



CURSO DE ODONTOLOGIA

JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS

**PERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DAS PESSOAS COM HTLV: ESTUDO
PILOTO
PERCEPTION OF ORAL HEALTH BY PEOPLE WITH HTLV: PILOT STUDY**

**SALVADOR
2024.2**

JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS

**PERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DAS PESSOAS COM HTLV: ESTUDO
PILOTO
PERCEPTION OF ORAL HEALTH BY PEOPLE WITH HTLV: PILOT STUDY**

Artigo apresentado ao Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Prof. Mestra. Flávia Carolina Gonçalves de Azevedo Meira

SALVADOR
2024.2

À minha família, pela base sólida e pelo amor incondicional que sempre me sustentaram. Aos meus pais, Sandro e Adriana, que sempre acreditaram em mim, mesmo nos momentos em que duvidei. Aos meus dindos, Andrea e Brasil pelo verdadeiro exemplo de dedicação e amor. Obrigada por todo apoio, por cada palavra de incentivo e por cada gesto de carinho.

À minha avó, Alina, pela força e sabedoria que me inspiram a seguir em frente, e ao meu avô Hélio (*in memoriam*), cuja memória guardo com carinho e cujos ensinamentos me acompanham sempre. Que ele esteja em paz, sabendo que sua presença ainda ilumina meus caminhos.

À Mila, minha namorada, que esteve ao meu lado em todas as fases desse processo. Obrigada por me segurar quando pensei em desistir, por cada gesto de amor e incentivo e por acreditar tanto em mim quanto eu, por vezes, duvidei de mim mesma.

E às minhas melhores amigas da faculdade e da vida, que tornaram essa jornada mais leve, me ajudaram a acreditar que tudo daria certo no final. Vocês são a prova de que a verdadeira amizade ilumina até os dias mais difíceis.

A todos vocês, meu mais profundo agradecimento. Este trabalho é uma extensão do que me ensinaram e do amor que compartilharam comigo.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha mais profunda gratidão a todos os profissionais, pacientes e instituições que me apoiaram durante a jornada de construção deste Trabalho de Conclusão de Curso. Um processo que se estendeu por dois anos de aprendizado e dedicação. Primeiramente, agradeço à HTLVida, uma instituição cuja missão de cuidado, empatia, e dedicação foram fundamentais para a realização deste estudo. O trabalho de todos os envolvidos, desde os profissionais até os pacientes que gentilmente responderam ao questionário, foi essencial para o sucesso desta pesquisa. Sem o apoio e a colaboração dos pacientes, que compartilharam suas experiências e ajudaram a construir uma base sólida de dados, este trabalho não teria sido possível.

O compromisso de cada um em contribuir para o avanço do conhecimento não só sobre as manifestações bucais associadas ao HTLV, mas sobre todo o estigma que engloba a infecção e a vida de quem convive com o vírus é inestimável, e sou profundamente grata por essa confiança. Também devo um agradecimento especial à minha orientadora, Professora Flávia Carolina, cujo apoio foi imprescindível. Sua orientação, paciência e encorajamento em cada etapa me inspiraram a seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores. Sua calma e paciência foram verdadeiros pilares ao longo deste percurso, e me sinto privilegiada por ter contado com uma mentora tão comprometida e generosa. As minhas amadas professoras de TCC, que me guiaram com dedicação e compartilharam seu conhecimento, deixo minha sincera gratidão. Suas aulas, sugestões e feedbacks ao longo desse processo me ajudaram a moldar este trabalho e a superar as diversas barreiras encontradas pelo caminho. Sem o apoio coletivo de todos vocês, eu não teria alcançado este resultado. A todos que, de alguma forma, contribuíram para este trabalho, deixo meu mais sincero e profundo agradecimento.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos participantes	16
Tabela 2 - Dados sobre as manifestações bucais relatadas pelos participantes	17
Tabela 3 - Manifestações Sistêmicas do HTLV	18
Tabela 4 - Opinião dos participantes em relação às manifestações bucais	19

RESUMO

O Vírus Linfotrófico de Células T Humanas (HTLV) é um retrovírus que, além de manifestações sistêmicas, pode causar alterações bucais como xerostomia, periodontite, estomatites, candidose oral e leucoplasias. No contexto odontológico, é fundamental que os profissionais estejam atentos a essas manifestações para oferecer um atendimento adequado aos pacientes. Assim, este estudo descritivo e exploratório tem como objetivo identificar, por meio de um questionário aplicado presencialmente e virtualmente via Google Forms, as manifestações orais mais comuns percebidas por pessoas com HTLV atendidas na instituição HTLVida, em Salvador, Bahia. A pesquisa também visa investigar os tipos de lesões, sintomas orais e o impacto na saúde bucal dos infectados. A amostra, composta predominantemente por pessoas de 51 a 60 anos, residentes na Bahia, mostrou que muitos desconhecem as alterações bucais relacionadas ao HTLV, apesar de relatarem sintomas como boca seca, úlceras e sangramento gengival. Embora poucos percebam o impacto significativo desses sintomas em sua saúde geral, a maioria reconhece a importância de conscientizar sobre o tema. Esses dados reforçam a necessidade de estratégias educativas e acompanhamento odontológico especializado para enriquecer o conhecimento sobre as manifestações bucais associadas ao vírus. Assim, justifica-se a relevância dessa pesquisa no que tange ao papel crucial do cirurgião-dentista na detecção precoce e manejo clínico dessas condições, com o objetivo de melhorar o atendimento e a qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Vírus Linfotrófico T Tipo 1 Humano. Infecções por HTLV-I. Infecções por HTLV-II. Manifestações bucais. Assistência Odontológica.

ABSTRACT

The Human T-Cell Lymphotropic Virus (HTLV) is a retrovirus that, in addition to systemic manifestations, has the ability to cause oral alterations such as xerostomia, periodontitis, stomatitis, oral candidiasis, and leukoplakia. In the dental context, professionals need to be aware of these oral manifestations to provide appropriate care to patients. This descriptive and exploratory study evaluates, through a questionnaire applied in person and virtually via the Google Forms platform, the most prevalent oral manifestations among patients from the HTLVida institution, located in Salvador, Bahia, Brazil. The sample, predominantly composed of individuals aged 51 to 60 residing in Bahia, revealed that most respondents are unaware of the oral alterations associated with HTLV and its potential to cause them, despite reporting symptoms such as dry mouth, ulcers, and gingival bleeding. Although many do not perceive a direct impact of these symptoms on their oral and systemic health, they consider it important to expand awareness on the subject. Thus, the reported data highlight the need for an educational approach aimed at emphasizing the urgent need for awareness about HTLV and specialized dental follow-up, as well as enriching knowledge about the oral manifestations associated with the virus. Finally, the crucial role of dentists in the early detection and proper management of these conditions is underscored, with the goal of improving patient care and quality of life.

KEY-WORDS: Human T-lymphotropic virus 1. HTLV-I Infections. HTLV-II Infections. Mouth Manifestations. Dental Care.

