



FACULDADES DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ALLAM DE ALMEIDA MACÊDO

**QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE ORAL (QdVRSO) DE
REEDUCANDOS LGBTQIA+: ESTUDO PILOTO**

JOÃO PESSOA-PB

2021

ALLAM DE ALMEIDA MACÊDO

**QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE ORAL (QdVRSO) DE
REEDUCANDOS LGBTQIA+: ESTUDO PILOTO**

Relatório final, apresentado à Faculdade Nova
Esperança, como parte das exigências para a
obtenção do Cirurgião-dentista

Orientador: Prof. Me. José Matheus Alves dos Santos

JOÃO PESSOA-PB

2021

M119c

Macêdo, Allam de Almeida

Qualidade de vida relacionada com a saúde oral (QDVRSO) de reeducandos LGBTQIA+: estudo piloto / Allam de Almeida Macêdo. – João Pessoa, 2021.

29f.; il.

Orientador: Prof^o. Ms. José Matheus Alves dos Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

ALLAM DE ALMEIDA MACÉDO

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE ORAL (QdVRSO)
DE REEDUCANDOS LGBTQIA+: ESTUDO PILOTO

Relatório apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para a obtenção do título de Cirurgião-dentista.

João Pessoa, 07 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

João Matheus Alves dos Santos
Prof. Me. José Matheus Alves dos Santos
Faculdade Nova Esperança

Mara Ilka Holanda
Prof. Dra. Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista
Faculdade Nova Esperança

Isabelle Lins Macêdo de Oliveira
Prof. Dra. Isabelle Lins Macêdo de Oliveira
Faculdade Nova Esperança

Dedico este trabalho à minha família,
que sempre esteve ao meu lado. Em
especial, minha mãe Magda, meu pai
Almir, meu irmão Alex e meu tio
Carlos.

Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar as dificuldades encontradas ao longo do curso.

Aos meus pais e meu irmão, por me ajudarem nos momentos mais difíceis, nas dificuldades da vida.

Ao meu orientador, José Matheus, por toda paciência e ajuda na construção do trabalho.

Aos professores, que me passaram os ensinamentos durante todo o curso. Obrigado.

Aos colegas da faculdade, em especial Jezreel Paiva, Gabriella Pires e Francisco Segundo. Esses anos de faculdade foram mais leves com vocês.

A minha dupla, Cayo Henrique, amigo que ganhei da faculdade. Uma dupla quase perfeita!

À companheira Ana Beatriz, pelo suporte quando eu mais precisei, sempre serei grato, independente de tudo.

Ao coordenador Yuri, pelo suporte quando precisei, saudações alvinegras.

A minha segunda família, Liliane (segunda mãe), ao amigo Pedro, e meus irmãos de outra mãe, Gabriel e Julia.

"Não é função do Estado proteger o cidadão do mal que causa a si mesmo, mas é seu dever defendê-lo do que possam fazer contra ele." (Dráuzio Varella)

RESUMO

O ambiente prisional traz consigo vários estigmas. Para a sociedade, é uma ideia de segregação entre o bem e o mal, uma ideia de punição para o malfeitor. Quando o tema é trazido para a população LGBTQIA+, o preconceito é ainda maior, é uma população que já entra no ambiente prisional com uma dupla penalização. Segundo dados nacionais, apenas 7% dos presídios possuem celas específicas para esses indivíduos e é exatamente uma dessas unidades prisionais que protagonizou esse estudo. O objetivo do presente estudo foi avaliar as condições bucais dos reeducandos LGBTQIA+ e seu impacto na sua qualidade de vida. Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo-descritivo, realizado em um presídio masculino localizado em João Pessoa/PB. Quanto à metodologia do estudo, as entrevistas foram realizadas com um grupo de 5 reeducandos LGBTQIA+ utilizando um questionário de Qualidade de Vida Relacionado com a Saúde Oral (OHIP-14). E por meio de exame clínico foram coletados os dados dos índices CPO-D e CPI, além disso, testes sorológicos para HIV e sífilis também foram coletados. Por meio desses dados, foi analisado o perfil clínico dos reeducandos participantes da pesquisa. O CPO-D médio encontrado nessa população foi de 14,40. Quanto ao CPI, todos os reeducandos tiveram presença de cálculo dentário em pelo menos um ou mais sextantes (IPC 2), e sangramento gengival em pelo menos um sextante (IPC 1). Quanto ao questionário, OHIP-14 foi usado o método aditivo, em que se obteve uma média 14,4. A presença de algum impacto negativo na qualidade de vida de pelo menos uma resposta, “constantemente/sempre” é presente em 3 (60%) dos 5 entrevistados. Através dos resultados e comparações presentes neste estudo, foi entendido que as condições de saúde oral são precárias, assim mostradas no CPO-D e CPI. Se faz necessário um olhar mais atencioso para essa população, com melhorias de saúde bucal, visando a um menor agravo de qualidade de vida relacionada com a saúde oral.

