

O uso de drogas ilícitas e suas consequências na saúde oral: uma revisão de literatura

The use of illicit drugs and their consequences on oral health: a literature review

El uso de drogas ilícitas y sus consecuencias en la salud bucal: una revisión de la literatura

Manuela Lôbo Lopes da Silva¹, Jamille Rios Moura²

Como citar esse artigo. Silva MLL. Moura JR. O uso de drogas ilícitas e suas consequências na saúde oral: uma revisão de literatura. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(3):122-127.

Resumo

Drogas ilícitas são substâncias que causam dependência e agem provocando alterações comportamentais. O uso dessas substâncias provoca sérios problemas de saúde bucal, caracterizando-se como um grave impasse de saúde pública. O objetivo deste estudo é reunir as consequências do consumo de drogas ilícitas na cavidade bucal, demonstrando a forma como estas interferem na qualidade de vida do usuário. Para isso, realizou-se uma busca nas bases de dados, Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed/Medline. A maioria dos estudos selecionados inferiu que, os distúrbios psicológicos, decorrentes do uso de substâncias psicoativas, influenciam no descuido com a higiene bucal, sendo que os tecidos orais são diretamente expostos ao uso das drogas ilícitas. Constatou-se que o acesso a serviços odontológicos por este público é dificultado, e ainda há muitos cirurgiões-dentistas que não detêm o conhecimento necessário sobre esta problemática, o que acaba por retardar o diagnóstico e dificulta o tratamento. Assim, é essencial a inserção dos profissionais de odontologia aos programas de saúde bucal direcionado aos usuários de drogas ilícitas, a fim de garantir uma atenção multidisciplinar e possibilitar uma terapêutica eficaz.

Palavras-chave: Drogas ilícitas; Saúde bucal; Dependentes químicos; Saúde pública.



Abstract

Illicit drugs are substances that cause dependency and act by causing behavioral changes. The use of these substances causes serious oral health problems, being characterized as a serious public health impasse. The objective of this study is to gather the consequences of the consumption of illicit drugs in the oral cavity, demonstrating how they interfere in the quality of life of the user. For this purpose, a search was made in the databases, Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and PubMed/Medline. Most of the selected studies inferred that psychological disorders, resulting from the use of psychoactive substances, influence the neglect of oral hygiene, and oral tissues are directly exposed to the use of illicit drugs. It was found that the access to dental services by this public is difficult, and there are still many dentists who do not have the necessary knowledge about this problem, which ends up delaying the diagnosis and treatment. Thus, it is essential the insertion of dental professionals in oral health programs aimed at users of illicit drugs, in order to ensure multidisciplinary attention and enable effective therapy presence and active support of the father during pregnancy are crucial components of the journey of motherhood and fatherhood.

Key words: Illicit drugs; Oral health; Chemical dependents; Public health.

Resumen

Las drogas ilícitas son sustancias que provocan dependencia y actúan provocando cambios de conducta. El uso de estas sustancias provoca graves problemas de salud bucal, lo que representa un grave impasse en materia de salud pública. El objetivo de este estudio es reunir las consecuencias del consumo de drogas ilícitas en la cavidad bucal, demostrando cómo interfieren en la calidad de vida del usuario. Para ello, se realizó una búsqueda en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud, Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y PubMed/Medline. La mayoría de los estudios seleccionados inferieron que los trastornos psicológicos derivados del uso de sustancias psicoactivas influyen en el descuido con la higiene bucal, estando los tejidos bucales directamente expuestos al uso de drogas ilícitas. Se encontró que el acceso a los servicios odontológicos para esta población es difícil, y aún existen muchos cirujanos dentistas que no tienen los conocimientos necesarios sobre este problema, lo que termina retrasando el diagnóstico y complicando el tratamiento. Por lo tanto, es fundamental incluir a los profesionales de la odontología en los programas de salud bucal dirigidos a usuarios de drogas ilícitas, a fin de garantizar una atención multidisciplinaria y permitir una terapia efectiva.

Palabras clave: Drogas ilícitas; Saúde bucal; Dependentes químicos; Saúde pública.

Afiliação dos autores:

¹Discente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: manuelalobo2020@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1658-9924>

²Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: riosjmoura@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4007-1762>

* E-mail de correspondência: manuelalobo2020@gmail.com

Recebido em: 02/01/24 Aceito em: 07/08/24.