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1. INTRODUÇÃO	11
2. METODOLOGIA	12
2.1 Tipo da pesquisa	12
2.2 Amostra do estudo	12
2.3 Critérios de inclusão	13
2.4 Instrumento de pesquisa	13
2.5 Procedimento de coleta de dados	14
2.6 Análise de dados	14
2.7 Aspectos éticos	15
3. RESULTADOS	15
4. DISCUSSÃO	19
5. CONCLUSÃO	26

REFERÊNCIAS

ANEXO A – Aprovação no comitê de ética em pesquisa (CEP)

APÊNDICE A– Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

APÊNDICE B– Questionário

1 INTRODUÇÃO

O Vírus Linfotrófico de Células T Humano (HTLV) é um deltaretrovírus da família *retroviridae*, e é classificado em quatro tipos principais. Descoberto em 1979, o HTLV-1 foi o primeiro retrovírus oncogênico humano identificado, com forte relação com o câncer, especificamente isolado de um paciente com linfoma cutâneo de células T. Em 1982, foi identificado o HTLV-2, e somente em 2005, os tipos 3 e 4 foram descobertos em amostras de pacientes em Camarões, no continente africano¹.

Estes vírus atacam preferencialmente linfócitos TCD4 +, células essenciais do sistema imunológico. Porém outras células, tais como linfócitos TCD8 +, células NK, células epiteliais e dendríticas podem ser infectadas, causando imunodeficiência. Entre os infectados, 80-90% permanecem assintomáticos por até 30 anos, apesar do vírus ter um elevado potencial de contágio⁷.

A infecção é endêmica em regiões como o sul do Japão, África, Caribe e América do Sul, com o Brasil registrando entre 800.000 e 2,5 milhões de portadores do HTLV-1³. O número exato de infectados pelo HTLV no mundo é incerto devido à baixa especificidade dos testes epidemiológicos e à limitação dos grupos estudados. No Brasil, o HTLV-1 é predominante em áreas urbanas do norte e nordeste, tendo Salvador, na Bahia, como epicentro, onde 1,7% da população está infectada. O HTLV-2 é encontrado principalmente em populações indígenas do norte do país³.

O diagnóstico do HTLV envolve testes sorológicos, como o ensaio imunoenzimático (ELISA), testes de aglutinação e testes moleculares que detectam diretamente o material genético do vírus. É crucial que os dentistas tenham conhecimento prévio da doença, especialmente em áreas endêmicas, para um diagnóstico e tratamento eficazes dos sintomas². O HTLV é responsável por várias doenças graves, incluindo a leucemia de células T do adulto (ATL) e a paraparesia espástica tropical (PET). A ATL é um tipo de câncer das células T resultante da infecção pelo HTLV, enquanto a PET é uma doença neurológica crônica progressiva que afeta a medula espinhal e os nervos periféricos. Essas condições sublinham a importância de diagnósticos precisos e ressaltam a necessidade de medidas preventivas eficientes para controlar a propagação do HTLV e mitigar suas graves consequências para a saúde⁸. Entretanto, é de suma importância salientar que não há tratamento específico e direto para o HTLV e sim tratamentos para sua possível sintomatologia, caso os portadores vierem a desenvolvê-las¹².

Além das manifestações sistêmicas, o HTLV causa várias manifestações orais significativas, entre elas, a periodontite necrosante, que envolve inflamação, ulceração e dor nas gengivas; estomatite aftosa recorrente, caracterizada por úlceras dolorosas na mucosa oral e xerostomia, ou hipossalivação, devido a destruição das glândulas salivares pelo vírus, resultando em desconforto e risco aumentado de infecções orais. Essas manifestações orais reforçam a necessidade de um acompanhamento odontológico atento para indivíduos infectados pelo HTLV, especialmente em regiões onde a infecção é prevalente¹.

Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre as manifestações bucais do HTLV, frequentemente negligenciadas tanto por pacientes quanto por profissionais de saúde. É essencial destacar o papel do cirurgião-dentista na detecção precoce, manejo adequado e promoção da saúde bucal. Ao preencher lacunas de informação, este trabalho visa reforçar a importância do atendimento odontológico no cuidado integral aos portadores do HTLV, sendo fundamental para o avanço do conhecimento científico sobre as manifestações orais associadas ao HTLV e seu impacto na saúde bucal. O objetivo geral é identificar, através de um questionário, as manifestações orais mais comuns percebidas pelas pessoas com HTLV associadas a instituição HTLVida. Especificamente, a pesquisa visa investigar e identificar os tipos de lesões, sintomas orais e o impacto na saúde bucal dos infectados, analisando os dados coletados de forma virtual e presencial na associação.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo da pesquisa

Este projeto de pesquisa é um estudo descritivo de caráter exploratório que busca investigar pacientes com HTLV, incluindo a coleta de informações sobre manifestações e sintomas clínicos. Conduzido por meio de uma abordagem de corte transversal, os dados serão coletados em um período específico, com foco na natureza quantitativa da pesquisa, que visa obter informações numéricas e quantificáveis sobre a infecção. Além disso, configura-se como um estudo piloto, cujo objetivo principal foi explorar as manifestações orais em pacientes com HTLV atendidos na instituição HTLVida. Como um estudo piloto inicial, ele apresentou

algumas limitações inerentes ao seu formato, como o tamanho reduzido da amostra e a restrição geográfica dos participantes, concentrados majoritariamente na região de Salvador, Bahia. Além disso, a coleta de dados, realizada tanto presencialmente quanto virtualmente, pode ter gerado variações no preenchimento e entendimento das questões pelos respondentes. Apesar dessas limitações, os resultados fornecem subsídios importantes para futuros estudos mais amplos e aprofundados, destacando a relevância de estudar o potencial do vírus de causar manifestações orais e incluir o cirurgião-dentista no manejo integral de pacientes com HTLV.

2.2 Amostra de estudo

Para a realização deste estudo, foi selecionada uma amostra de conveniência de 42 indivíduos, que convivem com o HTLV e são associados à instituição HTLVida. Essa amostra é composta da parcela de pacientes residentes da cidade de Salvador em sua maioria, porém também conta com a participação de associados residentes de outros estados do Brasil, de diversas faixas etárias e condições de saúde diferentes.

2.3 Critérios de inclusão

A pesquisa apresenta os seguintes critérios de inclusão: indivíduos residentes no Brasil; faixa etária de 30-80 de idade; diagnosticados com o vírus HTLV sem outra infecção viral associada; ser associado da instituição HTLVida.

2.4 Instrumento de pesquisa

O estudo foi conduzido com base em um questionário estruturado (Apêndice B) e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), que assegura a ética e a segurança dos participantes. O questionário, composto por 29 perguntas, tanto objetivas como passíveis de respostas livres, foi desenvolvido com o objetivo primordial de obter dados detalhados sobre diferentes aspectos relacionados à infecção pelo HTLV, destacando a ênfase nas manifestações orais referidas pelos participantes. Ele abrange tópicos como a sintomatologia associada ao vírus, dados sociodemográficos, hábitos que impactam a qualidade de vida, histórico de transmissão do vírus, além de questões específicas sobre a sintomatologia oral. As perguntas foram formuladas também para fornecer uma

visão mais direcionada sobre os impactos da infecção, incluindo informações relevantes para o diagnóstico, manejo clínico e conscientização sobre as implicações do HTLV na saúde geral e bucal dos pacientes.

2.5 Procedimento de coleta de dados

A pesquisa ocorreu por intermédio de um questionário (Apêndice B) para o estudo que foi transcrito através da plataforma “Google Forms”, enviado virtualmente através de um link próprio da plataforma do google, e por intermédio de e-mail e whatsapp. Como o questionário e o TCLE foram também apresentados de forma virtual, é importante deixar claro que suas aplicações e desenvolvimento estão de acordo com a resolução 02/2021/CONEP/SECNS/MS. Além disso, o mesmo questionário também foi disponibilizado e aplicado de forma física, na instituição HTLVida, local onde o estudo foi realizado.

