

# Atendimento odontológico ao paciente dependente químico:

alterações bucais e interações medicamentosas.

*Samanta Pereira de Souza*





# **Samanta Pereira de Souza**

## **Cirurgiã-Dentista**

Mestrado em Ciências da Saúde – Dept. Neurologia FMUSP

Pós-graduação em Odontologia Hospitalar – HCFMUSP

Especialização em Pacientes com Necessidades Especiais – HCFMUSP

Capacitação em Serviço – Odontologia em Psiquiatria – IPq HCFMUSP

Habilitação em Laserterapia – UNINOVE

Cirurgiã-Dentista da PMSP

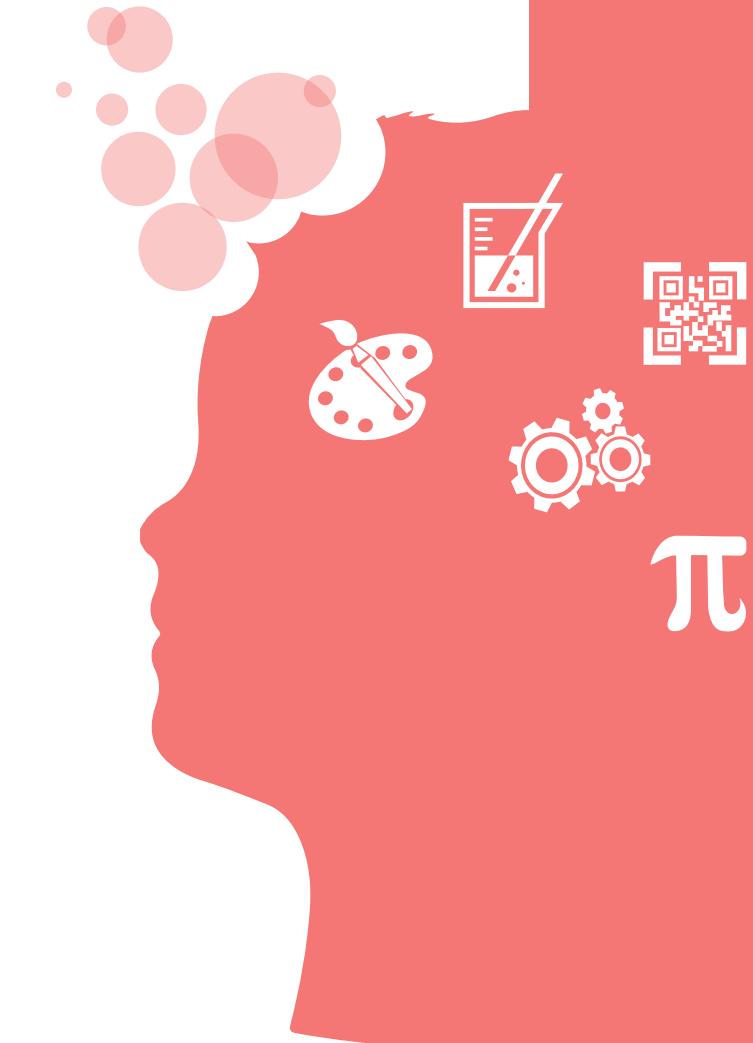
Docente no curso de Odontologia – UNINOVE

Pesquisadora na área de Odontologia e Pacientes com Transtornos Psiquiátricos

# Dependência Química

*“(...) um estado psíquico e também físico, resultado da ingestão do uso contínuo de substâncias químicas, que leva a alterações comportamentais e a necessidade incontrolável de usar a droga de forma frequente, usufruindo dos seus efeitos psíquicos e por vezes evitando o desconforto físico da sua falta.”.*

Buchele et al, 2004



# DEPENDÊNCIA QUÍMICA



Transtorno primário e uma doença crônica: sistema de recompensa, motivação e circuito de memória.

Disfunção desses circuitos leva a características biológicas, psicológicas, sociais e espirituais, levando a patologia individual (vício e abuso).

Abordagem multidisciplinar para reintegração ao convívio familiar e a sociedade.