Introdução

O uso de drogas ilícitas – substâncias que quando introduzidas no organismo agem sobre o cérebro modificando uma ou mais de suas funções e provocando alterações comportamentais, sua produção, comercialização e consumo são considerados infração pelo código penal brasileiro^{1,2} - apresenta-se como uma grande problemática de saúde pública, visto que, o consumo da substância traz dependência física e psicológica aos seus usuários, corroborando em danos para a saúde do indivíduo^{2,3}.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 0,6% da população faz uso indiscriminado de substâncias psicoativas², sendo que o uso é induzido principalmente como forma de escape aos problemas e pressões sociais, além do fator curiosidade, que representa o incentivo de grande parte dos usuários. Esse consumo abusivo, é definido, segundo a OMS, como uso danoso de substâncias psicoativas, sem distinções sobre sua legalidade⁴. Ocorrem independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo, afetando parte substancial da população. Dentre as repercussões do uso das drogas estão a crise cardíaca, depressão respiratória, cirrose hepática, doenças infecciosas, lesões, transtornos mentais, abortos espontâneos e problemas pulmonares, acidentes ou violência, culminando em trauma, como o traumatismo facial e dentário^{2,5}.

Além dos impactos sociais e na saúde geral, os problemas de saúde bucal encontram-se entre os mais prevalentes. O consumo abusivo de drogas, afeta os tecidos bucais, causando complicações odontológicas severas, alterando significativamente o estilo de vida do indivíduo e interferindo em sua recuperação e interação social⁵. Os efeitos das drogas nas funções cerebrais resultam em um espectro de comportamentos de dependência, refletidos em uma má higiene bucal, e também em uma variedade de comportamentos não saudáveis, como o aumento da ingestão de açúcar e nutrição inadequada^{6,7}. Entre as problemáticas em questão inclui-se a prevalência aumentada de doenças periodontais e de cárie generalizada, displasia da mucosa, xerostomia, bruxismo, desgaste dentário, perda dentária e dor, bem como a presença de alterações em tecido mole e a redução da capacidade-tampão da saliva^{6,8,9}.

Tais impasses são intensificados pelo desprezo dos dependentes químicos a necessidade de tratamento, que muitas vezes se deve a fobia de agulhas, baixo nível socioeconômico, educação limitada, automedicação e fatores estruturais em seu estilo de vida que levam ao baixo uso de serviços odontológicos ou a busca retardada ao atendimento, quando em estágios já avançados da doença. De outra forma, a dificuldade de acesso a

serviços odontológicos entre usuários de drogas torna ainda mais complicado o processo de tratamento⁶.

O tratamento odontológico dos dependentes químicos é fundamental para o processo de ressocialização do indivíduo, pois garante uma melhor autoestima e confiança ao interagir socialmente⁶.

Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura abordando as consequências do uso de drogas ilícitas para cavidade oral, dando enfoque às doenças bucais mais prevalentes nos dependentes químicos e a dificuldade/demora dos mesmos em buscar atendimento, o que acaba por agravar o seu quadro clínico.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura que objetiva relacionar a dependência química e seus efeitos sobre a saúde bucal, demonstrando a relevância do cirurgião-dentista no processo diagnóstico-tratamento.

Para a produção deste estudo foram consultadas quatro bases de dados: Public Medline (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Aplicaram-se como critério de inclusão estudos publicados nos últimos cinco anos e artigos no idioma português e inglês disponível na íntegra. A busca dos artigos foi realizada através do uso de descritores cadastrados nos Descritores em ciências da saúde (Decs) e no Medical Subject Headings (MeSH).

Os descritores utilizados foram “Drogas ilícitas”, “Saúde bucal”, “usuários de drogas” e “doença periodontal”.

“Drogas ilícitas” e “Saúde bucal” foram empregadas em português e inglês nas bases de dados BVS e PubMed, respectivamente. Na BVS encontram-se trinta e oito artigos, dos quais onze artigos obedeciam aos critérios de inclusão, após a leitura dos resumos, quatro artigos foram selecionados para compor o estudo. Na base PubMed utilizou-se o operador booleano AND para combinar os descritores, foram encontrados quarenta e sete artigos, dos quais um foi selecionado com base na leitura do resumo.

