

Prevalência de lesões de mucosa bucal em pacientes em tratamento da toxicomania em dois centros de referência na cidade de Belo Horizonte: um estudo piloto

Prevalence of oral lesions in patients attending two different centers for drug addicted in the city of Belo Horizonte: a pilot study

Rafael Rodrigues de BARROS^I
Leonardo Dutra COSTA^I
Diele Carine Barreto ARANTES^{II}
Daniela GOURSAND^{III}
Santuzia Maria Souza de MENDONÇA^{IV}
Cinthia Mara da Fonseca PACHECO^V

Correspondência para/Correspondence to:
Cinthia Mara da Fonseca PACHECO
cinthiapacheco@hotmail.com

RESUMO

Droga é toda e qualquer substância, natural ou sintética que, introduzida no organismo modifica suas funções, podendo ser classificada no âmbito da legislação brasileira como lícita ou ilícita. Uma vez que é descrito na literatura que o uso de determinadas substâncias pode causar alterações clínicas na mucosa bucal, o presente trabalho teve como objetivo a identificação e diagnóstico das alterações na mucosa bucal de indivíduos em tratamento da toxicomania, em dois centros de referência para o tratamento de dependentes químicos na cidade de Belo Horizonte (MG). Para participar do estudo o indivíduo deveria fazer uso de, pelo menos, um tipo de substância ilícita. Para a realização da pesquisa foi feita uma coleta de dados referente aos hábitos dos participantes quanto ao consumo de diversas substâncias químicas, assim como uma descrição detalhada das alterações na mucosa bucal, encontradas nos mesmos. Alterações na mucosa bucal foram encontradas em 12 dos 74 participantes, os quais foram encaminhados para realização de diagnóstico e tratamento. Embora apenas um desses pacientes encaminhados tivesse procurado tratamento, uma descrição do perfil de utilização de substâncias químicas foi traçado para os participantes da pesquisa a fim de se tentar correlacionar o tipo de substância utilizada com a alteração na mucosa bucal encontrada.

Palavras-chave: Mucosa Bucal. Toxicomania. Drogas ilícitas.

ABSTRACT

Drugs are natural or synthetic substances that once introduced in the body modify its functions. According to specific law in each country different substances can be classified as either legal or illegal. Since the relation between the consumption of certain substances and alterations in oral mucosa has been described in the literature the goal of the present study was to identify and diagnose alterations in oral mucosa of drug addicted subjects attending two different rehabilitation centers for drug addiction in the city of Belo Horizonte (MG). Subjects that were addicted to, at least, one type of illegal drug were enrolled in the present study. From each subject data related to drug consumption habits were collected and a thorough exam of oral cavity was performed in order to describe any alteration that could be present. Alterations in oral mucosa were found in 12 from 74 participants of the study. These subjects were referred to a specialized service for diagnose and treatment of the oral mucosa alteration. Although just one of the subjects with oral mucosa alteration sought the service, a description of drug consumption profile from all subjects was made in order to correlate the type of drug consumed with the presented mucosa alteration.

Keywords: Mouth mucosa. Drug addiction. Illegal drugs.

^ICirurgiões-dentistas, ex acadêmicos do curso de odontologia do Centro Universitário Newton Paiva. ^{II}Mestre e doutora em patologia odontológica pela UFMG, professora titular e coordenadora do curso de odontologia do Centro Universitário Newton Paiva. ^{III}Mestre e doutora em odontopediatria pela UFMG, professora adjunta do curso de odontologia do Centro Universitário Newton Paiva. ^{IV}Mestre em odontologia pela UFMG, professora adjunta do curso de odontologia do Centro Universitário Newton Paiva. ^VMestre e doutora em Farmacologia pela UFMG, professora titular do curso de odontologia do Centro Universitário Newton Paiva, coordenadora da pesquisa.

