



INTER
FACES
CIENTÍFICAS

HUMANAS E SOCIAIS

ISSN IMPRESSO 2316-3348

ISSN ELETRÔNICO 2316-3801

DOI 10.17564/2316-3801.2015v3n3p101-112

USO DE DROGAS LÍCITAS E A CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE JOVENS DE ESCOLAS PARTICULARES EM ARACAJU-SE

Cleberon Franclin Tavares Costa¹
Igor Soares Vieira²
Marlizete Maldonado Vargas⁵

Daisy Lane de Queiroz Rodrigues²
Andreia Poschi Barbosa Torales⁴
Cristiane da Costa Cunha Oliveira⁵

RESUMO

Até a década de 1990, o número de estudos relacionados ao consumo de drogas era reduzido no Brasil. Atualmente, diversos estudos têm sido realizados com o intuito de analisar a prevalência do uso de drogas em jovens. Tem sido comentado na literatura sobre o tabagismo e uso de bebidas alcoólicas como fatores de risco para o câncer bucal, cárie dentária e doença periodontal. Esse estudo teve como objetivo investigar a saúde bucal de jovens entre quinze e dezenove anos e o uso de drogas lícitas. A pesquisa, do tipo seccional, contou com 127 jovens de instituições de ensino privado da zona urbana de Aracaju (SE). Os resultados apontaram que a frequência do uso de derivados do tabaco foi de 19 (15,0%) e de bebidas alcoólicas 106 (83,5%). A média do índice dos dentes cariados, perdidos e obturados foi de 1,2 (desvio padrão $\pm 1,8$).

Ao relacionar, saúde bucal e uso de drogas lícitas, encontrou-se que as médias do índice de cárie dentária foram maiores entre os jovens que relataram o uso de tabaco e bebidas alcoólicas. Concluiu-se que a relação entre saúde bucal e uso de drogas lícitas foi positiva, havendo uma correlação significativa entre o nível de consumo e o índice de CPO-D. Considera-se que os indicadores desta pesquisa possam ser utilizados para fundamentar ações ou programas de educação em saúde e prevenção tanto da saúde bucal como do uso de drogas lícitas na população alvo desta pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Bucal. Jovens. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Until the 90s, the number of studies related to drug use was reduced in Brazil. Currently, several studies have been conducted in order to analyze the prevalence of drug use in young people. It has been reported in the literature on the use of tobacco and alcohol as risk factors for oral cancer, tooth decay and gum disease. This study aimed to investigate the oral health of young people between fifteen and nineteen and the use of legal drugs. The research, sectional type, had 127 young people from private education institutions in the urban area of Aracaju (SE). The results show that the frequency of tobacco use was 19 (15.0%) and alcohol 106 (83.5%). The average index of decayed, missing and filled was 1.2 (standard deviation ± 1.8). By linking, oral health and use of illicit drugs, it was

found that the mean dental caries index were higher among youth who reported using tobacco and alcohol. We conclude that the relationship between oral health and use of legal drugs was positive, there is a significant correlation between the level of consumption and the DMFT index. It is considered that the indicators of this research can be used to support actions or education programs in health and prevention of both oral health as the use of illicit drugs in the target population of this research.

KEYWORDS

Oral Health. Young. Health Education.

RESUMEN

El número de estudios relacionados con las drogas era bajo en Brasil, hasta años 90. Sin embargo, esta situación ha cambiado, y varios estudios han sido realizados con el fin de analizar la prevalencia de ese tipo de consumo. Se ha reportado en la literatura sobre el uso de tabaco y alcohol como factores de riesgo para el cáncer oral, caries y enfermedad de las encías Este estudio tuvo como objetivo investigar la salud oral de los jóvenes entre los quince y los diecinueve años y el uso de drogas ilícitas entre ellos. Se trata de una investigación de tipo transversal se llevó a cabo con 127 jóvenes matriculados en instituciones educativas privadas, el área urbana de Aracaju (SE). Los resultados mostraron que la frecuencia del consumo de tabaco fue de 19(15,0%) y el alcohol 106 (83,5%), que el índice promedio de