Na base de dados Scielo foi elaborada uma string de busca com os descritores: “usuários de drogas” e “saúde bucal”. Foi encontrado um total de nove artigos, dos quais dois foram selecionados com base no título e resumo. Na base de dados LILACS, utilizando como descritor: “doença periodontal” foi encontrada duzentos e dezessete artigos. Destes, apenas um foi selecionado, com base no título e resumo. Já com o descritor “drogas ilícitas”, foi encontrada duzentos e setenta e cinco artigos, com a seleção de drogas ilícitas como assunto principal reduziu-se o resultado para noventa e um

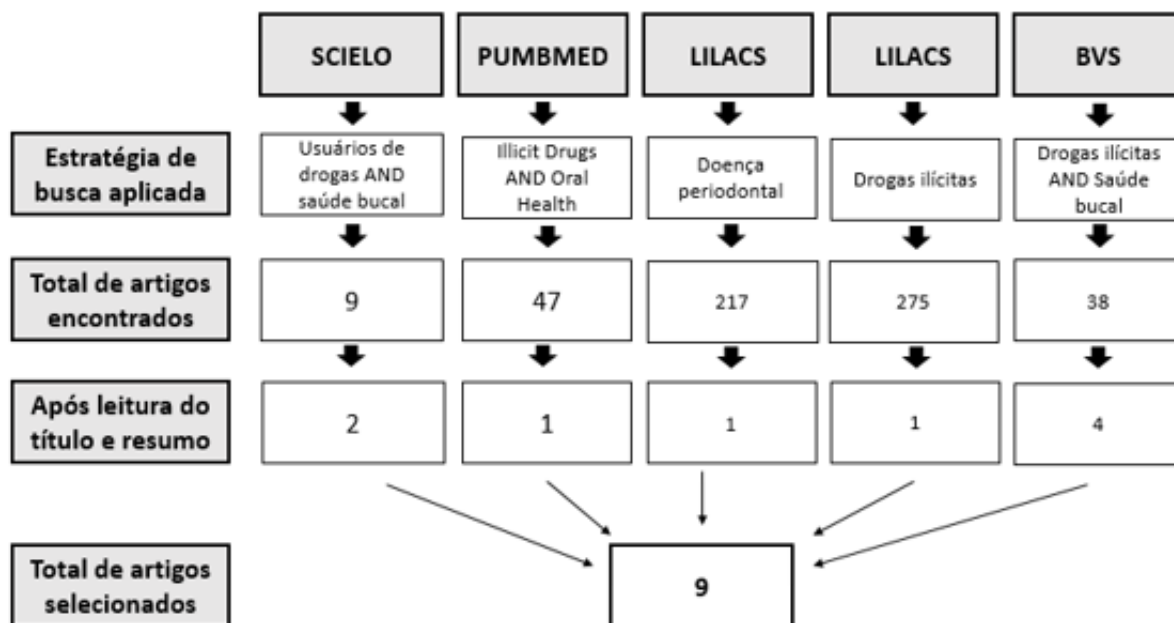


Figura 1. Fluxograma da metodologia empregada.

artigos, onde um foi selecionado com base no título. Vale ressaltar que a decisão de empregar estratégias de busca diferentes daquelas utilizadas nas bases BVS e PubMed deveu-se ao fato dessas combinações gerarem um maior número de artigos que se enquadram na proposta dessa revisão. Um total de nove artigos foi selecionado para compor esse estudo. A descrição detalhada desse processo metodológico pode ser visualizada no Figura 1.

Adicionalmente, outros nove artigos foram adicionados à essa revisão, através da busca manual, ou seja, a partir da investigação de artigos presentes nas referências dos estudos selecionados neste trabalho.

Revisão de Literatura

Entre as drogas ilícitas estão a maconha, cocaína, o crack, ecstasy, heroína, morfina, ópio e inalantes, sendo a maconha a substância psicoativa mais consumida na população^{2,8,9,10,11}. O uso da maconha acarreta em diversas complicações orais, entre elas a xerostomia, cárie dental, doenças periodontais, queimaduras e candidíase. Além da ocorrência de traumatismo dentário, seu consumo também pode afetar a capacidade de tampão, causar manchas nos dentes e o retardo da cicatrização pós-cirúrgica^{2,8,10,11}.

