | 1648                         | 88,6 |
| Com alteração ( $\geq 4$ )       | 212                          | 11,4 |
| <b>Índice Gengival</b>           |                              |      |
| Sadio                            | 652                          | 35,1 |
| Doente                           | 1208                         | 64,9 |
| <b>Recessão Gengival</b>         |                              |      |
| Ausência                         | 1682                         | 90,4 |
| Presença                         | 178                          | 9,6  |

**Tabela 2.** Valores numéricos e percentuais da severidade da doença periodontal por sítio dental. Jequié-BA, 2015.

| Severidade  | Profundidade de Sondagem |      | Nível de Inserção Clínica |      |
|-------------|--------------------------|------|---------------------------|------|
|             | 18 a 62 anos             |      | 18 a 62 anos              |      |
|             | n                        | %    | n                         | %    |
| 1 a 3 mm    | 1775                     | 95,4 | 1648                      | 88,6 |
| 4 a 6 mm    | 74                       | 4,0  | 175                       | 9,4  |
| $\geq 7$ mm | 11                       | 0,6  | 37                        | 2,0  |

### Conclusões

A população estudada apresentou alta prevalência de doença periodontal. Quanto à severidade, a doença periodontal moderada foi a mais prevalente. Medidas de promoção da saúde devem ser adotadas junto a estes indivíduos visando reduzir o impacto das drogas sobre a saúde bucal.

### Agradecimentos

Fonte de Financiamento: Fapesb e Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

### Referências

- ALVES, D. M.; NAI, G. A.; PARIZI, J. L.S. *Avaliação da ação do uso de drogas na saúde bucal de dependentes químicos*. Colloquium Vitae, v.5, n.1. p.40-58, 2013.
- NESTLER, E. J. Epigenetic mechanisms of drug addiction. *Neuropharmacology - Part B*, v. 76, p.259-268, 2014.
- PEDREIRA, R. H. D. S. et al. Condições de saúde bucal de drogaditos em recuperação. *Revista de Odontologia*, São Paulo, Universidade de São Paulo, v.13, n.4, p. 395-399, out./dez. 1999.