dientes cariados, perdidos y obturados fue de 1,2 (SD $\pm 1,8$). Las medias del índice de caries dentarias fueron mayores entre los jóvenes que reportaron el uso de tabaco y el alcohol. Se concluyó que la relación entre la gravedad de la caries dentaria y el uso de drogas legales es positiva. Se entiende que los indicadores de esa investigación puedan servir para guiar acciones o programas de educación y prevención en salud, tanto de la salud oral cuanto del uso de drogas lícitas entre la población objeto de esa investigación.

PALABRAS-CLAVES

Salud oral, jóvenes, educación en salud.

1 INTRODUÇÃO

Consumir drogas é uma prática humana, milenar e universal. Não existe sociedade que não tenha recorrido ao seu uso, em todos os tempos, com finalidades diversas. A partir de 1960, o consumo de drogas transformou-se em uma preocupação mundial, particularmente nos países industrializados, em função de sua alta frequência e dos riscos que pode acarretar à saúde.

No Brasil, até o início do século XXI, a aplicação de práticas preventivas costumava utilizar como parâmetros, os números, os tipos e as realidades de consumo de drogas totalmente diferentes dos encontrados no contexto brasileiro. Tal fato pode estar relacionado à escassez de pesquisas sobre o tema no País até 1990. Além disso, as ações de prevenção eram vagas e descontínuas, refletindo o descaso do Estado e os equívocos deste ao tratar dessa temática (CANOLETTI; SOARES, 2005).

Atualmente, diversos estudos têm sido realizados no país com o intuito de analisar a prevalência do uso de drogas. É notório que dentre os fatores associados ao uso de drogas, as características sociodemográficas do sujeito prevalecem. Os dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, por meio do V Levantamento Nacional com Estudantes dos Ensinos Fundamental (a partir da 5ª série) e Ensino Médio, de Escolas Públicas das 26 Capitais Brasileiras e do Distrito Federal, mostraram que aproximadamente 29% dos estudantes pesquisados afirmam já ter usado bebidas alcoólicas até o ponto de se embriagar, ou seja, quase 1/3 deles já fez uso abusivo de bebidas alcoólicas (CEBRID, 2004).

Este levantamento apontou que além das drogas consideradas lícitas, ou seja, permitidas pela Lei, as drogas ilícitas também são consumidas pelos estudantes, destacando-se a maconha, a cocaína/crack, os inalantes, os solventes, os benzodiazepínicos, as anfetaminas, os alucinógenos e os anabolizantes (GALDUROZ ET AL., 2004).

As drogas são classificadas em depressoras (álcool, benzodiazepínicos, inalantes, opiláceos), estimulantes (anfetaminas e cocaína) e perturbadoras do sistema nervoso central (maconha, LSD, êxtase, anticolinérgicos e outros). Todas consumidas pelos jovens, conforme dados do V Levantamento Nacional com Estudantes dos Ensinos Fundamental (a partir da 5ª série) e Ensino Médio (2004).

Dados do Relatório sobre a Saúde no Mundo apontaram que 8,9% da carga global das doenças resultaram do consumo de substâncias psicoativas. O mesmo relatório mostrava que, em 2000, o tabaco representava 4,1%, o álcool 4% e as drogas ilícitas 0,8% dos responsáveis pela carga global das doenças. Uma grande parte dessa carga, que se pode atribuir ao consumo de substâncias psicoativas e às farmacodependências, resulta de diversos problemas sanitários e sociais (SUPERA, 2006).