No caso da cocaína, a xerostomia, a candidíase, doença periodontal e cárie, também são consequências,

e, além destas, há o risco de ressecamento da mucosa, descamação gengival, bruxismo e úlceras na língua⁸. Esta substância causa irritação na mucosa quando esfregada na superfície gengival, podendo provocar erosão do esmalte¹¹. A cocaína traz diferentes consequências nas suas diversas formas de consumo (inalação, fumo e fricção). Via de regra, quando inalada há erosão do septo nasal, já quando fumada causa quelite angular e ulceração¹².

De acordo com estudo descritivo realizado entre pessoas atendidas no Programa ATITUDE (Programa de atenção integral aos usuários de drogas e seus familiares), em Pernambuco, o crack é uma substância consumida principalmente entre a população de baixa renda, devido ao seu custo reduzido. É produzido a partir da cocaína, e vem sendo amplamente utilizado no Brasil desde sua chegada na década de 1980. O dependente em crack limita sua vida em função a esta droga, apresentando dificuldade para realizar higiene bucal pessoal. Porém, pouco se é encontrado na literatura a respeito de suas consequências para a saúde bucal. Seus efeitos mais citados são a cárie, doença periodontal, úlceras e candidíase^{11,12,13}.

O ecstasy - substância alucinógena - acarreta boca seca, periodontite, bruxismo e apertamento dos dentes. Em alguns casos, o usuário tem episódios de intensa euforia ou depressão, além de medo e pânico. Drogas inalantes (acetona, clorofórmio, éter) podem causar ressecamento da mucosa bucal, redução do fluxo salivar,

SUBSTÂNCIA PSICOATIVA	POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES ORAIS
Maconha	Cárie dental; Doença periodontal; Xerostomia; Candidíase; Queimaduras; Traumatismo dentário; Manchas nos dentes; Retardo da cicatrização pós-cirúrgica.
Cocaína	Cárie; Doença periodontal; Xerostomia; Candidíase; Ressecamento da mucosa; Descamação gengival; Bruxismo; Úlceras; Erosão do esmalte; Quelite angular.
Crack	Cárie; Doença periodontal; Candidíase; Úlceras
Ecstasy	Xerostomia; Periodontite; Bruxismo e Apertamento dos dentes.
Drogas inalantes (acetona, clorofórmio, éter)	Cárie; Doença periodontal; Xerostomia; Queimaduras; Hipersensibilidade dentária; Ressecamento da mucosa bucal.

Figura 2. Quadro comparativo das substâncias psicoativas e suas possíveis complicações orais, segundo a literatura consultada.

Fonte. própria, 2024.

cárie, queimaduras nas bochechas, lábios e gengivas, hipersensibilidade dentária e doença periodontal⁸. As substâncias psicoativas e os possíveis agravos para a saúde oral estão expostos na Figura 2.

Em suma, os usuários de drogas sofrem o comprometimento do sentido realístico e distúrbios psicológicos que corroboram com o descuido do mesmo com sua higiene bucal. Os tecidos orais são diretamente expostos ao uso das drogas, ocasionando cárie dental, acúmulo de biofilme, agravando em gengivite e periodontite grave. Tais doenças quando não tratadas levam a perda dentária^{8,10}.

Caracterizam-se como as doenças mais prevalentes em dependentes químicos, a xerostomia, cárie dental, doença periodontal, bruxismo e halitose (mau hálito)^{8,10,14}. A Xerostomia caracteriza-se pela redução da produção de saliva causando sensação de boca seca¹⁵. Além do mais, é capaz de afetar a integridade dos tecidos epiteliais bucais e, conseqüentemente, a qualidade de vida, ao interferir no humor, na fala e na

percepção gustativa¹⁶.

A cárie dental representa uma das doenças mais graves da boca. É prevalente entre os dependentes químicos principalmente devido a dieta rica em sacarose^{17,18}. Já a doença periodontal é uma doença inflamatória de origem infecciosa, induzida por microrganismos do biofilme dental, danificando o tecido conjuntivo e o osso alveolar, interferindo diretamente na qualidade de vida do usuário, visto que atinge a função mastigatória e a aparência dental⁹.