# Dependência Química

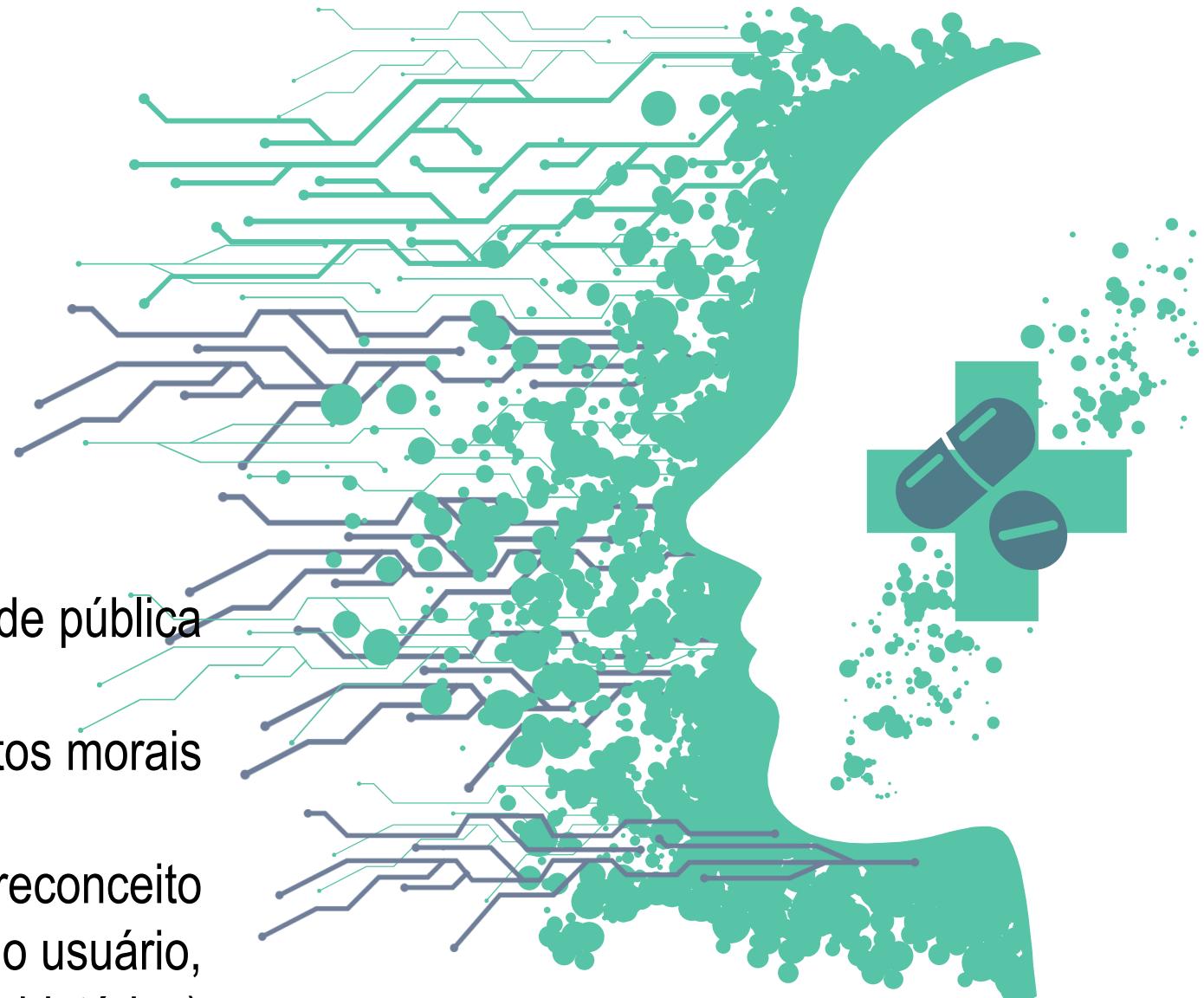
## Conceito

### ABUSO DE DROGAS

Problema social e de saúde pública

Tráfico, violência, aspectos morais

Preconceito  
(tipo de droga, sexo, idade e classe social do usuário,  
período histórico)



# Dependência Química

## Odontologia

### ABUSO DE DROGAS

Manifestações orais

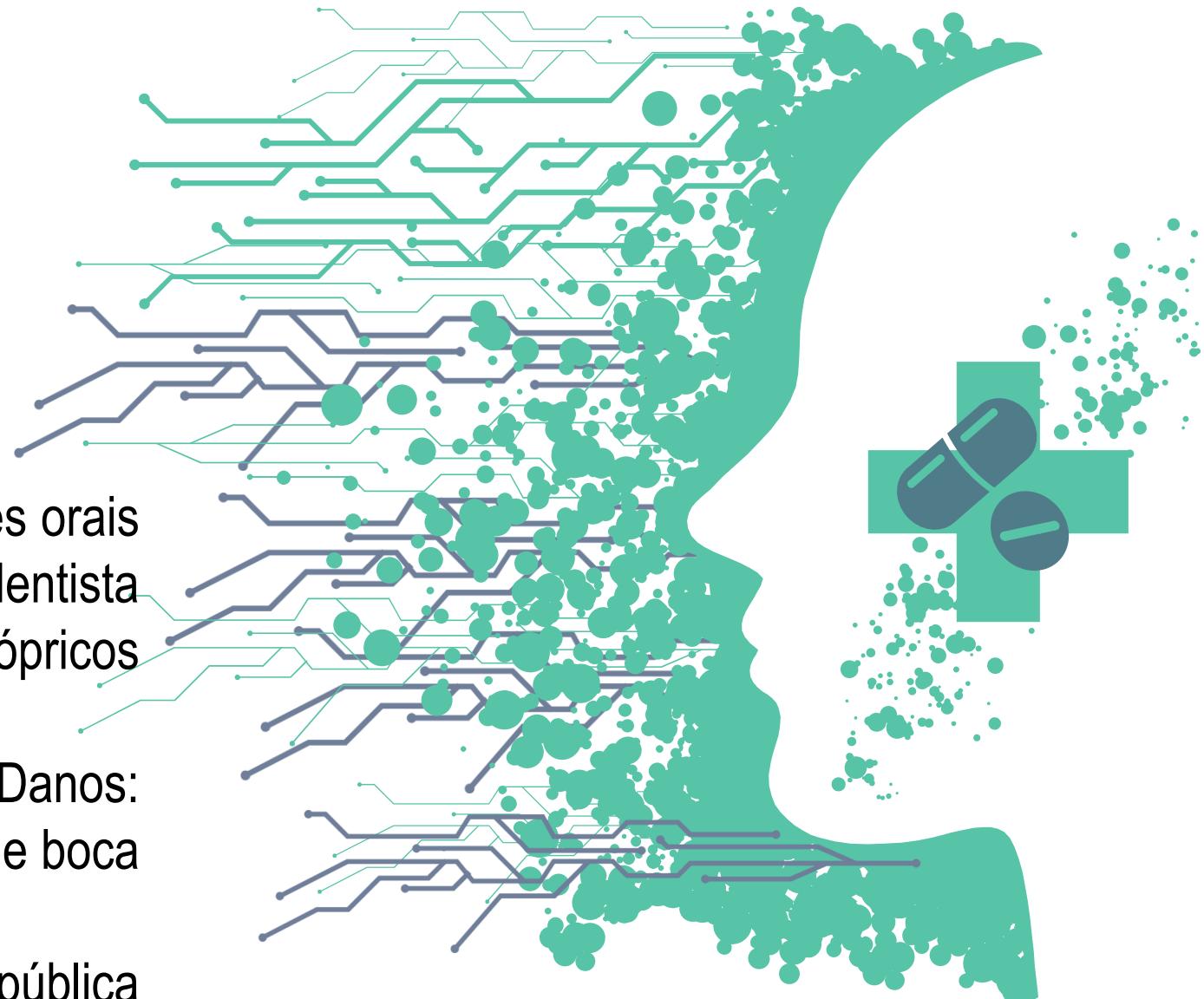
Conhecimento do cirurgião-dentista

Aumento do número de usuários de psicotrópicos

Danos:

de halitose e gengivite ao câncer de boca

Problema de saúde pública

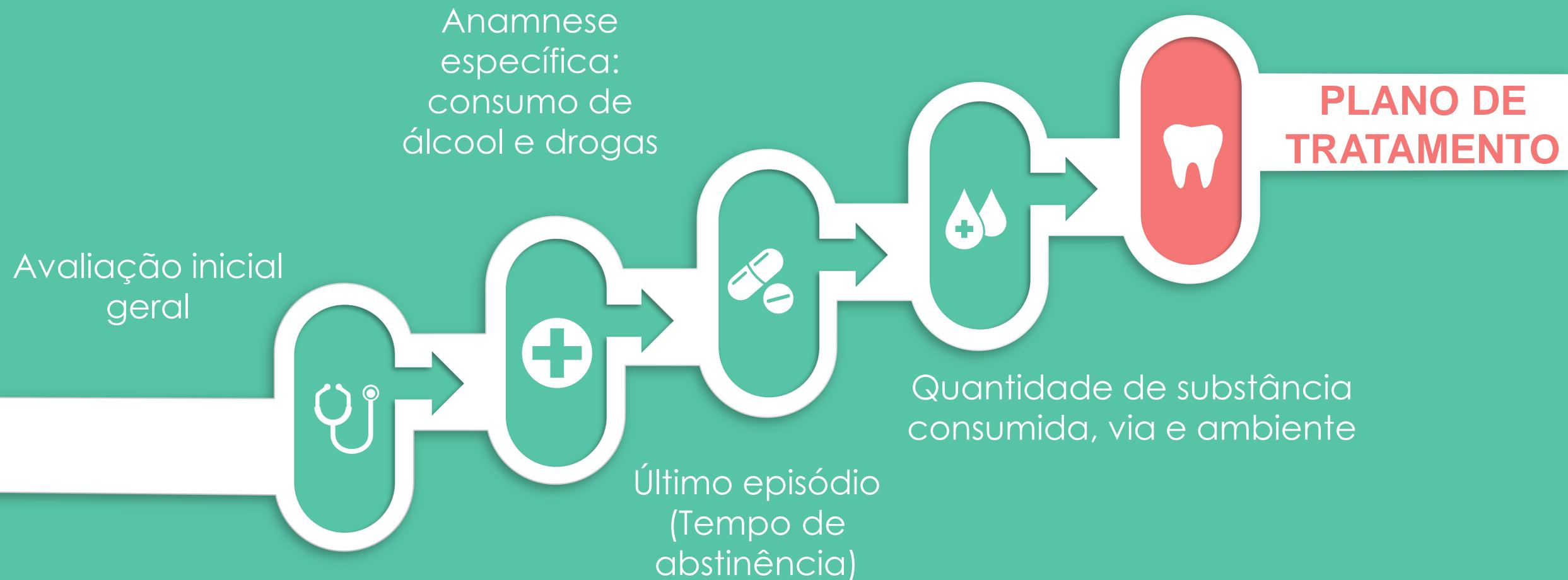


# ABORDAGEM GERAL

## PACIENTES DEPENDENTES QUÍMICOS



# AVALIAÇÃO INICIAL





# USO ABUSIVO DO ÁLCOOL

Uso abusivo de álcool implica em efeitos deletérios para a saúde oral e sistêmica (efeito irritante na mucosa oral).

Gengivites

Cáries

Negligência HO

Gengivite úlcero-necrosante  
Periodontite  
Recessão gengival  
Perda do osso alveolar  
Diminuição do fluxo salivar  
Bolsas periodontais  
Sangramento

Fator de risco para carcinoma espinocelular.



# ANFETAMINAS

- Drogas sintéticas que estimulam o SNC,
- Hiperatividade e diminuição do sono.
  - Efeitos semelhantes da cocaína.

< Fluxo salivar

Xerostomia

Cárie rampante

Doença periodontal

Bruxismo

Tratamento odontológico complexo, exigindo anamnese e exame clínico minuciosos e cooperação do paciente.

# MACONHA

**USO**  
Após o álcool, droga mais consumida no mundo.

**ANESTESIA**  
Efeitos no SNP, em associação ao uso de anestésicos locais com vasosconstritores pode induzir taquicardia.

**ORIGEM**  
Ásia Central, nome científico *Cannabis sativa*



# COCAÍNA CRACK

Droga estimulante do SNC

**Cloridrato de cocaína:**  
aspiração via nasal

**Crack:**  
apresentação alcalina e  
volátil a baixas temperaturas  
da cocaína, fumada em  
cachimbo.

Marques et al, 2015



## EFEITOS ASPIRAÇÃO NASAL

EFEITO VASOCONSTRITOR  
PROLONGADO CAUSA NECROSE  
E PERFURAÇÃO DO SEPTO  
NASAL...