Alguns estudos têm contribuído para avaliar a levantar a situação de saúde bucal de usuários de drogas. Ribeiro e outros autores (2002) avaliaram as condições de saúde bucal de 102 indivíduos droga-dependentes, do sexo masculino, em processo de recuperação na Instituição Esquadrão da Vida, em Bauru-SP. Concluíram que a necessidade objetiva de tratamento verificada e a importância subjetiva conferida à saúde bucal apresentaram correlação negativa ($r = -0,26$; $p = 0,019$ – estatisticamente significativa), indicando que quanto maior era a necessidade de tratamento menor era a importância que o indivíduo dava a sua saúde bucal. Deste modo, a valorização da saúde bucal repercutia sobre os cuidados em saúde com reflexos sobre o processo saúde-doença bucal.

Outro estudo comparou os fatores físicos, psicológicos e sociais que poderiam levar a alterações na saúde bucal de dois centros de Reabilitação de dependência química no estado do Rio de Janeiro. Concluíram que a saúde bucal estava principalmem-

te associada à estética, vista pelo dependente como fundamental à sua reintegração na sociedade. A precariedade da saúde bucal, em ambos os grupos, pode estar relacionada ao descaso com a higiene corporal provocado pelo uso abusivo de drogas (ALMEIDA, ARAÚJO e SILVEIRA, 2002).

Cabrera e outros autores (2007) analisaram a associação de fluxo salivar baixo e o uso de drogas psicoativas entre idosos de 60 a 74 anos, residentes em um bairro na cidade de Londrina/PR. O fluxo salivar abaixo de 0,44 ml/min (primeiro tercil) foi analisado como variável dependente, e o uso contínuo de drogas psicoativas (antidepressivos, anticonvulsivantes, sedativos, antipsicóticos, hipnóticos ou ansiolíticos), considerado como variável independente.

O uso de drogas psicoativas foi observado nos idosos com prevalência de 11,6% e o fluxo salivar médio foi de 0,76 ml/min, sendo que nos usuários de drogas psicoativas foi de 0,67 ml/min. A utilização de drogas psicoativas estava associada ao fluxo salivar <0,44 ml/min, independentemente do sexo, da idade e do tabagismo ($p= 0,04$). Os resultados mostraram que, naquele grupo de idosos independentes e não institucionalizados, houve uma associação entre o uso de drogas psicoativas e o baixo fluxo salivar.

Os inquéritos de saúde bucal no Brasil estão atingindo maturidade e tem grande possibilidade de se estabelecer com importante ferramenta, tanto do ponto de vista acadêmico, quanto uso em serviço de saúde (RONCALLI, CÔRTEZ e PERES, 2012). A saúde bucal dos jovens vem sendo pesquisada no Brasil por meio de inquéritos nacionais, como o último Levantamento Nacional de Saúde Bucal em 2010 que apontou haver decréscimo do índice de cárie dentária (CPO-D) entre a população de 15 a 19 anos. O índice reduziu em 30%, passando de 6,1 em 2003, para 4,2 naquele ano. Vale ressaltar que 87% desses jovens não tiveram perda dentária. A necessidade de prótese parcial (substituição de um ou alguns dentes) entre os jovens caiu 50% (BRASIL, 2010).

Em um estudo realizado em Aracaju/SE com objetivo de investigar a percepção dos adolescentes entre doze e dezenove anos sobre sua própria saúde bucal e relacioná-la aos aspectos psicossociais, a maioria (71%) afirmou ter tido a manifestação de dor na região bucal ao menos uma vez; a percepção de má posição dentária foi relatada por escolares (73%); sobre a classificação de saúde bucal, 49% dos adolescentes relatam perceber sua saúde bucal como boa e regular; e 75 (30,5%), afirmaram possuir vergonha de sua condição bucal (CARVALHO ET AL., 2011).

De acordo com a Lei 8.080, de 19 de Setembro de 1990 que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), os estudos epidemiológicos deveriam contribuir para reduzir os problemas de saúde da população, melhorando o conhecimento da distribuição das doenças, dos fatores que determinam essa distribuição e das possibilidades de êxito das intervenções com a finalidade de avaliar o impacto destas ações em relação à melhoria das condições de vida da população (BRASIL, 1990).