Palavras-chave: Saúde Oral; LGBT; Reeducandos; Qualidade de vida; População Privada de Liberdade.

ABSTRACT

The prison environment carries with it several stigmas. For society it is an idea of segregation between good and evil, an idea of punishment for the evildoer. When the theme is brought to the LGBTQIA+ population, prejudice is even greater, it is a population that already enters the prison environment with a double penalty. According to national data only 7% of prisons have specific cells for these individuals and it is exactly one of these prisons that will lead this study. The aim of this study was to evaluate the oral conditions of LGBTQIA+ students and their impact on their quality of life. This is a cross-sectional study of quantitative-descriptive character, carried out in a male prison located in João Pessoa/PB. Regarding the study methodology, the interviews were conducted with a group of 5 LGBTQIA+ students using an Oral Health-Related Quality of Life questionnaire (OHIP-14). And through clinical examination, data from the DMT and CPI indices were collected, in addition, serological tests for HIV and syphilis were also collected. Through these data, the clinical profile of the re-students participating in the research was analyzed. The mean DMD found in this population was 14.40. Regarding the IPC, all re-students had the presence of dental calculus in at least one or more sextants (CPI 2), and gingival bleeding in at least one sextant (CPI 1). The additive method was used for the OHIP-14 questionnaire, in which an average of 14.4 was obtained. The presence of some negative impact on the quality of life of at least one response, "constantly/always" is present in 3 (60%) of the 5 interviewees. Through the results and comparisons present in this study, it was understood that oral health conditions are precarious, as shown in the DMLC and IPC. It is necessary a more attentive look for this population, with improvements in oral health, aiming at a lower quality of life related to oral health.

Keywords: Oral Health; LGBTQIA+; Re-education; Quality of life; Incarcerated population.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. MATERIAL E MÉTODOS.....	13
3. RESULTADOS.....	14
4. DISCUSSÃO.....	17
5. CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CPOD	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados
CPI	Índice Periodontal Comunitário
OHIP	Oral Health Impact Profile
QdVRSO	Qualidade de Vida Relacionado a Saúde Oral
DP	Desvio Padrão
LGBTQIA+	Sigla de descrição da comunidade de: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Transexuais, Travestis, Queer, intersexuais e Assexuais o sinal (+) representa a inclusão de outras orientações sexuais, identidades e expressões de gênero.
PNSSP	Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Índice CPO-D, dentes cariados, perdidos e obturados na população LGBTQIA+..15

Tabela 2. Média, desvio-padrão dos Índice CPO-D, cariados, perdidos, obturados e hígidos na população LGBTQIA+.....15

Tabela 3. Condição periodontal comunitária na população LGBTQIA+.....15

Tabela 4. Média, mediana e desvio-padrão do tempo em dias de privação de liberdade, idade e OHIP na população LGBTQIA+.....16

INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei de Execução Penal, a penitenciária é a unidade prisional destinada aos condenados a cumprir pena no regime fechado, enquanto as colônias agrícolas, industriais ou similares são destinadas aos presos do regime semiaberto e a casa do albergado, aqueles em regime aberto¹. Entretanto, no Brasil, a penitenciária não cumpre ao certo seu papel, mostrando a não diminuição da criminalidade e o aumento de reincidência, além de submeter os apenados a condições insalubres com produção de doenças, principalmente as infectocontagiosas².