INTRODUÇÃO

A toxicomania é um estado de intoxicação, periódico ou crônico, prejudicial ao indivíduo e à sociedade, produzido pelo consumo repetido de droga natural ou sintética¹. As drogas podem ser, do ponto de vista legal, consideradas lícitas ou ilícitas. As drogas lícitas possuem permissão do Estado para serem comercializadas e consumidas. As drogas ilícitas não podem ser consumidas e muito menos comercializadas. No Brasil, são consideradas drogas lícitas o álcool, o tabaco e a cafeína. Algumas substâncias, com efeito psicotrópico, tais como tranquilizantes, embora lícitas, tem a comercialização e o consumo controlados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Estão entre as drogas ilícitas de uso mais comum no Brasil a maconha, a cocaína, o crack, LSD, heroína, o ópio, o haxixe, o Ecstasy, Lança perfume, dentre outras. Segundo o último relatório mundial sobre o consumo de drogas, 210 milhões de pessoas no mundo fazem uso de alguma substância ilícita, dentre as quais cerca de 200 mil morrem em decorrência do consumo de drogas². Segundo o mesmo relatório, brasileiros entre 15 a 64 anos de idade abusam, prevalentemente, das seguintes drogas ilícitas: maconha (2,6%), anfetaminas e cocaína (0,7%), opiáceos (0,5%) e ecstasy (0,2%). Em relação às drogas lícitas, observa-se uma queda no consumo legal de tabaco no Brasil devido ao aumento dos preços³. Porém, o aumento no consumo de álcool em idade cada vez mais precoce e envolvendo maior número de mulheres é alarmante⁴. Estão bem descritas, na literatura, as consequências sistêmicas do uso de drogas lícitas e ilícitas, mas poucos trabalhos têm avaliado os danos provocados pelas drogas, principalmente as ilícitas, na mucosa bucal. Fibrose, leucoplasia, eritroplasia, melanose, queratose friccional e estomatite nicotínica são as lesões mais frequentemente relatadas em pacientes usuários de drogas⁵. Entre as neoplasias malignas, a mais associada ao consumo crônico e abusivo de tabaco, principalmente quando associado ao álcool, é o carcinoma espinocelular^{6,7}. O consumo de cocaína pode provocar alterações tais como erosões, ulcerações ou perfurações de tecido mole e duro da cavidade bucal^{8,9}. Contudo, é comum observarmos o consumo de várias drogas por um mesmo indivíduo, favorecendo a somatória de fatores agressivos à mucosa

bucal, bem como a ação cumulativa dos mesmos⁵. O objetivo do presente trabalho foi identificar alterações na mucosa bucal de pacientes dependentes químicos atendidos em dois centros de reabilitação na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, no ano de 2009.

MATERIAL E MÉTODOS

Participaram do estudo indivíduos de ambos os gêneros, maiores de 18 anos. Para serem incluídos, os indivíduos deveriam ter feito ou estar fazendo uso crônico, há mais de seis meses, de pelo menos um tipo de droga ilícita e estar em tratamento da toxicomania no Centro Mineiro de Toxicomania (CMO) ou no Instituto Raul Soares (IRS). Ambos os locais são referências para tratamento da toxicomania no Estado de Minas Gerais e pertencem à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida Fundação sob o número 117/2008.

Os pacientes incluídos nesse estudo responderam, primeiramente, a um questionário para coleta de informações sobre idade, gênero e perfil do consumo de drogas, que foi elaborado pela equipe de pesquisadores. Posteriormente, eles foram submetidos a um exame de inspeção e palpação de toda mucosa bucal, sob a luz natural com o auxílio da luz de uma lanterna. O mesmo examinador realizou o exame intrabucal dos indivíduos incluídos no estudo, seguindo uma sequência padronizada de toda a superfície de mucosa da cavidade bucal, modificada da sequência proposta pela Organização Mundial de Saúde e descrita por Bessa et al.⁶ 2004. As alterações encontradas foram notificadas e o paciente portador encaminhado para a clínica de estomatologia do curso de Odontologia do Centro Universitário Newton Paiva.

Os dados obtidos foram registrados, tabulados e submetidos à análise estatística descritiva. Foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Macintosh, version 20.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA)*.

RESULTADOS

Caracterização Geral dos participantes do estudo

A pesquisa teve uma amostra de 74 pacientes, sendo 31 pertencentes ao Centro Mineiro de Toxicomania e 43 ao Instituto Raul Soares. A Tabela 1 apresenta as características da amostra.

Tabela 1 – Características da amostra

Amostra	n	%
Sexo		
Masculino	61	82,4
Feminino	13	17,6
Idade		
18-31 anos	38	51,4
32-54 anos	36	48,6

Com relação à idade, a mínima encontrada foi de 18 anos e a máxima de 54 anos. A média foi de 32,6 anos, com desvio-padrão de 9,0 anos. Na faixa etária de 18 a 31 anos, havia 30 homens (78,9%) e 8 mulheres (21,1%). De 32 a 54 anos, a porcentagem de homens e mulheres foi de 86,1% e 13,9%, respectivamente. O Gráfico 1 apresenta o uso de drogas lícitas e ilícitas pela população estudada.