Outra doença característica dos dependentes químicos é o bruxismo, que se manifesta como um distúrbio da atividade muscular da mandíbula, no qual o indivíduo sofre por ranger os dentes e pela dor que o ranger causa, além de hipertrofia muscular mastigatória e cefaleia. Está presente em alguns pacientes pela alteração do psiquismo, podendo também atrapalhar o sono¹⁹.

Ademais, é comum entre os usuários de drogas ilícitas o consumo mútuo de substâncias psicoativas distintas, corroborando com o efeito sinérgico destas^{3,11}. Uma pesquisa realizada no Brasil em 2017 demonstrou em seu estudo que grande parte dos usuários de drogas ilícitas, consumia outras drogas como álcool e tabaco, ou maconha e crack. Da mesma forma, outro estudo realizado também no ano de 2017, em um Centro de Prevenção e Tratamento de Toxicómanos (CPTT) de Vitória, analisou em dados que 55,1% dos dependentes, faziam a associação do uso de drogas ilícitas com o álcool e o tabaco³.

A saúde bucal pode impactar uma pessoa funcionalmente, psicologicamente e socialmente, além de causar dor e desconforto. Segundo o estudo levantado no Centro de Prevenção e Tratamento de Toxicómanos (CPTT) de Vitória, a prevalência de impactos produzidos por condições orais foi de 81,3%. Assim, entende-se que os problemas odontológicos gerados pelo consumo de drogas ilícitas- principalmente os que interferem negativamente na estética- influenciam substancialmente na qualidade de vida de seus usuários, diminuindo a autoestima dos mesmos e intensificando os impasses em questão^{3,18}.

Nesse cenário, faz-se fundamental que o cirurgião-dentista esteja apto para reconhecer alterações bucais que possam estar relacionadas ao uso de drogas, assim, ele poderá realizar o diagnóstico de modo preciso, dando a atenção necessária ao dependente químico¹¹. Além do mais, entrevistas realizadas com pessoas participantes do programa ATITUDE, de Pernambuco, trouxeram como observação, o fato de que mais de 50% dos usuários de crack querem ser tratados e objetivam mudar de vida. Então, é essencial aproveitar este desejo de mudança para obter um tratamento eficaz e garantir a ressocialização do indivíduo. Para tal, uma atenção multidisciplinar entre os profissionais de saúde, incluindo o cirurgião-dentista, é imprescindível¹³.

Discussão

Este trabalho encontrou que grande parte da população usuária de drogas ilícitas, são pessoas de baixa renda, baixa escolaridade, desempregadas ou moradores de rua. Demonstrando uma enorme influência da desigualdade social entre os dependentes químicos^{20,21}.

A utilização dos serviços odontológicos também é norteada por certa desigualdade²⁰. Desse modo, entende-se que para esta população usuária de drogas e menos favorecida o acesso a consultas e tratamentos bucais, é dificultado. Sendo que, nem sempre o atendimento odontológico consegue suprir as necessidades do indivíduo dependente químico. Tal problemática deve-se, principalmente, a carência de informações dos profissionais quanto a relação do consumo de drogas com a odontologia, o que acaba por mitigar a situação do paciente, em vez de exterminá-la, já que o tratamento da doença é realizado sem o conhecimento de sua causa principal^{22,23}.

Uma pesquisa qualitativa realizada nos três Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-AD) - caracterizadas por reabilitar e ressocializar o paciente dependente químico - do município de Belo Horizonte (MG), enfatizaram em seus resultados que grande parte dos usuários de drogas ilícitas reconhece a necessidade de tratamento de saúde, seja ele geral ou dentário, e muitas vezes buscam essa ajuda. Entretanto, mesmo com a expansão do CAPS, devido ao crescente número de usuários de drogas no Brasil, tal centro ainda não conta com a participação de cirurgiões-dentistas em suas equipes de profissionais, o que corrobora com a dificuldade de acesso ao atendimento odontológico e conseqüentemente agrava o quadro clínico do paciente²⁰.

O mesmo estudo analítico, realizado nos CAPS-AD dos municípios de Vitória, ES, no ano de 2015, também apresentou outras barreiras para acessar o tratamento bucal, tais como: a falta de protocolos de avaliação para detectar patologias orais comuns a essa população e a falta de interação entre cirurgiões-dentistas e setores que prestam cuidados específicos a dependentes químicos. Demonstrando, assim, a urgência da criação de políticas públicas de saúde bucal, acessíveis e eficientes, voltadas ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos usuários de drogas²⁰.