Quando o tema caminha para a população LGBTQIA+, alguns dados norteiam e ajudam a entender melhor sobre essa população. Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), cerca de 10.457 reeducandos se autodeclararam LGBTQIA+. No total 23 estados e o Distrito Federal participaram desse levantamento, tendo São Paulo a maior população e o Amapá a menor população, sem nenhum registro³. Mesmo com algumas medidas, que já estão sendo aplicadas, em algumas instituições, faz-se necessário ter o conhecimento da vulnerabilidade da população LGBTQIA+, a falta de política de proteção transforma aquilo que já é uma vulnerabilidade de todo reeducando, para uma dupla vulnerabilidade, desencadeando e potencializando uma homofobia que já existe em nossa sociedade, mas se agrava no ambiente prisional⁴.

A escassez de pesquisas sobre reeducandos LGBTQIA+ traz a necessidade de conhecimento sobre a saúde bucal e principalmente sobre a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QdVRSO) dessa população, já que é de extrema necessidade entender as dificuldades de saúde que a referida população enfrenta e propor melhorias. Tentar entender as dificuldades que esse grupo sofre e o quanto a saúde bucal afeta em sua qualidade de vida é um avanço e preenchimento de uma lacuna científica.

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo, analisar dados sobre qualidade de vida dos reeducandos LGBTQIA+ e saúde bucal por meio de questionários de Qualidade de Vida Relacionado Saúde Oral (QdVRSO), índices de CPO-D e CPI e testagem sorológicas rápida para detecção de HIV e Sífilis.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de caráter Quantitativo-descritivo de uma população de reeducandos de um presídio masculino provisório (Presídio Desembargador Flósculo da Nobrega), localizado em João Pessoa, capital da Paraíba. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Facene, João Pessoa-PB, levando em consideração os aspectos éticos preconizados pela Resolução 466/2012 do CNS e o Código de Ética Profissional, obteve aprovação (número do Parecer: 5.086.700, número do CAAE: 52257821.1.0000.5179).

O estudo foi realizado entre outubro e novembro de 2021, os dados foram coletados por um único examinador treinado a fim de tornar os resultados mais homogêneos no consultório odontológico na própria unidade.

Não houve cálculo amostral, já que a população alvo do estudo era composta por 8 reeducandos no momento de apresentação da pesquisa à Direção da unidade, dessa forma, decidiu-se englobar todos na pesquisa. A amostra foi totalizada por 8 reeducandos, no entanto, por se tratar de uma população flutuante, no momento da coleta, 3 reeducandos foram transferidos ou tiveram decisão judicial, restando assim 5 participantes.

A inclusão dos indivíduos no estudo foi de forma que estivessem privados de liberdade, na ala LGBTQIA+ da unidade prisional, que aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a coleta dos dados referentes à qualidade de vida, foram realizadas entrevistas com perguntas objetivas utilizando os questionários OHIP-14⁵. Para a condição dentária foi utilizado o índice CPO-D preconizado pela OMS⁶ que expressaram a soma dos dentes cariados, perdidos e obturados. É considerado dente cariado o dente com evidência de esmalte socavado - cavidade definida, sulcos e fissuras com tecido amolecido (obs: opacidade e mancha branca/hígido), escurecimento Interproximal e restaurações infiltradas/material provisório. É considerado obturado os dentes com restauração íntegra com material definitivo. Os dados foram coletados e anotados na ficha do SBBrasil⁷.

Para a condição periodontal, foi utilizado o CPI (Índice Periodontal Comunitário), proposto pela OMS⁸ em estudos populacionais a fim de verificar a ocorrência de sangramento, cálculo e presença de bolsa periodontal (rasa e profunda), tendo como referência o exame por sextante (grupos de seis dentes entre os 32 da arcada dentária).