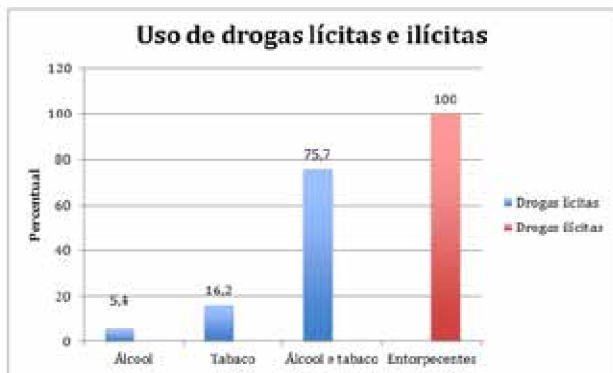


Gráfico 1 – Uso de drogas lícitas e ilícitas pela população estudada (N=74)

Em relação ao consumo de tabaco 68 (91,9 %) eram tabagistas, sendo que 16,2% faziam uso apenas de cigarro e 75,7% faziam uso de cigarro e bebida alcoólica, conjuntamente. A maioria desses, 56,76%, iniciou o uso do tabaco na juventude (entre 8-29 anos de idade), sendo o cigarro industrial a forma mais comum de consumo. A idade de 15 anos foi a idade média encontrada para o início do hábito de fumar (52,7%). Com relação à frequência diária de uso do cigarro a maioria 33 (44,6%) consumia de 11 a 20 cigarros por dia.

Quanto ao consumo de bebida alcoólica, 60 (81,1%) eram

consumidores. Desses, 75,7% consumiam bebida alcoólica e fumavam, conjuntamente e 5,4% faziam uso apenas de bebida alcoólica. Para a maior parte dos participantes da pesquisa o início do uso do álcool foi na juventude (entre 10-26 anos, sendo que 56,8% iniciaram o consumo de bebida alcoólica aos 16 anos). Aproximadamente 30% tinha como fonte de álcool a cachaça associada à cerveja.

Com relação ao consumo de drogas ilícitas, 100% da população era usuária, sendo que a grande maioria, 70,3% relatou utilizar mais de um tipo de droga, dentre estas as mais citadas foram o crack, seguido de maconha e cocaína.

A frequência de uso semanal de bebidas alcoólicas e de drogas ilícitas está mostrada na Tabela 2.

Tabela 2 – Frequência de uso semanal de bebidas alcoólicas e de drogas ilícitas

Frequência semanal de uso	Bebidas alcoólicas *		Entorpecentes	
	n	%	n	%
Menos de 1 vez	0	0	8	8,1
1-2 vezes	21	35,0	8	10,8
3-5 vezes	8	13,3	11	14,9
5-7 vezes	31	51,7	49	66,2
Total	60	100	74	100

* Para o consumo semanal de bebidas alcoólicas, 14 pessoas não responderam. A quantidade de droga ilícita utilizada pelos participantes variou de 0,6 gramas até acima de 12 gramas (TABELA 3).

Tabela 3 – Quantidade de drogas ilícitas utilizadas pelos usuários

Quantidade em gramas de uso do entorpecente	Maconha		Cocaína		Crack		Mais de 1 tipo de droga		Outras drogas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0-6 gramas	8	88,9	1	50,0	2	20,0	17	32,7	-	-
6-9 gramas	-	-	-	-	3	30,0	9	17,3	-	-
10-12 gramas	-	-	-	-	1	10,0	4	7,7	-	-
Acima de 12 gramas	-	-	-	-	3	30,0	13	25,0	-	-
Não relatado	1	11,1	1	50,0	1	10,0	9	17,3	1	100
Total	9	100	2	100	10	100	52	100	1	100

Alterações na mucosa bucal dos indivíduos avaliados

Alterações na mucosa bucal na população avaliada foi observada em 12 pacientes (16%). O tipo de lesão mais frequente foi placa branca não removível (33,3%). Presentes em quatro pacientes, duas estavam localizadas na região retromolar, uma no fundo de saco vestibulo e outra no dorso da língua. A hipótese diagnóstica para essas lesões foi de leucoplasia.

Em três pacientes (25%) pôde-se observar um palato esbranquiçado, possivelmente decorrente de uma hiperqueratose de mucosa e isquemia tecidual. As demais alterações foram menos frequentes. Dois pacientes apresentaram úlceras (16,7%), sendo uma na borda lateral de língua e outra na mucosa jugal. Ambas estavam associadas ao trauma físico. Duas lesões exofíticas (16,7%) foram encontradas, ambas de coloração semelhante à mucosa, sendo uma pápula, cujo diagnóstico provável foi hiperplasia fibrosa e um nódulo, cujo diagnóstico foi de tórus palatino. Um paciente apresentou uma mácula enegrecida (8,3%), diagnosticada clinicamente como melanose do fumante.