A instituição não possui fins lucrativos localizada em Salvador, Bahia, dedicada ao apoio e assistência às pessoas vivendo com o Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV). Fundada com o propósito de oferecer suporte social, psicológico e educacional, a organização também busca promover a conscientização sobre a infecção, suas manifestações clínicas e o impacto na qualidade de vida dos portadores. Além de atuar no fortalecimento de políticas públicas de saúde, a HTLVida desempenha um papel fundamental na disseminação de informações sobre o vírus, oferecendo acolhimento, acesso a serviços especializados e orientação aos pacientes e seus familiares, contribuindo para a redução do estigma e o avanço no cuidado integral aos afetados.

2.6 Análise de dados

Os dados coletados foram divididos e organizados em grupos de relevância considerando variáveis como a idade e sexo dos participantes, e de acordo com as perguntas do questionário foi realizada uma análise descritiva para apresentar os resultados obtidos através de médias e percentuais para cada questão elaborada. Como o questionário também incluiu perguntas passíveis de respostas livres, foi feita uma análise qualitativa das respostas para que seja possível agrupar respostas semelhantes nas tabelas elaboradas e identificar padrões de prevalência de sintomas em determinado grupo.

2.7 Aspectos éticos

A pesquisa foi conduzida de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas com seres humanos no Brasil. Portanto, este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer: 7.098.891 (CAAE-79993124.0.0000.5544), como consta no Anexo 1 e adere estritamente aos princípios éticos, incluindo a obtenção de consentimento informado. Antes de qualquer preenchimento do questionário, todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

3 RESULTADOS

As perguntas foram respondidas por 42 participantes no total, e os resultados apresentados a seguir refletem as principais tendências e percepções identificadas a partir das respostas.

A amostra foi composta predominantemente por mulheres (86%), com maior concentração na faixa etária de 51-60 anos (42,4%). A maioria dos participantes reside na Bahia (54,7%), especialmente em Salvador (37,5%). Hábitos deletérios, como etilismo (5,1%) e tabagismo (12,8%), foram pouco frequentes. A comorbidade mais relatada foi a Paraparesia Espástica Tropical (PET), presente em 43,3% dos casos. O tempo desde o diagnóstico variou, sendo mais comum entre 5-10 anos (27,5%). Quanto à via de infecção, as mais mencionadas foram via sexual e casos de origem desconhecida, ambas com 33% (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos participantes

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES n total = 42		
SEXO		
Masculino	6	14%
Feminino	36	86%
FAIXA ETÁRIA		
31-40 anos	10	22%
41-50 anos	6	15%
51-60 anos	18	42,4%
61-70	6	15%
71-80	2	5%
LOCAL DE RESIDÊNCIA		
Bahia (estado)	35	54,7%
Salvador (SSA)	24	37,5%
Brasília (BSB)	2	3,1%
Rio de Janeiro (RJ)	2	3,1%
Rio grande do sul (RS)	1	1,6%
HÁBITOS DELETÉRIOS		
Não	34	82,1%
Sim, etilismo	2	5,1%
Sim, tabagismo	6	12,8%
COMORBIDADES RELATADAS		
Paraparesia Espástica Tropical (PET)	18	43,3%
Hipertensão	5	13,5%
Bexiga Imperativa	5	13,5%
Obesidade, Diabetes, Artrite, Artrose	2 (cada)	5,4% (cada)
Glaucoma, Hidronefrose, Dermatite	1 (cada)	2,7% (cada)
TEMPO DECORRIDO DESDE O DIAGNÓSTICO		
Menos de 1 ano	2	5%
1 - 5 anos	7	17,5%
5-10 anos	11	27,5%
10-15 anos	9	22,5%
15-20 anos	3	7,5%
Mais de 20 anos	8	20%
VIA DE INFECÇÃO		
Não se sabe a via	14	33%
Via Sexual	14	33%
Via Vertical	8	18,6%
Via Sanguínea	6	14,9%

Tabela elaborada por autoria própria.

Observando os dados coletados acerca das manifestações relatadas pelos participantes, pode-se concluir que a maioria (73,8%) relatou manifestações bucais, sendo o sangramento gengival o mais frequente (80,6%). A sensação de boca seca foi mencionada por 57,9%, e 70,3% necessitam ingerir líquidos para auxiliar na alimentação. Mudanças na mucosa oral incluíram sangramento ao escovar os

dentes ou passar fio dental (78,6%). Quanto aos sintomas ao redor da boca, a secura excessiva da pele foi o mais relatado (56,5%). A frequência das manifestações foi descrita como regular por 45,5%, enquanto a gravidade foi classificada como leve ou muito leve por 65,4% dos participantes. Nenhum deles relatou possuir diagnóstico da Síndrome de Sjögren (SS) (Tabela 2).

Tabela 2 - Dados sobre as manifestações bucais relatadas pelos participantes

DADOS SOBRE AS MANIFESTAÇÕES BUCAIS RELATADAS PELOS PARTICIPANTES n total=42		
SENSAÇÃO DE BOCA SECA		
sim	24	57,9%
não	18	42,1%
INGESTÃO DE LÍQUIDOS PARA AUXÍLIO NA ALIMENTAÇÃO		
sim	30	70,3%
não	12	29,7%
PRESENÇA DE MANIFESTAÇÕES BUCAIS		
sim	73,8%	31
não	26,2%	11
MANIFESTAÇÕES BUCAIS RELATADAS		
sangramento gengival	25	80,6%
mau hálito persistente	7	1,6%
dor ao mastigar ou engolir	5	16,1%
úlceras persistentes	2	6,5%
gengivas edemaciadas, alteração da cor da língua, queimação/formigamento da boca	3 (cada)	9,7% (cada)
úlceras nos lábios	4	12,9%
edemas/dor na língua	4	12,9%
MUDANÇAS NA MUCOSA ORAL		
sangramento ao escovar os dentes/passar fio dental	22	78,6%
manchas escuras/descolorações	3	10,7%
edemas na mucosa	3	10,7%
feridas brancas/vermelhas	2	7,1%
SINTOMAS AO REDOR DA BOCA		
secura excessiva da pele	13	56,5%
prurido na pele	8	34,8%
feridas nos cantos da boca	8	34,8%
erupções cutâneas ou lesões	4	17,4%
nenhum sintoma	1	4,3%
FREQÜÊNCIA DAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS		
raramente	11	36,4%
regularmente	14	45,5%
constantemente	5	15,2%
diariamente	1	2,9%
GRAVIDADE DOS SINTOMAS BUCAIS		
muito leves	11	34,3%
leves	9	31,4%
moderados	9	31,4%
graves	2	2,9%
DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DE SJÖGREN		
não possuem	42	100%

Tabela elaborada por autoria própria.

As manifestações sistêmicas mais frequentes foram a Paraparesia Espástica Tropical (37%) e condições como artrite e dermatite atópica (11,1%). A maioria dos participantes (56,8%) utiliza medicamentos para tratar sintomas, sendo o relaxamento muscular e controle de espasmos (31%) e o manejo de depressão e transtornos de humor (26,6%) os principais objetivos (Tabela 3).