**GUNA**  
Periodontite avançada  
Laceração gengival  
Lesões gengivais  
Alto índice de cáries  
Perdas dentárias  
Candidose  
Bruxismo

Efeitos dos contaminantes do  
produto final, como substâncias  
corrosivas: ácido clorídrico,  
gasolina e etc.

# ECSTASY



## EFEITOS

Dose  
Frequência  
Duração do uso.



## CONSEQUÊNCIAS

Xerostomia  
Cáries (doces excessivos)  
Bruxismo  
Sensibilidade  
Periodontites  
Úlceras  
Edemas  
Tremores faciais – mordeduras involuntárias



## COMPOSIÇÃO

3,4- metilenodioximetanfetamina  
(MDMA) que é um derivado da  
anfetamina

# NICOTINA

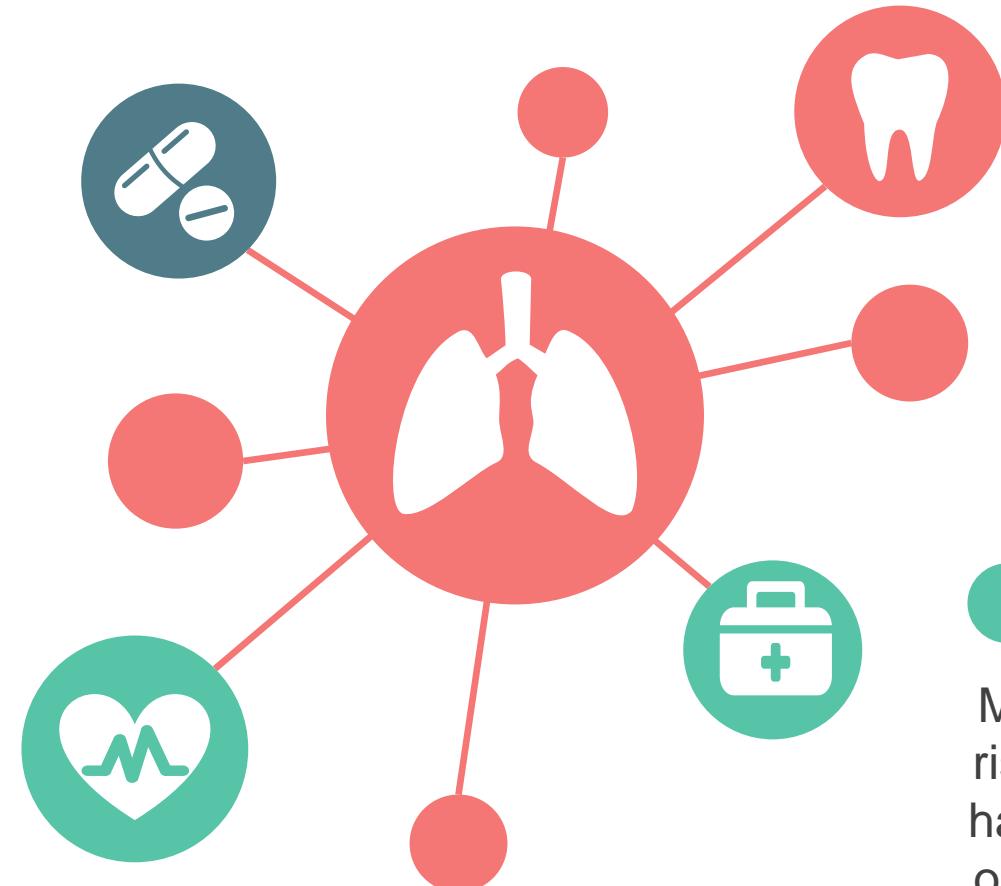
## DROGA

Uma das drogas mais antigas e a mais usada atualmente, sob a forma de cigarro.

Maior causa de morte evitável no mundo inteiro.

## AÇÃO

Diminui a resposta imunológica dos usuários.



## MANIFESTAÇÕES

Gengivite  
Periodontite  
Cáries  
Perdas dentárias  
Halitose  
Leucoplasias - Predisposição ao câncer bucal

## RISCOS

Manifestações possuem risco aumentado quando há uma combinação com o consumo excessivo de álcool, principalmente o câncer bucal.

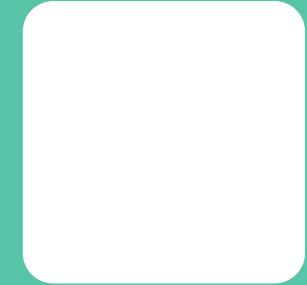
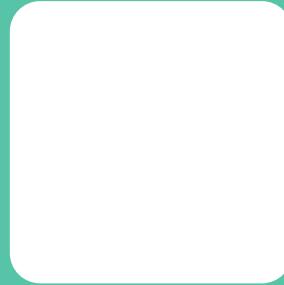
# COMPLICAÇÕES



Ausências frequentes na escola  
e no trabalho  
Depressão  
Ansiedade  
HAS  
Disfunção sexual  
Distúrbios do sono

# SINAIS FÍSICOS

## SUGESTIVOS DO USO DE ÁLCOOL E DROGAS



Tremor  
Hepatomegalia  
Irritação nasal (cocaína)  
Hiperemia conjuntival (maconha)  
PA lábil (abstinência de álcool)  
Taquicardia/arritmia  
Odor álcool/maconha

# INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

## CLASSIFICAÇÃO

### Potencialização

Quando a combinação de dois fármacos que não apresentam atividade farmacológica comum resulta em uma resposta maior que a normal..

### Antagonismo

Indica uma interação que diminui a resposta clínica de um fármaco quando um segundo fármaco é administrado

### Inesperada

É uma reação não observada em relação a ambos os fármacos, quando administrados de forma isolada.