Para que se desenvolvam pesquisas e projetos de intervenção que atinjam os jovens de maneira efetiva é importante que haja intersectoralidade entre os setores públicos. A parceria entre Educação e a Saúde deve ser entendida como um espaço de solidariedade e enfrentamento conjunto dos problemas que repercute na área de ambos de forma sistêmica. Entendendo que a intersectoralidade entre as instituições de Saúde e Educação se faz necessária na educação para a saúde.

Desta forma, a escola tem importante papel na promoção da saúde por configurar-se no cenário, onde alunos e de forma indireta sua família, professores e demais profissionais afins, convivem grande parte de suas vidas (BRASIL, 2006).

É nesse contexto que se buscou estudar as condições de saúde bucal e a ocorrência do uso de drogas entre os alunos na faixa etária de 15-19 anos por considerar, segundo estudos já mencionados, uma faixa

etária de risco e com ótimo potencial para desenvolver o autocuidado relacionado à saúde bucal. Assim, o objetivo desse estudo foi analisar a condição de saúde bucal de jovens usuários de drogas lícitas em escolas particulares no município de Aracaju/SE.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional do tipo seccional representativo de uma população. O estudo foi institucionalizado no Laboratório de Planejamento e Promoção da Saúde no Instituto de Tecnologia e Pesquisa (ITP) e desenvolvido em escolas da rede privada de ensino de Aracaju/SE no ano de 2012.

A população-alvo da pesquisa é de jovens entre 15 e 19 anos, de ambos os sexos e sem distinção quanto a outras características. Todos estavam matriculados e frequentando instituições de ensino – privadas, da zona urbana do município referido. Aracaju, capital do estado de Sergipe, possui 520.207 (quinhentos e vinte mil duzentos e sete) habitantes, destes 58.162 (cinquenta e oito mil cento e sessenta e dois) habitantes estão na faixa etária deste estudo (IBGE, 2007).

A amostra probabilística mínima foi de 123 jovens. Esse número calculado foi extrapolado para 200 jovens no intuito de assegurar a obtenção da amostra mínima. Dos 200 alunos convidados, 127 retornaram com o Termo de Consentimento assinado pelos responsáveis, tornando-se aptos a participarem da pesquisa.

A seleção da amostra obedeceu ao critério de estratificação da população por bairros, sendo realizado sorteio aleatório das escolas da rede privada, dentro de cada bairro do município. O critério de inclusão foi estar matriculado em uma escola particular de ensino médio, possuir de 15 a 19 anos e obter o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo responsável. Foram excluídos os portadores de doenças sistêmicas crônicas e aqueles cujos pais (no caso de

menores de idade) ou o próprio indivíduo (maiores) não assinaram sua participação na pesquisa.

Para manter a consistência dos dados nos exames clínicos bucais ocorreu o processo de calibração, que foi realizado como preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1999, com quinze jovens da faixa etária de 15 a 19 anos. Após se discutir os critérios de diagnóstico, o exame foi repetido, sendo que a cada seis jovens, um novo exame para cada examinador. Os resultados da calibração foram obtidos por meio da utilização do teste Kappa, entre os examinadores e intraexaminador.

Os exames da saúde bucal foram realizados individualmente e ocorreram conforme a OMS (1999). Foram utilizados espelhos bucais planos sobre luz natural. Quanto aos instrumentos, foi utilizada uma ficha clínica, adaptada pelas especificações da OMS (1999), para levantamento epidemiológico. A ficha consta de identificação do tipo de escola (particular), idade e sexo do adolescente, anamnese, espaço para descrever informações coletadas no exame físico e intraoral e odontograma. Para medir a frequência de perda dentária foi utilizado o índice epidemiológico de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPO-D) (KLEN; PALM, 1937).