Tabela 3 - Manifestações Sistêmicas do HTLV

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS DO HTLV n total = 42		
MANIFESTAÇÕES RELACIONADAS AO VÍRUS RELATADAS PELOS PARTICIPANTES		
Paraparesia espástica tropical (PET)	16	37%
Linfoma de células T do adulto (ATL), Bexiga Imperativa, Incontinência urinária	2 (cada)	3,7% (cada)
Dermatite Infecciosa, Anemia, Disfunção Erétil	4 (cada)	7,4% (cada)
Uveíte	3	5,6%
Urticária crônica	1	1,9%
Artrite, Dermatite Atópica	6 (cada)	11,1% (cada)
USO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DOS SINTOMAS		
sim	24	56,8%
não	18	43,2%
FINALIDADE DAS MEDICAÇÕES UTILIZADAS		
Relaxamento muscular e espasmos	15	31%
Dor neuropática e epilepsia	10	21,4%
Analgésicos e dores no geral	1	2,4%
Depressão e transtornos de humor	13	26,6%
Hipertensão e próstata	2	4,8%
Inflamação, Alergias e autoimunes	2	4,8%
Outros medicamentos	3	7,1%

Tabela elaborada por autoria própria.

Quanto à opinião dos participantes, 44,4% relataram que as manifestações bucais não tiveram impacto significativo na qualidade de vida, enquanto 16,7% indicaram uma mudança significativa. A maioria (77,8%) sente-se confortável em discutir essas manifestações com profissionais de saúde, e 94,7% consideram importante aumentar a conscientização sobre o tema. Apesar disso, 39,5%

gostariam de saber mais sobre a relação do HTLV com manifestações bucais, e 42,1% admitiram não ter conhecimento, mas demonstraram interesse em aprender mais (Tabela 4).

Tabela 4 - Opinião dos participantes em relação às manifestações bucais

OPINIÃO DOS PARTICIPANTES EM RELAÇÃO AS MANIFESTAÇÕES BUCAIS n total= 42		
IMPACTO DAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS NA QUALIDADE DE VIDA		
Sem impacto	18	44,4%
Menor impacto	16	38,9%
Mudança significativa	8	16,7%
SE SENTEM-SE CONFORTÁVEIS PARA DISCUTIR AS MANIFESTAÇÕES COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE		
Sentem-se confortáveis	32	77,8%
Não se sentem confortáveis	3	8,3%
PREOCUPAÇÃO COM AS MANIFESTAÇÕES BUCAIS RELATADAS		
Não estão preocupados	22	54,3%
Estão preocupados	19	45,7%
CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE AS MANIFESTAÇÕES BUCAIS		
Consideram importante aumentar a conscientização	39	94,7%
Não consideram importante	3	5,3%
CIÊNCIA EM RELAÇÃO A POSSIBILIDADE DO HTLV CAUSAR MANIFESTAÇÕES BUCAIS		
sim, estou bem informado (a)	7	18,4%
sim, mas gostaria de saber mais	17	39,5%
não, mas gostaria de saber mais	18	42,1%

Tabela elaborada por autoria própria.

4 DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da análise dos dados revelam importantes informações sobre as manifestações bucais do HTLV e a percepção dos participantes em relação às mesmas. De maneira geral, as respostas da pesquisa indicaram que os participantes, indivíduos que convivem com o HTLV, demonstram uma baixa compreensão sobre as manifestações bucais associadas à infecção e também um baixo grau de preocupação com esses sintomas. Os achados corroboram com a literatura, que aponta para o fato de que o HTLV é uma doença amplamente subestimada e estigmatizada, gerando pouca discussão e conscientização, tanto entre os portadores quanto entre os profissionais de saúde². Destaca-se que o HTLV é uma infecção negligenciada no Brasil, onde, apesar de ser o país com o maior número absoluto de casos diagnosticados, o vírus ainda é pouco conhecido⁶.

O estudo realizado por Garcia e Hennington⁶, teve como objetivo, através de uma revisão sistemática, discutir o conceito de estigma e sua repercussão em pessoas que convivem com o HTLV, com foco na vivência do atendimento a pessoas afetadas pela infecção e adoecimento. Os autores demonstram que o preconceito associado ao HTLV, por ser uma infecção sexualmente transmissível e com manifestações debilitantes, como paraparesia espástica tropical, afeta negativamente o acesso dos pacientes aos serviços de saúde e a adesão ao tratamento.

Complementando esse dado, a cidade de Salvador, no Estado da Bahia foi reportada como a de maior taxa de infecção de HTLV-1 no país, sendo considerada um epicentro do HTLV, com uma soroprevalência de 1,3% em doadores e 1,76% da população geral, tendo a via sexual se revelado como a principal rota de transmissão do vírus neste município⁷.

A pesquisa sustenta essas informações, já que é possível observar que 54,7% dos participantes são residentes do estado da Bahia e 37,5% são da cidade de Salvador. Ademais, o estudo, também confirma a via sexual como sendo a principal via de infecção representando a maior porcentagem de 33,5% dos participantes, reforçando a necessidade de conscientização sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Essa falta de conhecimento impacta diretamente na adoção de medidas preventivas, como o uso de preservativos, e

agrava a problemática associada à doença².

O desconhecimento sobre as formas de transmissão do HTLV-1 compromete gravemente no que se refere a saúde pública, perpetuando o ciclo de transmissão e dificultando o controle da infecção, como evidenciado pelos 33% dos participantes que não sabiam como contraíram o vírus. Esse cenário reflete o que foi discutido em um estudo realizado por Mendes da Silva e colaboradores, 2022², que destaca a invisibilidade do vírus e a insuficiência de políticas públicas abrangentes para o seu controle. Ambos os estudos reforçam que a desinformação, somada à ausência de ações efetivas de vigilância e prevenção, como a inclusão do HTLV-1 na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, amplia o desafio de conter a disseminação do vírus. Assim, campanhas de conscientização e educação em saúde são fundamentais para interromper o ciclo de transmissão e reduzir o impacto desta infecção negligenciada².

A marginalização do HTLV, tanto na sociedade quanto entre os profissionais de saúde, agrava a desinformação dos pacientes, o que se reflete diretamente no desconhecimento sobre as manifestações bucais, conforme evidenciado de forma crucial neste estudo. Essa validação pode ser obtida ao analisar o gráfico 8, que demonstra que dentre os participantes da pesquisa, 42,1% não sabiam da possibilidade do vírus de causar manifestações bucais. A partir disso, entende-se que muitos pacientes não são devidamente informados sobre as complicações bucais que o HTLV pode acarretar, como xerostomia, hipossalivação, periodontite e que muitas vezes estão presentes nos infectados¹¹.

Diante disso, destaca-se o papel da instituição HTLVida, onde esta pesquisa foi desenvolvida. A HTLVida foi fundada em setembro de 2010, em Salvador, Bahia. Criada inicialmente como um Grupo de Apoio ao Portador do Vírus HTLV, a instituição surgiu com o objetivo de integrar pessoas infectadas, promover campanhas preventivas e lutar pelos direitos humanos e políticas públicas voltadas ao cuidado de indivíduos com HTLV. A organização atua tanto como um grupo militante quanto como uma parceira de órgãos governamentais, oferecendo serviços como apoio psicológico, fisioterápico, assessoria jurídica, entre outros¹⁵.