Oito (66,6%) dos pacientes com alterações na mucosa faziam uso de mais de uma das substâncias ilícitas citadas no formulário. Além disso, todos eles associavam o uso dessas substâncias ao álcool e ao tabaco. Apenas dois dos pacientes (16,7%) com alterações de mucosa não faziam uso de álcool e relataram o uso de tabaco e de apenas uma substância ilícita. Dois (16,7%) pacientes relataram utilizar apenas um tipo de droga ilícita, dentre as citadas, e a associavam ao álcool e tabaco.

Dos indivíduos com alteração de mucosa bucal apenas um procurou a Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Newton Paiva para realização do seu diagnóstico. Após a análise clínica da lesão, por um profissional especializado em estomatologia e com comprovada experiência no diagnóstico de lesões de mucosa bucal foi comprovado tratar-se de proeminência do hânulo pterigóideo esquerdo causando isquemia tecidual.

DISCUSSÃO

Alterações na mucosa bucal podem ocorrer ao longo da vida de qualquer indivíduo, podendo estas serem causadas por diferentes fatores tais como traumatismos, infecções, radiações e substâncias químicas. Em estudo realizado na Índia com um total de 1190 pacientes em atendimento em uma escola de odontologia, constatou-se que 41,2 % destes apresentavam uma ou mais lesões na mucosa bucal¹¹.

A relação entre o consumo de substâncias químicas e o

aparecimento de alterações na mucosa bucal já é descrito na literatura^{12, 9, 10}. Um estudo sobre a prevalência de lesões bucais em 500 usuários de substâncias psicoativas em tratamento em um hospital para reabilitação na Índia mostrou uma prevalência de 6,6% de leucoplasia, seguida de 0,6% de eritroplasia nos usuários de tais substâncias⁵. A lesão mais frequente nesse estudo também foi a leucoplasia, com prevalência de 5,4%. Esse dado reitera que essa lesão cancerizável está frequentemente associada ao consumo abusivo e crônico de cigarro e álcool¹³. Várias substâncias químicas são passíveis de causarem dependência e, por isso, seu uso torna-se abusivo. Dentre as substâncias que não apresentam indicação terapêutica e que são de uso abusivo por indivíduos de várias populações estão a maconha, a cocaína e o crack². De fato, o presente estudo mostrou que estas foram as substâncias mais consumidas pela população estudada.

De acordo com Brand e Blanksma⁹ (2005), existe uma associação entre o uso abusivo da cocaína/crack com o desenvolvimento de determinadas lesões tais como ulcerações, candidose, sequestro ósseo, isquemia tecidual e perfuração do septo nasal. De fato, no presente trabalho dez dos pacientes nos quais foram encontradas lesões na mucosa bucal eram usuários de cocaína/crack. Dentre eles, três apresentaram um palato isquêmico e em dois pacientes pode-se observar ulcerações em mucosa.

Uma das grandes limitações do presente trabalho, no que se refere a relacionar o uso de substâncias ilícitas ao aparecimento de lesões de mucosa, foi o uso concomitante de diferentes substâncias pela população estudada. Algumas alterações encontradas nesse estudo como o tórus palatino, sabe-se que não há correlação com o uso de drogas. Mas, todas as demais, leucoplasia / hiperqueratose, isquemia, ulceração, mácula melanótica e hiperplasia fibrosa, podem ser decorrentes direta ou indiretamente das agressões químicas e físicas consequentes do consumo de drogas lícitas e/ou ilícitas^{7, 13}.

Das lesões mais graves que podem acometer a cavidade bucal, os diversos tipos de neoplasias e formações tumorais são as mais temidas

Os fatores de risco primários para o desenvolvimento do câncer bucal são o consumo do tabaco e do álcool e, em associação, os efeitos prejudiciais causados por estas duas substâncias são multiplicados, onde a prevalência das lesões aumenta com aumento do tempo e da quantidade⁷. Tem sido estimado que nos Estados Unidos, aproximadamente 75% de todos os cânceres bucais e de faringe são atribuídos ao consumo de tabaco e álcool^{7, 8}. No presente trabalho, embora todos os pacientes nos quais foram encontradas lesões de mucosa fossem usuários de álcool e/ou tabaco, nenhuma das lesões era compatível com neoplasia. Porém, leucoplasias foram encontradas em alguns dos pacientes que participaram desse estudo e merecem grande atenção pelo alto risco de transformação maligna que essas lesões representam. Além disso, essas lesões, uma vez presentes na mucosa oral configuram a presença de um campo cancerizável, onde não somente o local da lesão está em risco de transformação maligna, como também toda a mucosa adjacente¹⁴.