Os dentes-índices para cada sextante são, (se nenhum deles estiver presente, examinam-se todos os dentes remanescentes do sextante, não se levando em conta a superfície distal dos terceiros molares): 20 anos ou mais: 17, 16, 11, 26, 27, 37, 36, 31, 46 e 47. Os dados foram anotados na ficha do SBBrasil. Os instrumentais utilizados foram: espelho clínico nº5 e sonda OMS.

Para os testes sorológicos, foram utilizados testes rápidos para detecção de Sífilis (usando o kit Sífilis Bioclin K11-6 da Bioclin) e HIV (utilizando o Kit HIV 1/2/O REF IHI-T402 da ABON) presentes na unidade prisional. O pesquisador higienizou as mãos do participante, fez a coleta de sangue e colocou nos poços indicados. Em seguida, colocou o reagente. Esperou-se o tempo de 15 minutos para o resultado dos exames. O reeducando foi informado de sua condição de saúde. E o dado foi anotado em ficha Sorológica.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha do software IBM SPSS (22.0) e analisados mediante estatística descritiva (valores de frequências absolutas e percentuais).

RESULTADOS

No Brasil, são poucos os estudos sobre a saúde da população privada de liberdade, em especial no que se refere à saúde bucal da população LGBTQIA+ em cárcere, o que enfatiza a importância desse trabalho na área. Vale ainda salientar que o primeiro pavilhão fundado para alocação de população marginalizada está situado na unidade prisional de estudo⁹.

No presente estudo, a idade média dos reeducandos foi de 33,2 anos. Avaliando o índice bucal desse grupo, inicialmente pelo CPO-D e trazendo os resultados individuais de cada componente (**Tabela 1**), o item perdido apresenta maior destaque, seguido de obturados e cariados.

De acordo com a OMS⁶, o CPO-D médio é dividido em 5 níveis, e analisando os dados da população LGBTQIA+ de forma comunitária, pode-se observar o que CPO-D médio dos reeducandos LGBTQIA+ foi de 14,40 (**Tabela 2**), sendo classificado como alto (entre 12,8 e 16,2), o desvio-padrão da média do CPO-D foi de 6,693. A média de dentes hígidos foi de 17,80.

Em relação aos dados do CPI (**Tabela 3**), pode-se observar que em pelo menos algum dos sextantes havia um agravo. A presença de bolsa periodontal foi notada em dois indivíduos, o cálculo dentário (IPC=2) e sangramento gengival (IPC= 1) foram observados

em pelo menos um sextante em todos os indivíduos. apenas 3 sextantes foram excluídos, enquanto isso tivemos 7 sextantes hígidos.

Tabela 1 - Índice CPO-D, dentes cariados, perdidos e obturados na população LGBTQIA+.

	CPO-D	Cariados (n)	%	Perdidos (n)	%	Obturados (n)	%
Sujeito 1	11	7	63,63	1	9,09	3	27,27
Sujeito 2	13	1	7,69	5	38,46	6	46,15
Sujeito 3	26	0	0	16	61,54	10	38,46
Sujeito 4	13	5	38,46	3	23,07	5	38,46
Sujeito 5	9	1	11,11	5	55,6	3	33,33

Tabela 2 - Média, desvio-padrão dos Índice CPO-D, cariados, perdidos, obturados e hígidos na população LGBTQIA+.

	CPO-D	Cariados	Perdidos	Obturados	Hígidos
Média	14,40	2,80	6,00	5,40	17,80
Desvio-padrão	6,693	3,033	5,831	2,881	6,760

O sangramento gengival foi identificado em 9 sextantes, e o cálculo dentário identificado em 15 sextantes. Em relação à bolsa periodontal, 2 sextantes foram identificados com presença de bolsa rasa, e 1 sextante com bolsa profunda (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Condição periodontal comunitária na população LGBTQIA+.