Parte majoritária dos dependentes químicos só procura um especialista quando sentem fortes dores de dente, em estágios já avançados da doença, seja por medo ou por não compreenderem a necessidade de um acompanhamento odontológico. Porém, a dificuldade para acessar o tratamento, ou a ineficiência do mesmo, prejudica e retarda ainda mais a reabilitação do dependente químico, fazendo com que muitos convivam com problemas orais. Nesse sentido, a dor acaba por

interferir na qualidade de vida desses indivíduos, constituindo-se em um problema de saúde pública^{20,22}.

Com o conhecimento adequado, em muitos casos serão os profissionais de saúde bucal os primeiros a realizarem o diagnóstico de lesões e/ou doenças geradas pelo consumo de drogas ilícitas²². Sendo, estes, fundamentais não só no tratamento, mas também no processo de encaminhamento aos demais profissionais de saúde, objetivando um tratamento multidisciplinar. Além disso, o cirurgião-dentista também tem papel importante na reinserção social e reabilitação psicossocial, visto que, saúde oral de qualidade acarreta confiança e autoestima^{22,23}.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Odontologia, enfatizam a atuação do cirurgião-dentista com o contexto social dos indivíduos e a busca de soluções para os problemas de saúde bucal globais da população, como competências essenciais para formação do mesmo. Entretanto, parte majoritária dos estudos levantados relatou que há uma escassez de informações entre os dentistas, quanto às reações odontológicas do consumo de drogas. Ou seja, muitos destes profissionais não foram devidamente preparados para atender as demandas de uma comunidade com dependência em drogas²⁴.

Entende-se que é necessária a reorientação da graduação em odontologia, para formar profissionais preparados para todas as realidades da população. Sendo de extrema relevância, a integração de experiências de ensino realizadas na comunidade, durante a formação acadêmica. Dessa forma, o profissional de saúde bucal, se sentirá confortável para confirmar diagnósticos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, durante a anamnese e exame clínico²⁴.