Em relação à frequência do uso e a quantidade da droga ilícita, os pacientes avaliados no presente trabalho tiveram grande dificuldade em relatar, visto que a grande maioria não tinha o conhecimento da quantidade, em gramas, da droga utilizada e, faziam o relato da quantidade em número de cigarros, no caso da maconha, em número de pedras, no caso do crack. Vários usuários relataram, principalmente em relação ao crack, que o uso da droga era diretamente proporcional à quantidade de dinheiro que tinham (consumo compulsivo) e que em períodos que não estavam trabalhando e que, portanto, não tinham dinheiro, o consumo era menor, acontecendo só nas rodas de usuários, quando outras pessoas forneciam a droga. Outro fator importante a ser considerado é a qualidade da droga consumida, fato este muito relatado pelos pacientes. Grande parte deles relatou que a qualidade e a concentração da droga variavam entre os diferentes pontos de compra, o que influenciava diretamente na quantidade da substância ativa a ser consumida. É sabido que para o álcool e o tabaco o aumento da frequência e a quantidade consumida aumentam a prevalência de lesões cancerizáveis na mucosa bucal¹³. Entretanto, no presente trabalho as dificuldades citadas acima tornaram

difícil relacionar a frequência e quantidade da droga ilícita consumida com as lesões encontradas.

Um dos maiores desafios do presente estudo, no entanto, foi conseguir a participação dos indivíduos, pois muitos se recusaram a participar, na maioria das vezes por medo de expor a sua condição de dependente químico de substâncias ilegais. Talvez esse seja o motivo de um número escasso de trabalhos, abordando tal tema, ser encontrado na literatura. Mais estudos precisam ser realizados a fim de se estabelecer a relação entre o consumo de substâncias ilícitas e alterações na mucosa bucal.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no presente estudo chamam a atenção para o fato de que o cirurgião dentista deve ficar atento quanto ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas por seus pacientes, pois o uso destas pode estar associado a alterações na mucosa bucal.

REFERÊNCIAS

1. Jezierski MA, Palma RHBF. Drogas, prevenção e tratamento. São Paulo: Ícone; 1988. 77 p.
2. Unodc (United Nations Office on Drugs and Crime), 2011.
3. Miera-Juárez BS, Iglesias R. Impuestos para el control del tabaquismo: las experiencias de Brasil y México. *Salud Publica Mex.* 2010; 52(suppl 2): S172-S85.
4. Andrade AG, Duarte PDOC, Barroso IP, Nishimura R, Alberghini DG, Oliveira IG. Use of alcohol and other drugs among Brazilian college students: effects of gender and age. *Rev Bras de Psiquiatr.* 2012; 34(3): 294-305.
5. Thavarajah R, Rao A, Raman U, Rajasekaran ST, Joshua ERH, Kannan R. Oral lesions of 500 habitual psychoactive substance users in Chennai, India. *Arch Oral Biol.* 2006; 51(6): 512-9.
6. Bessa CFN, Santos PJB, Aguiar MCF, Carmo MAV. Prevalence of oral mucosal alterations in children from 0 to 12 years old. *J Oral Pathol Med.* 2004; 33(1): 17-22.
7. Winn MD. Tobacco use and oral disease. *J Dent Educ.* 2001; 65(4): 306-12.
8. Cruz GD, Ostroff JS, Kumar JV, Gajendra S. Preventing and detecting oral cancer. *J Am Dent Assoc.* 2005; 136(5): 594-601.
9. Brand HS, Blanksma CJ. Cocaine abuse: orofacial manifestations and implications for dental treatment. *Int Dent J.* 2005; 55(6): 365-9.
10. Jewers WM, Rawal YB, Allen CM, Kalmar JR, Fox E, Chacon GE et al. Palatal perforation associated with intranasal prescription narcotic abuse. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2005; 99(5): 594-7.
11. Mathew AL, Pai KM, Sholapurkar AA, Vengal M. The prevalence of oral mucosal lesions in patients visiting a dental school in Southern India. *Indian J Dent Res.* 2008; 19(2): 99-103.
12. Johnstone S, Hirsch R, Cho CM. General and oral health implications of cannabis use. *Aust Dent J.* 2005; 50(2): 70-4.
13. Fernandes J.P, Brandão VSG, Lima AAS. Prevalência de lesões cancerizáveis bucais em indivíduos portadores de alcoolismo. *Rev Bras Cancerol.* 2008; 54(3): 239-44.
14. Tanaka T, Ishigamori R. Understanding carcinogenesis for fighting oral cancer. *Journal of Oncology.* 2011; 2011:603740.