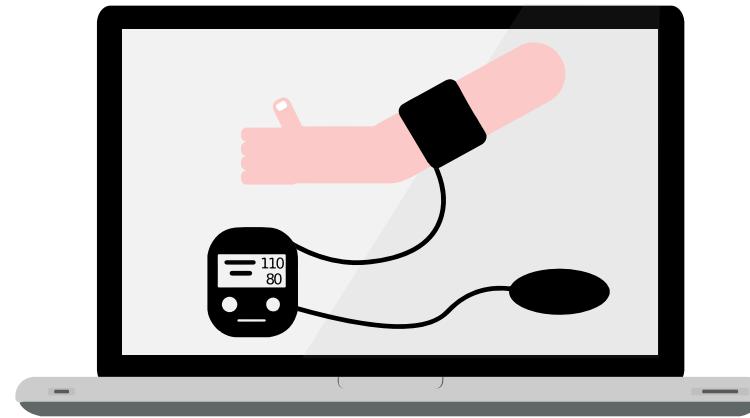
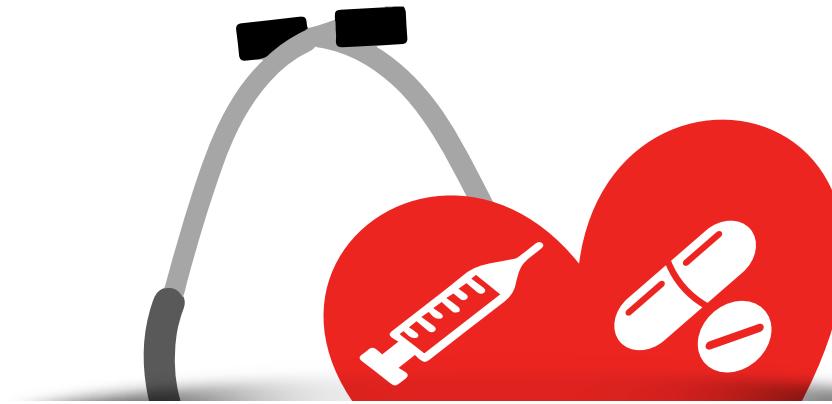
### Somação

Resposta aumentada que ocorre quando fármacos com ações e efeitos similares são administrados em conjunto.

### Sinergismo

Quando a interação produz uma resposta exagerada, maior que a conseguida com ambos os fármacos administrados individualmente, na máxima dose efetiva.

# INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS NÃO DESEJÁVEIS



## EPINEFRINA VS ADRENÉRGICOS

- Norepinefrina, corbadrina ou fenilefrina
- Interação com medicamentos quando injetados em grandes doses ou acidentalmente em vasos.

## ANTIDEPRESSIVOS

- Depressão
- TAB
- Ansiedade
- Pânico
- TDAH
- Estresse pós-traumático
- Enxaquecas
- Dor crônica
- DTM

# INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS NÃO DESEJÁVEIS

## ANTIDEPRESSIVOS

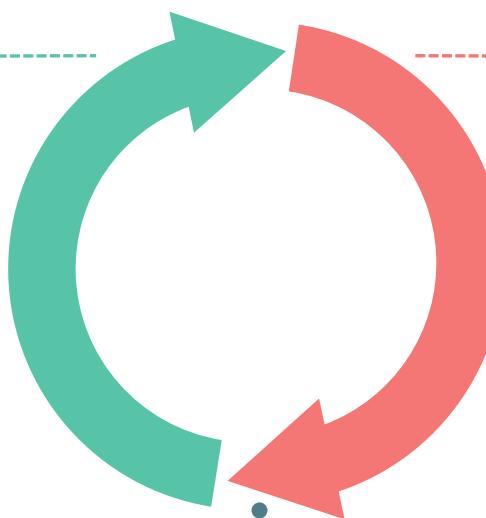
IRSS  
IRSN

### Não seletivos:

Tricíclicos  
(imipramina, amitriptilina)

## VASOCONSTITORES

Adrenérgicos



VC adrenérgicos podem ter efeito potencializado na anestesia de pacientes em uso crônico de antidepressivos tricíclicos em caso de injeção IV accidental ou uso de grande número de tubetes.

# INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS NÃO DESEJÁVEIS

## ANTIDEPRESSIVOS

IRSS  
IRSN

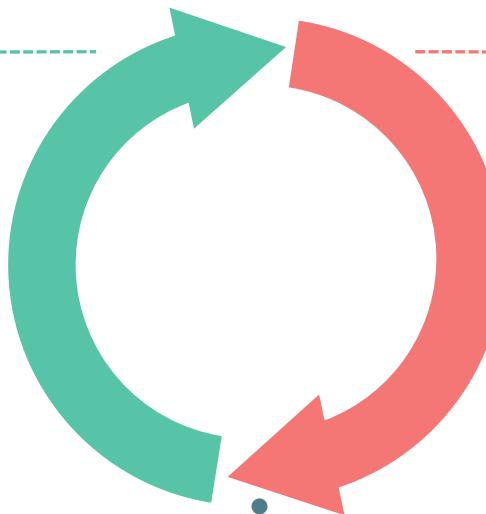
### Não seletivos:

Tricíclicos  
(imipramina, amitriptilina)



## VASOCONSTRITORES

Adrenérgicos



Aumento da PA pelo acúmulo do mediador químico na fenda sináptica, principalmente no uso de norepinefrina e corbadrina. Porém, artigos sugerem ausência de evidências sólidas. Outros, que se refere mais ao início do tratamento ou uso prolongado.

# INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS NÃO DESEJÁVEIS

## ANTIDEPRESSIVOS

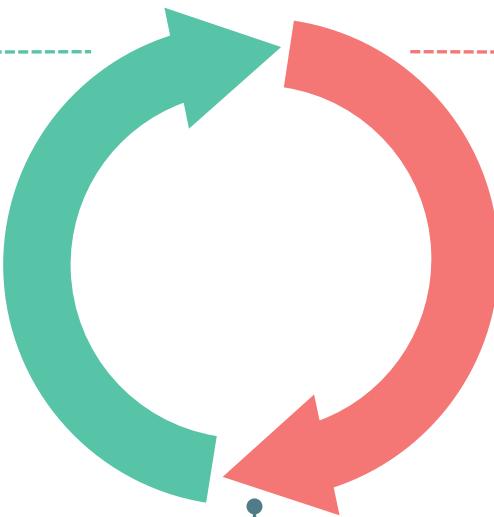
IRSS  
IRSN

**Não seletivos:**

Tricíclicos  
(imipramina, amitriptilina)

## VASOCONSTRITORES

Adrenérgicos



Não há relatos de que esse tipo de interação também ocorra com ISRS (fluoxetina, sertralina, paroxetina, citalopram) que não interferem na recaptura da norepinefrina.

Porém, elas são capazes de inibir enzimas hepáticas que participam da metabolização da lidocaína, podendo assim aumentar sua toxicidade.

# ANFETAMINAS E DERIVADOS VASOCONSTRITORES

Cultura da magreza  
“Fórmulas naturais”:  
anorexígenos ou moderadores de apetite\*  
(derivados de anfetamina:  
femproporex, mazindol, anfepramona).

Compostos que provocam maior liberação de catecolaminas nas terminações nervosas adrenérgicas, interagem com epinefrina (grande quantidade) causando taquicardia, aumento da PA.

Uso de anfetaminas



Uso de vasoconstritor

O uso da cocaína alcança níveis dramáticos em todo o mundo, sendo uma das mais perigosas drogas ilícitas.

# COCAÍNA VASOCONSTRITORES

## COCAÍNA

- Agente simpatomimético que estimula a liberação de norepinefrina e inibe sua recaptação.
- Usuários apresentam risco de doença cardiovascular (HAS, taquicardia, trombose, formação de coágulos, infarto do miocárdio)



# Interações A nalgésicos

**PARACETAMOL → atentar para o potencial hepatotóxico.**

Em **etilistas crônicos**, há um aumento da conversão do paracetamol em um metabólito altamente **tóxico ao fígado**.

**Não associar paracetamol a medicamentos hepatotóxicos**, como eritromicina e clavulanato de potássio.

Atentar para o possível **efeito hepatotóxico da Nimesulida**.

**Paracetamol + Varfarina:** Possível aumento do efeito anticoagulante.

**Dipirona:** Pode **potencializar a ação do álcool etílico** (não administrar simultaneamente), pode **reduzir a ação da ciclosporina e potencializar as reações adversas da clorpromazina** (antipsicótico), especialmente a hipotermia.



# FENOTIAZÍNICOS

## VASOCONSTRITORES

### CLORPROMAZINA

Psicotrópicos empregados em doenças psicóticas de maior gravidade.



### EPINEFRINA

Injeção IV accidental de epinefrina/similares pode potencializar a HIPOTENSÃO ARTERIAL, em geral associada ao uso dos fenotiazínicos, explicada pela estimulação de  $\beta$ -receptores dos vasos da musculatura esquelética.



### AUSÊNCIA DE RELATOS

Raramente a PA e FC são monitoradas. Sinais considerados como “estresse e ansiedade”.

# COCAÍNA ANAMNESE

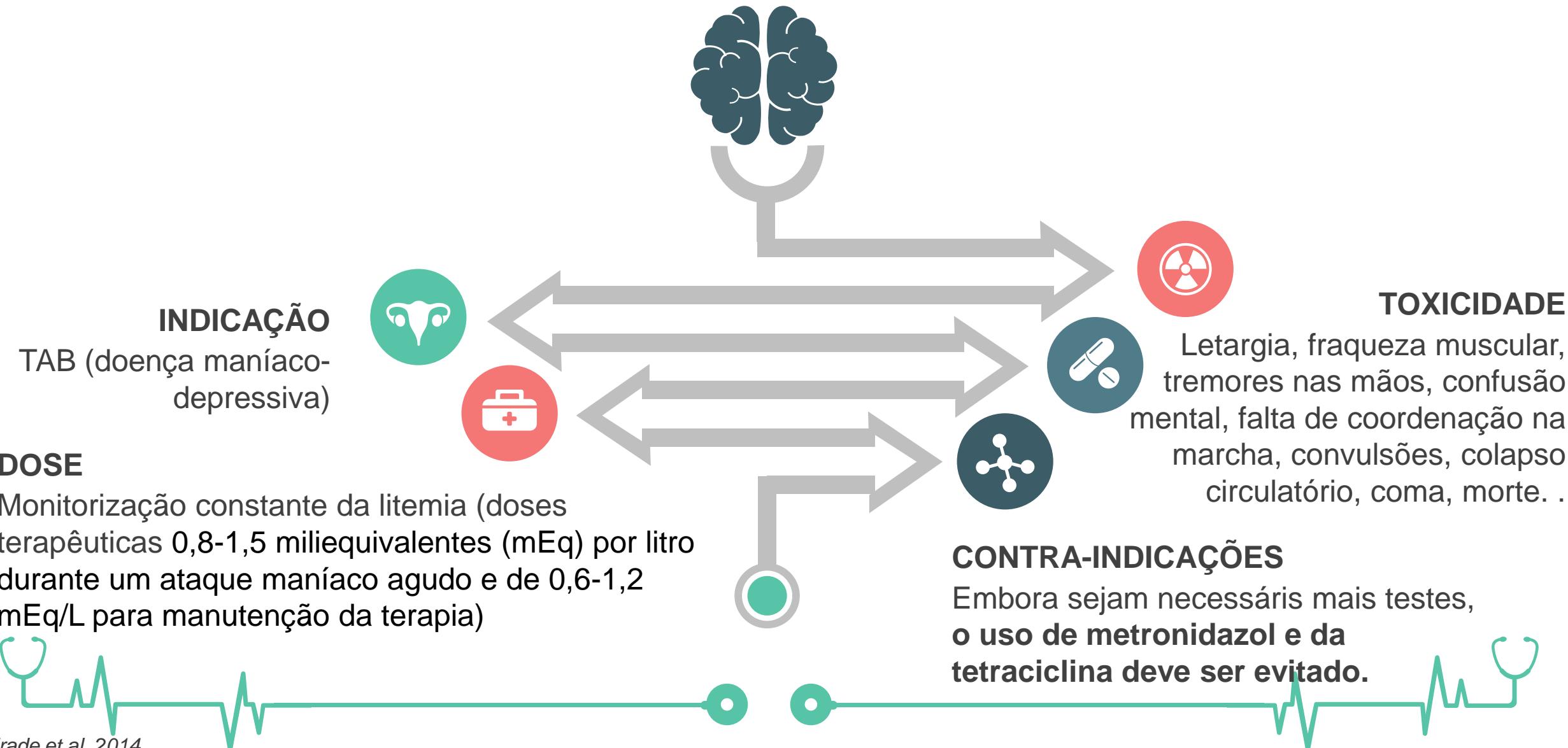
Paciente não relata ou não assume condição