Os procedimentos da coleta dos dados ocorreram em seis etapas. A primeira etapa foi composta por solicitação de autorização do Comitê de Ética, seguindo orientação da Resolução CNS nº196/96; levantamento bibliográfico aprofundado; visita às escolas para seleção dos alunos que participarão da pesquisa; e seleção da amostra de alunos, matriculados nas escolas privadas selecionadas.

A segunda etapa se consistiu na solicitação de autorização dos responsáveis. Na terceira etapa ocorreu a aplicação de questionários com perguntas fechadas sobre o consumo de drogas conforme modelo ASSIST organizado pela OMS e adaptado para a pesquisa. Na quarta etapa ocorreu a calibração dos examinadores

e realização de exames bucais. Na quinta etapa houve separação dos questionários preenchidos e das fichas clínicas de exame bucal.

Na sexta etapa foi realizado o tratamento estatístico dos dados com análise bivariada da frequência do uso de substâncias psicoativas pelo menos uma vez na vida e a frequência do uso dessas substâncias, de acordo com variáveis idade e sexo. Foram aplicados os testes Qui-quadrado e de correlação de Spearman, considerando o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Foi realizada adicionalmente, análise descritiva do índice de Cárie Dentária (CPO-D) e comparação das médias do índice CPO-D nos diferentes grupos de usuário de droga lícita ou não (tabaco e bebidas alcoólicas), sendo aplicado teste t para amostras independentes.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo 320508R.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os jovens pesquisados foram arguidos sobre o uso de alguma substância psicoativa e os resultados apontaram que a maioria dos pesquisados é usuário de alguma substância psicoativa. Foi observado que 106 (83,5%) dos 127 pesquisados já utilizaram alguma vez bebida alcoólica e 19 (15%) destes já haviam utilizado alguma vez derivados do tabaco. As demais substâncias psicoativas foram utilizadas entre os jovens, podendo-se ressaltar que a ocorrência do consumo em prevalência bem mais baixa. A maior prevalência de uso de substâncias psicoativas foi 54 (42,5%) aos 16 anos e a maior prevalência de substâncias foram a de drogas lícitas, principalmente as bebidas alcoólicas (106 - 99,2%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição de frequência das idades quanto ao uso de substâncias psicoativas pelo menos uma vez na vida segundo a idade, Aracaju 2011-2012

SUBSTÂNCIAS UTILIZADAS	IDADE					Total	p-valor*
	15	16	17	18	19		
Derivados do tabaco	0	9	4	6	0	19	0,026*
Bebidas alcoólicas	19	38	16	23	10	106	0,830
Maconha	1	3	3	3	0	10	0,181
Cocaína/crack	0	0	2	0	0	2	0,06
Anfetaminas	0	0	3	0	0	3	0,01*
Inalantes	2	2	3	1	1	9	0,262
Hipnóticos/sedativos	0	1	3	3	0	7	0,02*
Alucinógenos	0	1	1	1	0	3	0,181
Opióides	0	0	0	1	0	1	0,107
Total	22	54	35	38	11	160	

*Teste qui-quadrado $X^2 = 0,121$; Teste de Spearman $p < 0,05$.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os resultados desse estudo apontaram que a média do índice CPO-D foi igual a 1,27 (desvio padrão $\pm 1,826$). (Tabela 2). Entretanto deve-se considerar que os sujeitos participantes são pertencentes a escolas particulares e que provavelmente podem ter melhores condições de acesso ao tratamento dentário. O com-

ponente de dentes obturados do índice CPO-D possui a média maior que seus outros componentes, o que reflete que as necessidades de tratamento restaurador estão sendo atendidas. Além disso, a prevalência de cárie é baixa (Tabela 2).