CONDIÇÃO	Dentes índices					
	16/17	11	26/27	36/37	31	46/47
EXCLUÍDO	1	1	0	1	0	0
HÍGIDO	1	2	2	1	1	0
SANGRAMENTO	2	1	3	0	2	1
CÁLCULO	2	1	1	3	4	4
BOLSA 4-5mm	1	0	0	0	1	0
BOLSA ≥ 6mm	0	0	1	0	0	0

No que tange ao OHIP-14, foi usado o método aditivo, sem levar em conta a prevalência, trazendo assim uma média 14,4 (**Tabela 4**), sendo o desvio-padrão 7,3. A média não é um escore alto, levando em consideração que quanto maior o número, mais pobre é a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, sendo 56 o escore máximo. Porém, a presença de algum impacto negativo na qualidade de vida de pelo menos uma resposta, “constantemente/sempre” é presente em 3 (60%) dos 5 entrevistados. Deve-se ainda ressaltar que, em geral, as respostas do questionário OHIP-14 se baseiam em sua maioria em relação à presença de dor, e os reeducandos mesmo com CPOD alto, apresentaram o OHIP-14 baixo, levando a entender que o conhecimento sobre saúde bucal também é um influenciador de respostas.

As principais queixas apresentadas foram a de dor nos dentes ou boca, sendo respondida por todos os cinco. Destes, quatro responderam que a dor acontece, às vezes, e um que a dor ocorre raramente. Já em relação ao estresse por causa de problemas com sua boca ou dentes, dois reeducandos responderam que às vezes ocorre, dois responderam sempre e um respondeu que raramente.

Quanto aos itens de impacto no OHIP, apenas três reeducandos responderam “constantemente/sempre” em algum dos itens. O mais frequente refere-se ao item 10 sobre impacto social (vergonha), seguido pelo item 5 sobre preocupação com a boca ou dente. Pode-se ainda observar respostas no item 1 (problema para falar), item 7 (dificuldade na alimentação) e 9 (dificuldade para relaxar). O tempo médio em dias que o reeducando estava privado de liberdade foi de 120,8 dias, tendo um desvio-padrão alto, de 103,7 dias, pois variou entre 45 até 300 dias (**Tabela 4**).

Tabela 4. Média, mediana e desvio-padrão do tempo em dias de privação de liberdade, idade e OHIP na população LGBTQIA+.

	Tempo em dias	Idade	OHIP-14
Média	120,8	33,2	14,4
Mediana	73	33,	16
Desvio-padrão	103,7	9,4	7,3

Em relação aos testes sorológicos, apenas um reeducando apresentou teste reagente para HIV (20%), o mesmo encontra-se sob tratamento. Quanto ao teste para detecção de sífilis todos apresentaram-se não reagentes. Não foi encontrada manifestação oral nos examinados.

DISCUSSÃO

É notória a precariedade da saúde bucal na população privada de liberdade, muito disso se dá por termos em questão uma população de baixa escolaridade, pobreza, exclusão social e um histórico de reincidência ao ambiente prisional¹⁰. Em relação ao CPO-D, o estudo de Carvalho (2017) tem um valor médio de 9,98¹¹. Quando comparado com os dados do presente estudo, temos na população LGBTQIA+ uma média acima. Vale-se salientar que um índice CPO-D médio de 9,98 é considerado como escore médio segundo a OMS⁶.

Quando se compara o CPO-D médio dos indivíduos adultos avaliados pelo SBBRASIL 2010 na cidade João Pessoa⁷ e os reeducandos, deste estudo, observa-se que estes possuem o CPO-D médio menor, sendo 17,6 e 14,40, respectivamente. Batista et al¹², ao avaliar o CPO-D de mulheres apenadas, encontrou um CPO-D médio de 13,33, valor semelhante do presente estudo (14,40), sugerindo uma semelhança de cuidados bucais entre a população feminina e a população do presente estudo. É importante citar que, 3 dos 5 reeducandos são transsexuais. Cavalcanti et al¹³ avaliaram o CPO-D de 127 presos de uma unidade prisional de Guarabira-PB, o valor médio obtido do CPO-D foi de 19,72, valor considerado muito alto, componentes “cariados” e “ausentes” contribuíram para a alta média do índice CPOD. Em comparação com o presente estudo, a média do índice é maior que o CPO-D médio encontrado nos reeducandos deste estudo.