Além disso, a associação também se dedica à doação de materiais, como fraldas, cadeiras de rodas e sondas, visando melhorar a qualidade de vida dos seus associados. A HTLVida desempenha um papel crucial ao oferecer suporte físico, emocional e informativo para portadores e seus familiares, combatendo o estigma

associado ao vírus e promovendo a conscientização sobre os desafios que ele impõe. Assim, o trabalho da ONG é fundamental no cenário de Salvador, cidade que concentra 88% dos casos registrados de HTLV na Bahia¹⁵.

A falta de campanhas educativas acerca do vírus pode levar à negligência dos cuidados preventivos e à piora das condições de saúde bucal, como pode-se observar também nesta pesquisa, revelando que 97,4% dos participantes que referiram apresentar diversos sintomas citados, nunca haviam procurado nem recebido tratamento médico ou odontológico para os mesmos². Além disso, a baixa importância dada ao tema pelos participantes pondera a percepção estigmatizada da doença, o que também é evidenciado nas pesquisas anteriores.

O HTLV é frequentemente comparado ao HIV quanto à transmissão e às consequências clínicas, mas recebe menos atenção, tanto na pesquisa quanto nas políticas públicas de saúde. Essa falta de visibilidade faz com que muitos portadores não se sintam motivados a buscar informações sobre a doença, o que contribui para a negligência no autocuidado, especialmente em relação às manifestações bucais, como evidenciado no estudo. Mais da metade dos participantes, 54,3%, afirmou não se preocupar com os sintomas bucais associados ao vírus, reforçando essa lacuna no cuidado.

Por outro lado, 94,7% dos participantes reconheceram a importância de ampliar a conscientização sobre as manifestações bucais causadas pelo HTLV, apontando que o nível atual de conscientização é insuficiente. Estes dados observados neste trabalho evidenciam a falta de preocupação com os sintomas orais. A pesquisa também destaca a necessidade urgente de sensibilizar tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde sobre a relevância do acompanhamento odontológico para pessoas vivendo com HTLV².

Diante disso, a presença de um cirurgião-dentista na equipe de tratamento de pacientes com HTLV é fundamental no que tange a capacidade de diagnóstico e tratamento de manifestações bucais decorrentes do vírus; edema gengival, úlceras persistentes, candidose oral, entre tantas outras que precisam ser tratadas se diagnosticadas de forma eficaz. Essas condições podem impactar diretamente a qualidade de vida dos portadores, exigindo cuidados especializados para prevenir complicações, incluindo infecções oportunistas. Além disso, o cirurgião-dentista pode atuar de forma educativa, orientando sobre a importância da saúde e higiene bucal e integrando estratégias preventivas ao plano de tratamento multidisciplinar¹⁰.

Dessa forma, no que tange diretamente ao tratamento, os dados apresentados no gráfico 5, indicam que 56,8% dos participantes com HTLV-1 fazem uso de medicamentos para o controle dos sintomas. Esse cenário ressalta uma particularidade importante no manejo da infecção por HTLV-1, pois, embora não exista um tratamento específico para o vírus em sí, abordagens terapêuticas focam no alívio dos sintomas e na melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Medicamentos como anti-inflamatórios, imunomoduladores e corticosteroides são comumente prescritos para reduzir a inflamação e controlar comorbidades (gráfico 3), como a paraparesia espástica tropical. No entanto, a variabilidade nos sintomas e a complexidade da resposta ao tratamento farmacológico também justificam a porcentagem de pacientes que optam por não usar medicamentos, seja pela ausência de sintomas debilitantes, pelos efeitos adversos de certos fármacos ou por preferências pessoais¹⁷.

Analisando as manifestações sistêmicas do vírus, e o gráfico 6, que discorre sobre os tipos de medicamentos utilizados pelos participantes para controle da sintomatologia, nota-se que há uma forte correlação entre as condições mais comuns e o tratamento farmacológico adotado. Com a paraparesia espástica tropical sendo a manifestação mais prevalente (37%), o uso de relaxantes musculares e medicamentos para controle de espasmos, mencionados por 31% dos participantes, é particularmente relevante.

Conseqüentemente, o fato de 26,6% dos participantes utilizarem medicação para depressão e transtornos de humor é consistente com o impacto emocional e psicológico associado ao HTLV. O mesmo pode reduzir o fluxo salivar, aumentando o risco de cárie e doença periodontal. A saliva é essencial para controlar a placa bacteriana e remineralizar os dentes, e sua redução favorece o surgimento dessas doenças¹⁷.

A presença de transtornos emocionais podem diminuir a motivação para a higiene bucal adequada, enquanto a resposta imunológica comprometida nesses pacientes pode acelerar a progressão da doença periodontal, tornando o controle da saúde bucal mais difícil¹².

Medicamentos para dor neuropática e epilepsia, relatados por 21,4% dos participantes, complementam o tratamento das manifestações neurológicas associadas ao HTLV, enquanto medicações para inflamação e alergias, bem como para hipertensão e distúrbios urinários, refletem as necessidades de suporte clínico

para sintomas sistêmicos, como artrite, uveíte e disfunções do trato urinário. Aos medicamentos utilizados no controle das doenças podem apresentar efeitos colaterais sobre a cavidade oral, modificando a salivação e/ou causando lesões na mucosa. Esses dados reforçam a abordagem centrada no manejo dos sintomas, destacando a complexidade e a necessidade de um tratamento multifacetado para mitigar os efeitos da infecção por HTLV¹⁴.

Em 2021, de acordo com Silva e colaboradores, a hipossalivação ocasionada por doenças crônicas e/ou medicamentos, pode contribuir para o aparecimento de doenças bucais. Na saliva, encontra-se estratégias fisiológicas para tentar manter o equilíbrio da cavidade oral e evitar ao máximo, o aparecimento de cárie, gengivite, periodontite e cálculo dentário. Assim, quando o HTLV está associado à Síndrome de Sjögren, ele pode intensificar a resposta inflamatória, agravando alterações sistêmicas que afetam a cavidade bucal, glândulas lacrimais e salivares¹⁴.

Pacientes com SS e fluxo salivar reduzido frequentemente apresentam lábios, língua e faringe secos, além de dor e ardor na mucosa, dificultando a fala, mastigação e deglutição. O exame intrabucal revela saliva viscosa e espumosa, com língua fissurada e despilada. Essa redução do fluxo salivar aumenta principalmente o risco de cáries e doenças periodontais¹².

Ao observar o gráfico 11, nota-se que, sintomas significativos foram relatados incluindo úlceras bucais persistentes, gengivite, dor ao mastigar, sensação de queimação (ardor) e alterações na mucosa, como descoloração e edema. Essas manifestações orais são compatíveis com o que os estudos previamente citados, revelaram sobre o impacto do HTLV-1 no sistema imunológico por favorecer o desenvolvimento de doenças inflamatórias e autoimunes na mucosa bucal e a deixam mais susceptível ao desenvolvimento de alterações como as citadas neste estudo.

Ao analisar o percentual de 80,6% da presença de sangramento gengival observada e correlacionando com o percentual de sangramento durante a escovação ou uso de fio dental de 78,6%, pode-se concluir que não só estão presentes as manifestações bucais do vírus como também há uma parcela enorme de participantes com a higiene oral deficiente. É fundamental considerar também que a amostra de participantes que respondeu ao questionário faz parte de uma população de classe média baixa e com acesso bastante limitado a serviços de atendimento odontológico, o que contribui com a hipótese de que os sangramentos

relatados apresentam como principal causa a falta de instrução de higiene oral e escovação insatisfatória.