Incluir a seguinte pergunta:  
**Você faz uso de cocaína?**

- Esclarecer teor da pergunta
- Descrever riscos da interação da cocaína com certos tipos de vasoconstritores
- Dúvidas quanto a veracidade: avaliar sinais físicos como agitação, tremores, aumento da frequência cardíaca e lesões de pele na região ventral do antebraço ou na mucosa nasal.



# CARBONATO DE LÍTIO





# Interações Ansiolíticos

- Para sedação mínima do paciente.
- Com boa margem de segurança mas podem interagir com fármacos:
  - **Depressores do SNC (hipnóticos, analgésicos de AC, neurolépticos, anticonvulsiantes)** – Cuidado ao prescrever BZD: risco de efeito depressor do SNC com risco de depressão respiratória (conversar com médico).
  - **Álcool** – Paciente deve ser alertado quanto aos riscos de interação com o álcool (proibido 24h antes depois). Risco de depressão do SNC, principalmente quando associada a um grande número de tubetes anestésicos.

Diazepam, midazolam, alprazolam, lorazepam



**BENZODIAZEPÍNICOS**

# INTERAÇÕES FITOTERÁPICOS

Crescente  
preocupação, pois são  
utilizados sem  
prescrição médica.  
Considerados  
“inofensivos”.



*Andrade et al, 2014*

## PERIGO

Princípios ativos podem aumentar a possibilidade de interações farmacológicas, muitas vezes por interferência nas enzimas hepáticas do citocromo P450, além de potenciação e inibição dos efeitos. .

**Erva-de-são-joão, Ginkgo biloba e o ginseng – varfarina.**

As **características químicas** de um determinado ATB podem modificar sua absorção pelo organismo:

Substâncias levemente **ácidas ou alcalinas e apolares** dissolvem-se bem nos fluidos corporais, pois estão **não-ionizadas**.

Em **meio ácido**, podem se converter à forma **ionizada**, que é **pouco absorvida**.



# ÁLCOOL

## Interações com Antibióticos



### RESTRINGIR A ESCOLHA.

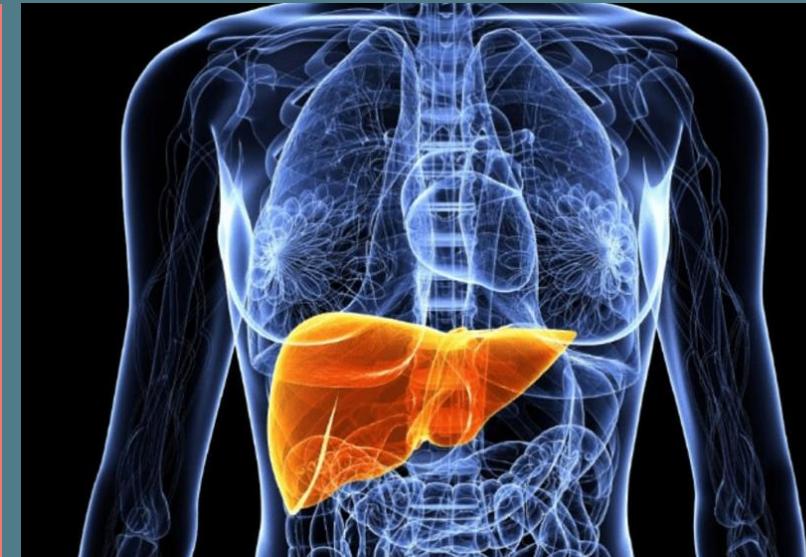
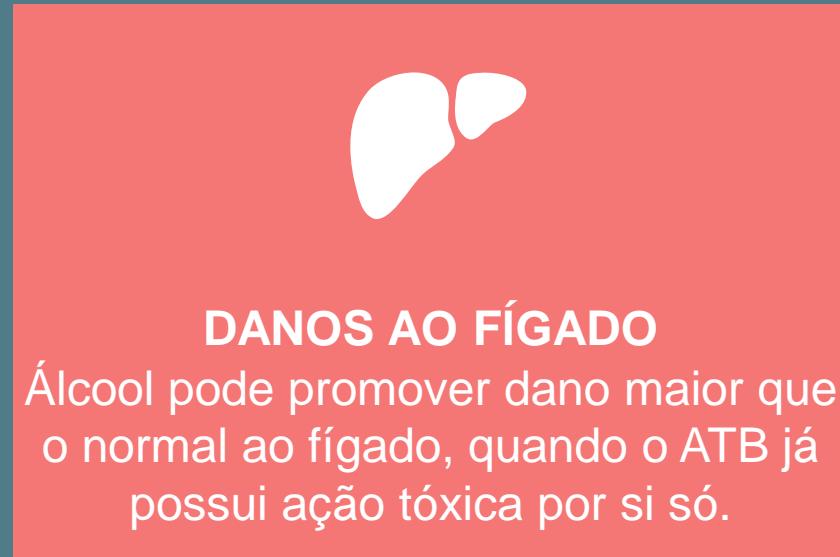
**Etanol** estimula membranas do aparelho digestório, promovendo maior produção de ácido clorídrico, **diarréia e vômitos**.