Tabela 2 – Análise descritiva do índice CPO-D dos jovens, Aracaju 2011-2012

	CPO-D	Dentes cariados	Dentes perdidos	Dentes obturados
Média	1,2	0,05	0,15	1,30
Mediana	0,0	0,00	0,055	0,0
Desvio padrão	1,8	0,213	0,618	0,158

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em um estudo de Moreira, Rosenblatt e Passos (2007), com jovens na faixa etária entre 12 a 15 anos de idade, apontou-se uma prevalência de cárie entre os alunos da escola pública (51,6%), enquanto que entre os jovens das escolas privadas foi de 9,3%. A média de CPO-D no gênero feminino foi de 4,79 e de 3,46 no masculino, nas escolas públicas ($p < 0,0001$) e de 2,11 e de 1,65 ($p = 0,0007$), nas es-

colas privadas. Dentre os pesquisados com 12 anos, o CPO-D foi de 3,37 nas escolas públicas e de 1,35 nas escolas particulares.

Quando comparadas entre os usuários de bebidas alcoólicas e uso do tabaco, observou-se que as médias de CPO-D foram significativamente maiores entre aqueles que utilizavam tabaco (2,58) e bebidas alcoólicas (1,37) (Tabela 3).

Tabela 3 – Comparação de médias de CPO-D e desvio padrão (DP) de acordo com o consumo de substâncias psicoativas lícitas por jovens, Aracaju 2011-2012

Substância	N	CPO-D (μ)	DP	DP (μ)	p-valor
Tabaco					
Não	104	1,02	1,631	0,16	0,027*
Sim	19	2,58	2,545	0,584	
Bebidas alcoólicas					
Não	21	0,76	1,446	0,316	0,048**
Sim	106	1,37	1,929	0,187	

Teste t para amostras independentes; F= 4,986*; F=4,004**

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os resultados apresentados na Tabela 3 mostram que os jovens que relataram consumir tabaco possuíam médias de CPO-D maiores que aqueles que não consumiam essa substância ($p= 0,027$). Aquelas que afirmavam consumir bebidas alcoólicas também tiveram médias de CPO-D maiores do que aqueles que não o faziam ($p= 0,0048$). Esses resultados são importantes para sinalizar que as drogas lícitas podem estar relacionadas a prejuízos à saúde bucal dos jovens.

O consumo de álcool e tabaco é discutido como algo nocivo a saúde bucal, estreitamente ligado a complicações como o câncer de boca (WUHNSCH-FILHO, 2002). No Brasil, o uso de álcool entre os jovens tem prevalência alta. Segundo os autores citados, 86,2% dos universitários relataram já terem feito uso de bebidas alcoólicas uma vez na vida, pelo menos.

A faixa etária de maior prevalência foi a de 18 a 24 anos, sendo que 80% dos pesquisados relataram ter experimentado bebidas alcoólicas antes dos 18 anos, e 54%, antes dos 16 anos. No caso do tabaco, 46,7% dos estudantes relataram uso pelo menos uma vez na vida e 21,6% nos últimos 30 dias, na época da pesquisa realizada pelo CEBRID. Para as substâncias ilícitas, 48,7% disseram terem feito uso na vida, sendo que a Maconha foi a substância mais frequentemente consumida, seguida dos anfetamínicos e dos tranquilizantes (CEBRID, 2004).

Neste estudo percebeu-se que um percentual importante de jovens consumiu bebida alcoólica na idade de 16 anos, correspondendo a 45 (35,4%) dos 127 pesquisados (Tabela 4). Essa situação também foi encontrada em estudo realizado pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Atenção ao Uso de Drogas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, que avaliou 3.139 estudantes da quinta série à terceira série do segundo grau de escolas públicas, comparando as taxas de uso experimental ao longo da vida com as de uso habitual nos últimos 30 dias (CALDEIRA ET AL., 1998).

A análise da relação da frequência de bebida alcoólica com a idade demonstrou que os jovens de 16 anos continuam sendo os maiores consumidores de bebida alcoólica. Quando nos referimos a frequência, estes jovens consomem a bebida 1 a 2 vezes na semana 25 (19,7%) (Tabela 4).