Todos os aspectos considerados reforçam a importância de um acompanhamento odontológico específico para pessoas com HTLV-1, com foco na instrução e motivação de higiene oral e visando prevenir e tratar precocemente essas complicações, principalmente porque analisando o gráfico 12 percebe-se que 45,5% dos participantes apresentam essas manifestações regularmente e 15,2% constantemente.

Outrossim, é notório a presença de outras diversas manifestações bucais nos participantes, entre elas também, a xerostomia. A mesma, relatada por 57,9% dos participantes do estudo como uma sensação constante de boca seca, e a necessidade de ingestão de líquidos para auxiliar na mastigação e deglutição em 70,3% dos casos, indicam a presença significativa de hipossalivação na amostra investigada. Essa condição, frequentemente observada em pacientes com HTLV-1, pode ser atribuída à infiltração de células T nos tecidos glandulares, resultando na redução da secreção salivar e maior predisposição a infecções e lesões bucais, como candidose³.

A literatura sustenta que a hipossalivação é uma manifestação clínica central da Síndrome de Sjögren (SS), doença autoimune que apesar de não haver nenhuma comprovação científica que confirme 100%, é frequentemente associada ao HTLV-1. Contudo, a ausência de diagnóstico formal de SS em muitos casos, como observado na presente análise, sugere a possibilidade de hipossalivação em decorrência de mecanismos inflamatórios menos específicos desencadeados pelo HTLV-1¹⁶. Essa relação ressalta a complexidade dos sintomas bucais em pacientes soropositivos e destaca a importância de uma abordagem diagnóstica abrangente, dado que a sensação de boca seca pode ser tanto um sinal inicial de SS quanto uma manifestação isolada da infecção pelo HTLV-1 em regiões endêmicas¹⁶.

No estudo, 100% dos participantes relataram não possuírem a SS, o que pode sugerir uma subnotificação ou desconhecimento dessa condição entre os portadores de HTLV. É possível que diversos pacientes, apesar de apresentarem os sintomas, nunca tenham recebido o diagnóstico de SS devido à falta de conhecimento ou acesso ao diagnóstico adequado. Isso reforça a hipótese de que o vírus pode estar associado a alterações salivares que contribuem para o agravamento das condições bucais, mesmo sem o reconhecimento da Síndrome¹⁶.

Um estudo de Tobouti e colaboradores, em 2017 ¹², apontou que a redução desse fluxo salivar aumenta o risco de cárie e periodontite, condições exacerbadas pela presença do HTLV. Assim, a falta de diagnóstico preciso de SS pode estar contribuindo também para que os pacientes comecem a sentir o impacto na saúde bucal, sem compreender a verdadeira causa de seus sintomas. Por isso, é fundamental considerar a possibilidade de que muitos pacientes possam ter SS sem saber, ressaltando a importância de incluir o cirurgião-dentista no acompanhamento multidisciplinar desses casos. O profissional pode auxiliar na identificação precoce dos sinais de hipossalivação, xerostomia e encaminhar para uma investigação mais aprofundada da SS, além de adotar estratégias preventivas e terapêuticas para evitar maiores complicações orais.

São necessários mais estudos sobre as manifestações bucais do HTLV para embasar protocolos específicos para cirurgiões-dentistas. Os cuidados com a saúde bucal são fundamentais, especialmente considerando que ainda não há cura para a infecção. Por fim, é crucial que a comunidade médica e a sociedade se unam para desmistificar o HTLV e garantir que os pacientes recebam suporte adequado, com a saúde bucal integrada ao cuidado multidisciplinar.

5 CONCLUSÃO

Este estudo aborda a importância da conscientização sobre o HTLV e suas manifestações bucais, destacando a relevância do cuidado odontológico no acompanhamento integral dos portadores do vírus. A pesquisa buscou compreender as alterações bucais mais prevalentes em indivíduos com HTLV vinculados à instituição HTLVida, em Salvador, Bahia, por meio de um questionário aplicado presencialmente e virtualmente. O estudo também analisou os sintomas relatados, os tipos de lesões orais e o impacto na saúde bucal desses pacientes, contribuindo para o entendimento das complicações associadas à infecção.

Os resultados evidenciaram uma preocupante falta de conhecimento sobre as manifestações bucais relacionadas ao HTLV e uma baixa valorização dos sintomas orais, como xerostomia e sangramento gengival, refletindo a negligência com o tema nas políticas públicas e na literatura científica. Além disso, a desinformação sobre as formas de transmissão do HTLV reforça a necessidade de campanhas educativas direcionadas a pacientes e profissionais de saúde. A inclusão de cirurgiões-dentistas

nas equipes multidisciplinares é crucial para a detecção precoce de alterações bucais, promoção de orientações sobre higiene oral e melhoria da qualidade de vida dos portadores. Ao disseminar informações de extrema relevância, contribuir no conhecimento e propor ações práticas, este trabalho contribui para a elaboração de protocolos específicos para a saúde bucal de indivíduos com HTLV, promovendo avanços no diagnóstico, manejo clínico e redução do estigma social associado à doença.

REFERÊNCIAS

1. Eusebio Ponce E, Anguita E, Paulino Ramirez R, Candel FJ. HTLV-1 infection: An emerging risk. Pathogenesis, epidemiology, diagnosis and associated diseases. *Rev Esp Quimioter*. 2019; 32(6):485-96.
2. Mendes Silva AR, Silva Nascimento GR, Pereira Souza J. Um olhar sobre o htlv: uma infecção silenciosa e negligenciada [Monografia]. [João Pessoa]: Faculdade Internacional da Paraíba; 2022. 27p.
3. Catalan Soares B, Carneiro Proietti ABF, Proietti FA. Heterogeneous geographic distribution of human T-cell lymphotropic viruses I and II (HTLV-I/II): serological screening prevalence rates in blood donors from large urban areas in Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21:926-31.
4. Nakamura H, Tsukamoto M, Nagasawa Y, Kitamura N, Shimizu T, Kawakami A et al. Does HTLV-1 Infection Show Phenotypes Found in Sjögren's Syndrome? *Viruses*. 2022; 14(1):100. doi: 10.3390/v14010100.
5. Spínola Carneiro Falcão GGV, Sarmiento VA, Dutra BS, Russoni B, Oliveira LS, Costa DA et al. Oral health and quality of life of people living with human T-cell leukemia virus-1 in Salvador, Brazil: a cross-sectional study. *Clin Oral Investig*. 2022; 26(3):2565-2573. doi: 10.1007/s00784-021-04226-7
6. Garcia I, Hennington E. HTLV: uma infecção estigmatizante? *Cad. Saúde Pública*. 2019; 35(11):150. doi: 10.1590/0102-311X00005419
7. Boletim Epidemiológico HTLV-2019. Secretaria de Saúde do Governo do Estado. 2019; 3(3): 2-7.
8. Mota Pereira F, Chagas de Almeida MC, Santos Neves FL et al. Evidências de Novos Clusters Endêmicos de Vírus da Leucemia de Células T Humanas (HTLV) na Bahia, Brasil. *Frontier in Microbiology*. 2019;10(1002):4-12. doi: 10.3389/fmicb.2019.01002
9. Rosadas C, Miranda AE. HTLV infection and cessation of breastfeeding: context and challenges in implementing universal prevention policies in Brazil. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(2). doi: 10.1590/S2237-962220230.