Diante do tempo curto de permanência dos reeducandos da ala LGBTQIA+, é sugestivo que provavelmente os problemas odontológicos são advindos do meio externo.

Em pesquisa feita com 756 pessoas privadas de liberdade, em um complexo prisional no nordeste (Recife-PE), foi verificado presença de cálculo dentário em 50% dos examinados¹¹. Se comparado com o presente estudo, temos uma população muito menor, apenas 5 reeducandos, existindo presença de cálculo dentário em ao menos um sextante em todos os examinados, uma questão importante é levantada, a prevalência de cálculo dentário em quantidades distintas nos examinados. Batista et al¹² avaliaram o CPI de 311 mulheres de uma unidade prisional também em João Pessoa-PB, observaram a presença de sangramento em 45,3% da amostra, presença de cálculo dentário em 35,7% e bolsa periodontal em 25,7%. E a presença de cálculo foi identificada em mulheres com menor tempo de reclusão, enquanto que a ausência de bolsas periodontais foi notada com maior tempo de reclusão.

O SBBrazil 2010 relata que, no grupo dos adultos, a presença de cálculo foi a condição periodontal mais expressiva, presente em 28,6% dos indivíduos examinados. Já em relação a

prevalência de sangramento, é de 44,4%, prevalência de cálculo dentário é de 62% e bolsa periodontal rasa em 25,1%⁷. Em relação a estas condições, nota-se uma média nacional e regional um pouco mais baixa, quando comparadas aos estudos com populações privadas de Liberdade^{12; 11}, exceto pela prevalência de cálculo dentário.

Em um estudo envolvendo 102 adolescentes, internos de um centro de sócio educação na cidade de Piraquara-PR, foi avaliada a qualidade de vida por meio do OHIP-14, A prevalência de adolescentes que relataram impacto das condições bucais na qualidade de vida foi de 63,7% e o valor de OHIP médio encontrado foi 6,69 (DP = 8,79; mediana 3)¹⁴, quando comparada com a porcentagem de presença de impacto na qualidade de vida, temos nos reeducandos LGBTQIA+ uma porcentagem maior. Silva et al¹⁵ avaliaram o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adultos de diferentes níveis socioeconômicos, foram 113 usuários do serviço odontológico público e 97 do serviço privado, usando como exemplo apenas os usuários do serviço público, 76,6% apresentaram impacto negativo de qualidade de vida relacionada com a saúde oral e o OHIP-14 médio foi de 11,5, ficando um pouco abaixo do resultado do presente estudo.

Um estudo com 305 mulheres reeducandas da penitenciária feminina do Paraná (Curitiba) avaliou o impacto na qualidade de vida por meio do OHIP-14, obteve-se a média de 19,16 e desvio-padrão (14,53)¹⁶. A “dor física” foi o impacto mais frequente e com maior pontuação média. Quando comparado com o deste estudo, observam-se valores semelhantes, sugerindo tópicos semelhantes entre a população feminina com a população do presente estudo. Uma observação importante, na presente pesquisa, é que, ao avaliar o impacto em relação a vergonha, foi relatado por um reeducando que a vergonha foi associada a um diastema, e outro reeducando associou a uma perda de vários dentes por um acidente ciclístico.

Diante das limitações encontradas na pesquisa, sendo elas, o número pequeno e uma população flutuante, é sugerido a estudos futuros uma maior amostra populacional de reeducandos LGBTQIA+ e comparar os dados com índices de reeducandos das alas convencionais da mesma unidade.