Tabela 4 – Análise dos jovens quanto à frequência do uso de bebidas alcoólicas segundo a idade, Aracaju 2011-2012

Uso de bebida alcoólica	Idade					Total
	15	16	17	18	19	
Nunca	10	10	3	9	4	36
1 ou 2 vezes	11	25	4	12	6	58
Mensal	3	5	3	5	2	18
Semanal	1	3	7	0	0	11
Diária	0	0	1	1	0	2
Em branco	0	2	0	0	0	2
Total	25	45	18	27	12	127

$r=0,188$; $p=0,035$; $\chi^2=20,778$ $p=0,187$.
Fonte: Elaborado pelos autores.

Quando nos referimos a jovens é fundamental que se identifiquem, em tempo oportuno, as populações com tendência ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas, posto que esta atitude pode melhor orientar ações nos campos da prevenção e do tratamento dos problemas decorrentes dessas substâncias. Nesse sentido, os jovens merecem especial atenção, uma vez que o contato com drogas lícitas e ilícitas ocorre nessa fase, muitas vezes por simples experimentação.

Entre os fatores que desencadeiam o uso de drogas pelos jovens, os mais importantes podem ser as emoções e os sentimentos associados a intenso sofrimento psíquico, como depressão, culpa e ansiedade exagerada além de baixa autoestima (SUPERA, 2006).

4 CONCLUSÃO

Por meio dos resultados pode-se observar que as médias do índice de cárie dentária foram maiores entre os jovens que relataram o uso de álcool e bebidas alcoólicas. Conclui-se que a maioria (83,5%) dos jovens na faixa etária de 15 a 17 anos, alunos de escolas particulares de Aracaju, já havia consumido bebidas alcoólicas, com maior frequência entre os jovens de 16 anos.

O uso de tabaco (15%) se revelou significativamente menor do que o de bebidas alcólicas. Entretanto, a relação entre o uso de tabaco e o índice de CPO-D se mostrou positiva, corroborando outros estudos nacionais. Também, entre os usuários de álcool observou-se a frequência de CPO-D, mas não tão importante quanto à dos usuários de tabaco.

Além dessa relação entre uso de drogas lícitas e saúde bucal, se faz importante destacar os altos índices de consumo de álcool pelos sujeitos da pesquisa. Uma vez que o consumo de álcool entre jovens não é devidamente orientado e fiscalizado, estes dados apontam para a necessidade de campanhas preventivas no âmbito das instituições educacionais e projetos de acompanhamento e promoção da saúde em relação à tendência do uso abusivo da mesma nesta população.

Considera-se a necessidade de outros estudos que possam relacionar os aspectos de saúde bucal com o uso de substâncias psicoativas em escolas públicas a ser realizados para que os dados possam fornecer uma atualização da condição de saúde bucal nos adolescentes usuários de drogas. Além de acompanhamento dos jovens de escolas particulares e intervenções no campo da prevenção e promoção da saúde em relação a drogas lícitas é de extrema relevância para saúde pública.

A principal contribuição da pesquisa está na utilização dos dados para o planejamento de políticas públicas com caráter mais efetivo para essa população.

Além disso, por ocasião dos exames bucais foram realizadas palestras de educação e saúde bucal para esse grupo, o que aumenta o benefício a eles dispensado, desde o momento da pesquisa até a utilização dos dados pesquisados. Outros estudos longitudinais que permitam verificar o efeito dessas variáveis na saúde bucal devem ser realizados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. C. de M.; ARAUJO, U. C. de; SILVEIRA, F. M. A saúde bucal do dependente de drogas psicotrópicas. **Pesq. Bras. Odontopediatria Clínica Integrada**, v.2, n.2/3, 2002. p.120-126.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: [s.n], 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 14 dez. 2013.