10. Gomes AP, Pinheiro RR. O que o cirurgião-dentista precisa saber sobre o vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1 (HTLV-1). *Sci Hum Saúde [Internet]*. 2022 [citado 2024 out 30];8(2):1-10.
11. Da Silva Lima VF, de Almeida Rego FF, Marques NB, Barbosa KC, Cavalcante FT, de Oliveira Ramos DA. Vírus linfotrópicos de células T humanas (HTLV-1 e HTLV-2): revisão de literatura. *Braz J Health Rev*. 2021;4(5):20900-23
12. Tobouti PL, Sousa TR, Pereira CR, de Almeida RG, Silva AA, Gomes MS. Vírus linfotrópico das células T humanas tipo I (HTLV-1): Brasil, o país com o maior número absoluto de casos de infecções e implicações na odontologia. *J Biodent Biomater*. 2017;5(1)
13. Santos da Silva Fernandes C, Pimenta Cândido W. Diagnóstico e implicações dos vírus HTLV: uma revisão. *Rev Bras Cir Pesq Clin*. 2020;31(3).
14. Dos Santos Cerqueira F, Xavier MT. Tratamento para o controle da infecção pelo vírus HTLV-1 e a saúde bucal dos pacientes. *Pesq Bras Odontopediatr Clin Integr*. 2011;11(1):133-7
15. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Dia Municipal de Enfrentamento ao HTLV é celebrado em Salvador [Internet]. Salvador: SESAB; 2023 [citado 2020 nov 23]. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br>
16. Vitali C, Bombardieri S, Jonsson R, Moutsopoulos H, Alexander E, Carsons S et al. Sjögren's syndrome: a revised version of the European criteria proposed by the American-European Consensus Group. *Ann Rheum Dis*. 2002, 554-558.
17. Gessain A, Cassar O. Epidemiological aspects and world distribution of HTLV-1 infection. *Front Microbiol*. 2012;3:388. doi:10.3389/fmicb.2012.00388.

ANEXO A – APROVAÇÃO DO CEP

ESCOLA BAHIANA DE
MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA -
FBDC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudo de Manifestações Bucais em Pacientes com HTLV

Pesquisador: Flávia Carolina Gonçalves de Azevedo Meira

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 79993124.0.0000.5544

Instituição Proponente: Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências - FUNDECI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.098.891

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: apresentada assinada pelo representante institucional.

Cronograma: apresentado.

Orçamento: apresentado.

Cartas de anuência: apresentada.

TCLE: apresentado reajustado após a resolução das pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a reanálise bioética com base na Resolução 466/2012 do CNS/MS e documentos afins, observou-se que as pendências identificadas anteriormente e foram sanadas de forma plena. Indica-se aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-Bahiana, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação deste protocolo de pesquisa dentro dos objetivos e metodologia proposta.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2275970.pdf	05/09/2024 18:24:34		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochurafinal.pdf	05/09/2024 18:23:54	JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS	Aceito

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

CEP: 40.285-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br

ESCOLA BAHIANA DE
MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA -
FBDC



Continuação do Parecer: 7.098.891

Outros	Carta.pdf	26/08/2024 22:22:22	JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleversoafinal.pdf	26/08/2024 22:20:40	JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS	Aceito
Outros	questionario.pdf	09/04/2024 19:35:07	JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS	Aceito
Outros	fichasdeexame.pdf	09/04/2024 19:31:11	JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS	Aceito
Outros	cartadeanuencia.pdf	08/04/2024 16:58:36	JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	08/04/2024 15:55:42	JULIANA MARQUES DE OLIVEIRA DANTAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 24 de Setembro de 2024

Assinado por:
Noilton Jorge Dias
(Coordenador(a))

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

UF: BA

Telefone: (71)2101-1921

Município: SALVADOR

CEP: 40.285-001

E-mail: cep@bahiana.edu.br

APÊNDICE A – TCLE

Estudo de Manifestações Bucais em pacientes com HTLV

Pesquisador Responsável: Prof. Mestra. Flávia Carolina Gonçalves de Azevedo Meira

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) Senhor (a) _____, RG _____ (SSP-BA), está sendo convidado a participar de uma PESQUISA intitulada “Estudo de Manifestações orais em pacientes com HTLV”. Esse tipo de pesquisa é importante para que os conhecimentos acerca das manifestações bucais associadas ao HTLV, sejam ampliados e estudados. Dessa forma, esperamos trazer uma maior conscientização acerca do vírus, visto que ainda é uma situação pouco conhecida e o tratamento utilizado ainda não está muito estabelecido na literatura científica. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o senhor(a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre a pesquisa e solicitar a sua permissão para que a mesma seja publicada em meios científicos como revistas, congressos e/ou reuniões científicas de profissionais da saúde ou afins.

É garantido ao Sr(a) _____, o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre a pesquisa e suas consequências, e tudo o que o Sr(a) queira saber antes, durante e depois da sua participação. Se você concordar em participar, será solicitado que responda a um breve questionário sobre suas manifestações orais e sua condição de portador do HTLV. O questionário será respondido na sala administrativa da instituição HTLVida e o Sr(a) responderá de forma individual para evitar qualquer forma de constrangimento. Suas respostas serão confidenciais e usadas apenas para fins de pesquisa. Também serão realizados exames de rotina, seguros e não invasivos, por profissionais qualificados. Não há riscos em relação à saúde, ao participar deste trabalho, no entanto, pode haver um leve desconforto ao responder a perguntas pessoais sobre suas manifestações orais e saúde geral, embora elas tenham sido elaboradas de forma cuidadosa e sensível. Caso ocorra o dano emocional, será disponibilizado o acompanhamento psicológico realizado pelos profissionais que trabalham e acompanham o grupo na instituição HTLVida e os participantes que necessitarem desse serviço podem entrar em contato com os números: (71) 997211595 (pesquisadora - Juliana Marques de Oliveira Dantas) ou (71) 99978-2256 (pesquisadora responsável - Flávia carolina gonçalves) para que o atendimento psicológico seja solicitado. Além disso, para mitigar os riscos de vazamento das informações contidas nos questionários, estaremos armazenando as respostas na plataforma criptografada do google forms, na qual apenas pessoas autorizadas têm acesso, os links enviados via e-mail serão incluídos na modalidade de lista oculta, preservando a privacidade dos destinatários, e as versões impressas do questionário serão digitalizadas, porém guardadas em um armário que apenas os participantes da pesquisa têm acesso. Assim, os dados obtidos permanecerão armazenados para fins de pesquisa por um período de 01 (um) ano. Após esse período, os dados serão enviados para uma revista científica com finalidade de amplo conhecimento e mediante aprovação da mesma, serão descartados conforme consta na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) — Lei nº 13.709/2018 (formulários físicos serão devidamente incinerados e os digitais destruídos por ferramentas de software voltadas para destruição digital de dados, como consta na lei).

Ao participar deste estudo, você contribuirá para o entendimento das manifestações orais em pacientes portadores do HTLV. Embora não haja benefícios diretos/imediatos para você, suas respostas

podem ajudar a melhorar o tanto o conhecimento odontológico, quanto de outras especialidades da área de saúde, sobre o tema. As informações que você fornecer serão mantidas em sigilo absoluto. Apenas os pesquisadores diretamente envolvidos no estudo terão acesso aos dados coletados. Qualquer informação compartilhada em relatórios ou publicações será apresentada de forma agregada e anônima, garantindo sua privacidade.