Considerações Finais

A literatura consultada demonstrou que o uso de drogas ilícitas pode causar diversos problemas para a saúde bucal, principalmente em razão da composição de tais substâncias e ao descuido com a higiene oral. Esses impasses ainda são agravados por conta da demora dos dependentes químicos em procurar atendimento odontológico, ou até mesmo pela dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde, o que acaba por intensificar problemas já existentes, corroborando com outras doenças. Portanto, faz-se fundamental que o cirurgião-dentista conheça os sinais manifestos do uso das substâncias psicoativas para detectar pacientes dependentes químicos e, assim, realizar um melhor atendimento e tratamento, além de atuar de forma multidisciplinar no processo de recuperação do indivíduo.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Araujo CM, Vieira CX, Mascarenhas CHM. Prevalência do consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drog. Edição em Port.* 2018;14(3):144–50.
2. Paiva HN de, Paiva PCP, Silva CJ de P, Lamounier JA, Ferreira EF e, Zarzar PM. Consumo de drogas ilícitas como fator de risco para traumatismo dentário em adolescentes. *Cad Saúde Coletiva.* 2016;24(3):317–22.
3. De Barros Miotto MHM, Alves NS, Calmon MV, Barcellos LA. Impact of oral health problems on the quality of life of drug addicts in recovery in a treatment center. *Port J Public Heal.* 2017;35(1):30–6.
4. Azevedo JRL, Menezes, CNB. Terapia cognitivo-comportamental: estratégias e intervenções para abuso de substâncias. *PsicolArgum.* 2022; 40(110), 2071-2093.
5. Garbin CAS, Wakayama B, Bottós AM, Garbin AJS, Saliba TA, Garbin AJI. Dependência química e a violência autoinfligida - A identificação das sujeições e a autopercepção em saúde bucal. *SALUSVITA.* 2019;38(1):41-51.
6. Shekarchizadeh H, Khami MR, Mohebbi SZ, Ekhtiari H, Virtanen JI. Oral health of drug abusers: A review of health effects and care. *Iran J Public Health.* 2013;42(9):929–40.
7. Shekarchizadeh H, Khami MR, Mohebbi SZ, Virtanen JI. Oral health behavior of drug addicts in withdrawal treatment. *BMC Oral Health [Internet].* 2013;13(1):1. Available from: BMC Oral Health.
8. Spezzia S. Repercussões bucais do uso de drogas na adolescência. *Rev Ciências Médicas.* 2019;27(2):93.
9. Ferreira WDB, Assis WC, Teixeira WD, Ferraz M, Oliveira N, Nunes LA, et al. Salud bucal de los consumidores de drogas institucionalizados. *Enferm. Actual Costa Rica.* 2018;35(18):24-37.
10. Gigena PC, Cornejo LS, Lescano-de-Ferrer A. Oral health in drug addict adolescents and non psychoactive substance users. *Acta Odontol Latinoam.* 2015;28(1):48–57.
11. Sordi MB, Massochin RC, de Camargo AR, Lemos T, Munhoz EA. Oral health assessment for users of marijuana and cocaine/crack substances. *Original research Social/Community Dentistry.* 2017;31(1):1-11. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2017.vol31.0102>.
12. Thayna E, Piazero C, Costa S. Manifestações orais de usuários de drogas ilícitas :uma revisão de literatura. *Revista Ceuma Pespectivas.* 2017;29(1):98–105.
13. De Almeida RBF, Santos NTV, de Brito AM, E Silva KS de B, Nappo SA. Treatment for dependency from the perspective of people who use crack. *Interface Commun Heal Educ.* 2018;22(66):745–56.
14. Santos Cruz M. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria: Apresentação.* J Bras Psiquiatr. 2003;52(5):334.
15. Barbieri T, Costa KC da, Guerra L de FC. Current alternatives in the prevention and treatment of xerostomia in cancer therapy. *RGO -Rev Gaúcha Odontol.* 2020;68(1):12.
16. Alves Ferreira AK, Freitas Teixeira de Argôlo I, Marques Soares MS, Brito Pereira de Melo Â. Alterações salivares, sintomas bucais e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com doenças neuromusculares. *Rev Ciencias la Salud.* 2020;18(1):82.
17. Yazdanian M, Armoon B, Noroozi A, Mohammadi R, Bayat AH, Ahounbar E, et al. Dental caries and periodontal disease among people who use drugs: A systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):1–18.
18. Sharma A, Singh S, Mathur A, Aggarwal VP, Gupta N, Makkar DK, et al. Route of Drug Abuse and its Impact on Oral Health-Related Quality of Life among Drug Addicts. *Addict Heal [Internet].* 2018;10(3):148–55. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31105912>.
19. Caliskan DDS, PhD S, Delikan DDS, MDs E, Ozcan-Kucuk DDS, MDs A. Knowledge of Parents about Bruxism in their Children. *Odvotvs - Int J Dent Sci.* 2019;1(22):187–96.
20. Lorencini BV, Bissoli BC, Simões JC, Miotto MHM de B, de Siqueira MM, Zandonade E. Dental pain among psychoactive substance users in CAPS AD in Vitoria, Vila Velha and Serra, ES, Brazil. *Cienc e Saude Coletiva.* 2019;24(11):4093–102.
21. Machado AR, Modena CM, Luz ZMP da. O que pessoas que usam drogas buscam em serviços de saúde? Compreensões para além da abstinência. *Interface - Comun Saúde, Educ.* 2020;24(1):1–15.
22. Marques LAR V, Lofit MAL, Neto EMR, Dantas TS, L SJ, Melo JA, et al. Abuso de drogas e suas consequências na saúde oral: uma revisão de literatura. *Arq Bras Odontol.* 2015a;11(1):26–31.
23. Marques TCN, Sarracini KLM, Cortellazzi KL, Mialhe FL, de Castro Meneghim M, Pereira AC, et al. The impact of oral health conditions, socioeconomic status and use of specific substances on quality of life of addicted persons. *BMC Oral Health.* 2015b;15(1):1–6.
24. Moura FA, Castelo Branco D, Santo TDOCG, Alves ACBA, Kataoka MSDS, Pontes FSC, et al. Odontologia e saúde mental: experiência do PET Saúde no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Rev da ABENO.* 2019;19(2):135–43.