Isso acarreta a passagem mais rápida e **menor absorção** dos fármacos.

A ação do álcool não ocorreria sobre as moléculas do ATB e sim na **absorção**.

Metabolização no fígado, o etanol aumenta a indução do **citocromo P450**,

# Hepatotoxicidade Antibióticos



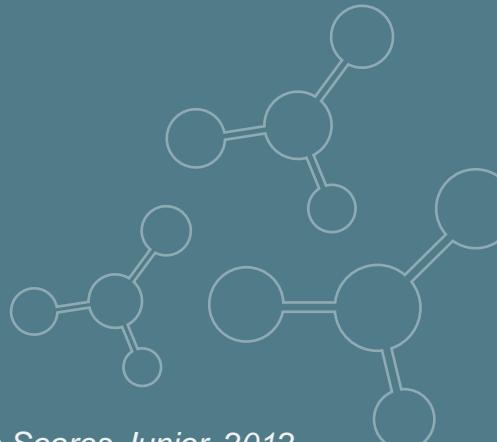
Por exemplo, como é o caso da **eritromicina** (na sua forma estolato) e da **azitromicina**.

Efeitos tóxicos maiores para **etilistas crônicos**.

Para consumo moderado, não causará maiores danos, mas podem surgir **náuseas, vômitos e dores abdominais**.

# PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

## TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS E A PRÁTICA ODONTOLÓGICA



### AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA

- Anamnese completa com familiares, responsáveis e cuidadores.
- Abordagem multidisciplinar.
- Transtornos psiquiátricos: alta prevalência de doenças bucais
  - Psicofármacos
  - Negligência HO
  - Dificuldade acesso .



### SAÚDE BUCAL x TRANST PSIQUIÁTRICOS

- Discinesia tardia – movimentos involuntários.
- Ação colinérgica de psicofármacos – redução de fluxo salivar.
- Portadores de TAB ou TOC – lacerações em mucosa bucal, periodonto e brasões dentais.
- TA – erosão dental, perimólise, redução do fluxo salivar, cárries cervicais, ilhas de amálgama, perda de DV, glossite, ardor bucal, bruxismo.



### CUIDADOS ODONTOLÓGICOS

- Planejamento: necessidades, limitações e incapacidades.
- Sessões breves, ciclo de sono, rotina, diminuir fatores estressantes.
- Interações medicamentosas.
- Motivação, orientação, treinamentos constantes paciente/família .

# PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

## USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS



### CONSIDERAÇÕES ODONTOLÓGICAS

- Considerar o maior risco de câncer de boca, risco mais alto de infecção pelo HIV e hepatite C.
- Cocaína e crack: forma “tópica” provoca vasoconstrição local, levando a maior chance de infecção e desgaste do esmalte dentário.
- Planejar e integrar estratégias preventivas.
- Evitar o uso de anestésicos com vasoconstritores em dependentes de cocaína, devido a variações bruscas na PA.
- Controlar dor e infecção, favorecendo o autocuidado, estética e qualidade de vida.
- Consultas frequentes de manutenção:
  - Dieta
  - Controle de placa

# PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

## INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS COM VASOCONSTRITORES ADRENÉRGICOS



Andrade et al, 2014



### ANAMNESE

- Identificar drogas ou medicamentos em uso;
- Documentar com **assinatura** que o paciente foi esclarecido sobre os riscos da interação.



### ANESTESIA

- **Técnica infiltrativa:** Aplicar pequenos volumes de epinefrina (1:100.000 ou 1:200.000), de 2-4 tubetes, respectivamente.
- **Bloqueio regional:** Empregar solução com felipressina (associada a prilocaina 3%).
- **Procedimentos de curta duração:** Mepivacaína 3% sem vasoconstritor (anestesia pulpar de 20 min em maxila e 40 min em mandíbula).
- **Técnica deve ser lenta** (1 mL/min), após aspiração negativa.

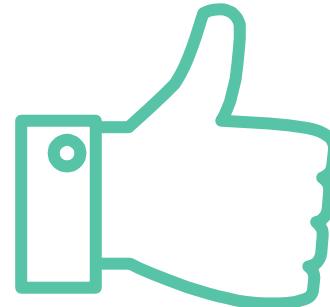


### URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

- Caso o paciente se encontre sob **efeito** da cocaína ou do crack, avalie o **risco/benefício** de atendê-lo em consultório ou em ambiente hospitalar.
- **Não empregar** solução anestésica que **contenha epinefrina, norepinefrina, cobradrina ou fenilefrina**, nem utilizar fios de retração gengival impregnados com epinefrina..



-  samantaodonto@gmail.com
-  dra.samantapereira
-  Samanta Pereira de Souza
-  Samanta Pereira de Souza
-  www.especialodonto.com.br



*Obrigada!*