Sua participação neste estudo é voluntária. Você pode optar por não participar ou retirar-se da pesquisa a qualquer instante, sem penalizações ou impacto na qualidade do tratamento que você recebe. A decisão de participar ou não, não afetará de forma alguma a sua relação com a instituição ou com os profissionais de saúde.

Caso o Sr. tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Juliana Marques de Oliveira Dantas, pelo telefone (55) 71997211595, endereço Av. Silveira Martins, 3386, Cabula, Salvador, Bahia nas 7:30, as 12:00 horas/ou pelo e-mail julianadantas20.1@bahiana.edu.br. Ainda em caso de dúvidas ou necessidade de denúncia ética, solicitamos entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/EBMSP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA; Av. Dom João VI, nº 274, Brotas. CEP: 40.285-001 Telefone: (71) 98383-7127, e-mail: cep@bahiana.edu.br, horário de atendimento: segunda a sexta-feira, das 8h até as 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma do(a) Sr.(a) e a outra para os pesquisadores.

Declaração de Consentimento

Eu, _____, portador do documento de identidade (SSP-BA), aceito responder o questionário sobre minha saúde bucal e manifestações associadas ao HTLV, e participar dos exames de rotina realizados a partir desse estudo. Fui informado(a) dos objetivos da pesquisa e de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de consentimento de participação, se assim desejar.

A pesquisadora Juliana Marques de Oliveira Dantas, certificou-me de que todos os dados desta pesquisa são confidenciais e que minha identidade não será revelada sob qualquer circunstância. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas com privacidade.

Sendo assim, concordo em participar do estudo intitulado: **ESTUDO DE MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM HTLV.**

_____ Nome do participante ou responsável	Data: ____/____/____
_____ Assinatura do participante ou responsável	

Eu, Juliana Marques de Oliveira Dantas, declaro cumprir as exigências contidas nos itens IV.3 e IV.4, da Resolução nº 466/2012 MS.

_____ Assinatura e carimbo do investigador	Data: __/__/__
---	----------------

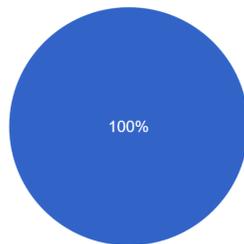
local para impressão datilográfica:



APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

Formulário sobre manifestações orais observadas em indivíduos portadores do vírus T-linfotrópico humano (HTLV) associados a instituição HTLVida.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA Após ler o termo acima, declaro que fui informado(a) de maneira clara e detalhada a respeito das condições de participação e alterar minha decisão, sem prejuízo.
43 respostas



● Sim, estou ciente e de acordo em participar

1. Qual o seu gênero? 2. Qual sua idade? 3. Qual o seu município de residência?

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Masculino. | <input type="radio"/> 40 - 45 anos |
| <input type="radio"/> Feminino. | <input type="radio"/> 45 - 50 anos |
| <input type="radio"/> Prefiro não dizer | <input type="radio"/> 50 - 55 anos |
| | <input type="radio"/> 55 - 60 anos |

4. Possui algum hábito vicioso?

- Tabagismo (hábito de fumar)
- Etilismo (álcoolismo)
- Não possui
- Outro: _____

5. Pratica alguma atividade física?

- Sim
- Não

6. Apresenta alguma comorbidade? 7. Há quanto tempo recebeu o diagnóstico da infecção pelo HTLV?

- Sim
- Não

Se sim, qual (is)? _____

8. Há quanto tempo faz acompanhamento médico para o tratamento do HTLV?

9. Utiliza alguma medicação para o tratamento?

- Sim
- Não

Se sim, qual (is)? _____

10. Excluindo a infecção pelo HTLV, existe alguma outra infecção?

- Sim
- Não

11. Provável via de infecção ou exposição:

- Via vertical (de mãe para filho)
- Via sexual
- Via sanguínea
- Transfusão de sangue
- Outro: _____

13. Você está ciente de que o HTLV pode causar manifestações bucais?

- sim, estou bem informado sobre isso
- sim, mas gostaria de saber mais
- não, gostaria de mais informações

15. Ingere líquidos com frequência para auxiliar na deglutição de alimentos mais secos?

- Sim
- Não

12. Possui alguma dessas manifestações sistêmicas?

- Paraparesia Espástica Tropical (PET)
- Leucemia/linfoma de células T do adulto (ATL)
- Dermatite infecciosa
- Artrite
- Uveíte
- Anemia
- Dermatite atópica
- Disfunção erétil
- Outro: _____

14. Você tem sensação de boca seca constantemente?

- Sim
- Não

16. Você já experimentou algum dos seguintes sintomas bucais?

- Sangramento na gengiva
- Úlceras persistentes na boca
- Inchaço na gengiva
- Dor ao mastigar ou engolir
- Alterações na cor da língua
- Feridas nos lábios
- Sensação de queimação na boca
- Sensação de formigamento ou dormência na boca
- Mau hálito persistente
- Língua inchada ou dolorida

17. Com que frequência você enfrenta esses sintomas bucais?

- Raramente
- Regularmente
- Constantemente
- Diariamente

19. Você já notou algum dos seguintes sintomas específicos na área ao redor da boca?

- Erupções cutâneas ou lesões na pele ao redor da boca
- Inchaço nos lábios ou na região peri-oral
- Coceira na pele ao redor da boca
- Secura excessiva na pele ao redor da boca
- Feridas nos cantos da boca
- Outro: _____

21. Você teve alguma infecção bucal recorrente, como candidíase oral (sapinho)?

- Sim
- Não
- Não tenho certeza

22. Como você descreveria a gravidade dos seus sintomas bucais?

- Muito leves
- Leves
- Moderados
- Graves

18. Você notou alguma mudança na aparência da mucosa bucal?

- Feridas brancas ou vermelhas
- Manchas escuras ou descolorações na mucosa
- Inchaço anormal em qualquer área da boca
- Feridas que não cicatrizam
- Sangramento ao escovar ou usar fio dental
- Outro: _____

20. Já foi diagnosticado com Síndrome de Sjogren?

- Sim
- Não

23. Você já recebeu algum tratamento específico para as manifestações bucais?

- Sim
- Não

Caso sim, especifique o tratamento

24. Os sintomas bucais afetam sua qualidade de vida?

- Sim, significamente
- Sim, um pouco
- Não

25. Você já procurou atendimento médico ou odontológico para tratar esses sintomas bucais?

- Sim, já fui avaliado e tratado
- Sim, mas ainda estou em processo de avaliação/tratamento
- Não, ainda não busquei atendimento

27. Você se sente à vontade para discutir suas manifestações bucais do HTLV com profissionais de saúde?

- Sim
- Não
- Às vezes

26. Você está ciente de alguma relação entre suas manifestações bucais e o tratamento de outras manifestações sistêmicas do HTLV (como a terapia antirretroviral)?

- Sim, percebi relação
- Não, não percebi relação
- Não sei se tem relação

28. Você tem preocupações específicas sobre as manifestações bucais do HTLV?

- Sim
- Não

Caso sim, especifique suas preocupações

29. Você acredita que a conscientização sobre as manifestações bucais do HTLV deveria ser aumentada?

- Sim, é importante aumentar a conscientização
- Não, a conscientização atual é suficiente