CONCLUSÃO

Através dos resultados e comparações presentes, neste estudo, os reeducandos da ala LGBTQIA+ do presídio desembargador Flósculo da Nóbrega possuem condições de saúde oral precárias mostradas no CPO-D e CPI. Os valores de impacto negativo em relação à qualidade de vida respondidos pelo questionário OHIP-14 foram considerados altos, apenas dois reeducandos não tiveram, ao menos, um impacto negativo em sua qualidade de vida. Se faz necessário um olhar mais atencioso para essa população, com melhorias de saúde bucal, visando a um menor agravo de qualidade de vida relacionada com a saúde oral.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei de Execução Penal. Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984. BRASIL
2. Assis RD de. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. Rev CEJ [Internet]. 1 [citado 26º de novembro de 2021];00:74-8. Disponível em: [//revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/949](http://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/949)
3. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Mais de 10 mil presos se autodeclaram LGBTI no Brasil. [publicação na web] 2020 acesso em 09 jul. 2021. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/mais-de-10-mil-presas-se-autodeclaram-lgbti-no-brasil>
4. Oliveira, Heverton Garcia de.; VIEIRA, Tereza Rodrigues. A dupla vulnerabilidade dos presos LGBT. In: ENCONTRO DE BIOÉTICA DO PARANÁ, 2., 2011, Curitiba. Anais [...]. Curitiba: Champagnat, 2012. p. 18-30. Acesso em: 10 jul. 2021. Disponível em: <https://docplayer.com.br/49016815-A-dupla-vulnerabilidade-dos-presos-lgbt-palavras-chave-direitos-humanos-sistema-carcerario-bioetica-homofobia.html>
5. Slade GD. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. Commun Dent Oral Epidemiol. agosto de 1997;25(4):284–90.
6. WHO. Oral health surveys : basic methods. 4th ed. World Health Organization; 1997. p. Library has previous editions in PC.
7. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília, DF: SVS; 2012.
8. Holmgren CJ, Corbet EF, Lim LP. Periodontal conditions among the middle-aged and the elderly in Hong Kong. Commun Dent Oral Epidemiol. outubro de 1994;22(5):396–402.
9. Junior CPE, Bregalda MM, Silva BR da. Qualidade de vida de detentos(as) da “Primeira Ala LGBT do Brasil”. BAGOAS [Internet]. 18º de junho de 2016 [citado 25º de novembro de 2021];9(13). Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/9658>
10. Pinto R da S, Matos DL, Loyola Filho AI de. Características associadas ao uso de serviços odontológicos públicos pela população adulta brasileira. Ciência saúde coletiva. fevereiro de 2012;17(2):531–44.
11. CARVALHO FMT de. Condições de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade de um complexo prisional do Nordeste brasileiro [Master’s Thesis]. Universidade Federal de Pernambuco; 2017.
12. Batista M.I.H.M. Estudo da saúde bucal das mulheres privadas de liberdade de uma unidade prisional do nordeste brasileiro. João Pessoa. Dissertação (Mestrado) - Centro de ciências da saúde, Universidade Federal de Pernambuco; 2018.
13. Cavalcanti AL, Rodrigues IS, Araujo A, de Melo Silveira IT, De Oliveira TBS, de Almeida Pinto MS, et al. Dental caries experience and use of dental services among Brazilian

prisoners. *International journal of environmental research and public health*. 2014;11(12):12118–28.

14. Oliveira DC. Repercussões das condições bucais na qualidade de vida de adolescentes em conflito com a lei. Curitiba. Dissertação (Mestrado) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2011, p.97.

15. Silva EA, Batista MJ, Sousa MLR. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adultos de diferentes níveis socioeconômicos. *Rev Ciênc Méd*. 2016;25(1):11-21.

16. Soares GH, Mendonça I, Michel-Crosato E, Moysés SJ, Moysés ST, Werneck RI. Impact of oral conditions on the quality of life of incarcerated women in Brazil. *Health Care for Women International*. 20 de agosto de 2019;40(7–9):776–87.