BRASIL, MINISTÉRIO DE SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde e prevenção nas escolas; **guia para a formação de profissionais de saúde e de educação**. Brasília: Ministério da Saúde, 146p. (Série A. Normas e Manuais técnicos), 2006.

BRASIL, MINISTÉRIO DE SAÚDE. Coordenação Nacional de Saúde Bucal, Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, SB Brasil 2010**: nota para a imprensa. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CABRERA, M. A. S.; MESAS, A. E.; ROSSATO, L. A.; ANDRADE, S. M. D. Fluxo salivar e uso de drogas psicoativas em idosos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**(1992), v.53, n.2, 2007. p.178-181.

CALDEIRA Z. F.; LIMA E. S.; DIAS P. T. P. Da teoria à prática. In: CALDEIRA Z. F. (Org.). **Uma proposta de trabalho preventivo**: da teoria à prática. Rio de Janeiro: Kat's Gráfica e NEPAD-UERJ/CN-DST/AIDS/MS/UNDCP, 1998. p.20-27.

CANOLETTI, B.; SOARES, C. B. Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.16, 2005.

CARVALHO, R. W. F. et al. Aspectos psicossociais dos jovens de Aracaju (SE) relacionados à percepção de saúde bucal. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n.Supl.1, 2011.

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, **V Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino** - Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, 2004.

GALDURÓZ, J. C. F. et al. **V levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras**. Universidade Federal de São Paulo; Escola Paulista de Medicina; Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; Secretaria Nacional Antidrogas, 2004. p.398.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2006**. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 4 nov. 2007.

KLEIN H.; PALMER C. E. Dental caries in American Indian children. **Public Health Bull.** 239:1-53, 1937.

MOREIRA, P. V. L.; ROSENBLATT A.; PASSOS, I. A. Prevalência de cárie em adolescentes de escolas públicas e privadas na cidade de Joao Pessoa, Paraíba, Brasil. **Cienc. Saúde Coletiva**, v.12, n.5, 2007.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Levantamentos básicos em saúde bbucal**. 4.ed. São Paulo: Santos, 1999.

RIBEIRO, E. 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.

RONCALLI, A. G.; CORTES, M. I. de S.; PERES, K. G.. Perfis epidemiológicos de saúde bucal no Brasil e os modelos de vigilância. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v.28, n.supl., 2012.

SUPERA. Sistema para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas: Encaminhamento, Intervenção Breve, Reinserção Social e Acompanhamento. Módulo 1 – **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006.

WUNSCH-FILHO, V. The epidemiology of oral and pharynx cancer in Brazil. **Oral Oncology**, v.45, 4-5.ed., 2009. p.30-316.

Recebido em: 15 de Agosto de 2014
Avaliado em: 29 de Setembro de 2014
Aceito em: 24 de Novembro de 2014

1. Graduado em Psicologia, pela Univesidade Tiradentes. Mestrando em Saúde e Ambiente, pela Universidade Tiradentes. E-mail: cleberson_tyto@hotmail.com
2. Graduada em Odontologia – Universidade Tiradentes-SE. E-mail: daisylanequeiroz@gmail.com
3. Graduado em Psicologia/Mestre em Saúde e Ambiente – Universidade Tiradentes-SE. E-mail: igosv@hotmail.com
4. Graduada em Psicologia/Mestre em Saúde e Ambiente– Universidade Tiradentes-SE. E-mail: andreiaposchi@msn.com
5. Doutorado em Psicologia(PUC-Campinas-SP).Professora Titular do Curso de Psicologia/Mestrado e Doutorado em Saúde e Ambiente– Universidade Tiradentes. E-mail: marlizete@uol.com.br
6. Doutorado Odontologia/ Saúde Coletiva (UPE-PE).Professora Titular do Curso de Odontologia/Mestrado e Doutorado em Saúde e Ambiente – Universidade Tiradentes. E-mail: criscunhaoliva@yahoo.com.br

