

Dependentes Químicos em Comunidades Terapêuticas: Impacto da Saúde Bucal no Desempenho de Atividades Diárias

Drug Addicts in Therapeutic Communities: Impact of Oral Health on the Performance of Daily Activities

Drogadictos en Comunidades Terapéuticas: Impacto de la Salud Bucal en el Desempeño de las Actividades Diarias

Maria Bethânia Alves de **FREITAS**

Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 16015-050 Araçatuba – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-5031-1008>

Suzely Adas Saliba **MOIMAZ**

Professora Titular, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 16015-050 Araçatuba – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-4949-529X>

Ronald Jefferson **MARTINS**

Professor Associado, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 16015-050 Araçatuba – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8908-3524>

Tânia Adas **SALIBA**

Professora Titular, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 16015-050 Araçatuba – SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1327-2913>

Resumo

Objetivou-se verificar o impacto da saúde bucal no desempenho de atividades diárias e o grau de envolvimento com as substâncias lícitas e ilícitas em dependentes químicos. Trata-se de um estudo transversal com 20 dependentes químicos em duas comunidades terapêuticas. Verificou-se o perfil sociodemográfico, as condições de saúde bucal foram avaliadas pelos índices CPO-D e Uso e Necessidade de Prótese e utilizou-se os instrumentos ASSIST- Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test e OIDP- Oral Impacts on Daily Performances. A amostra foi composta por 50% de homens e 50% de mulheres, com idade média de 41,75 anos ($\pm 9,3$); 55% possuíam ensino fundamental completo ou incompleto. O CPO-D médio foi de 12,8 ($\pm 8,95$). Em relação ao uso e a necessidade de prótese, apenas 20% utilizavam alguma prótese, entretanto, 65% necessitavam de reabilitação protética. No OIDP metade dos dependentes apresentaram médio e alto impacto no desempenho de atividades diárias, sendo os principais problemas bucais a cor dos dentes (n=60%), perda dentária (n=50%) e dor de dente (n=40%). No ASSIST, o grau de envolvimento com álcool (45%) e do tabaco (100%) foi moderado e as substâncias de maior risco foram crack e a cocaína. Conclui-se que dependentes químicos apresentam alto índice de cárie dentária e que as condições de saúde bucal podem impactar negativamente o desempenho de atividades diárias. As substâncias de maior envolvimento são tabaco, álcool e cocaína. Os resultados evidenciam a necessidade de políticas públicas que integrem os cuidados odontológicos ao tratamento da dependência química.

Descriptores: Dependentes Químicos; Saúde Bucal; Odontologia; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

Abstract

The aim of this study was to assess the impact of oral health on the performance of daily activities and the degree of involvement with licit and illicit substances in drug addicts. This is a cross-sectional study with 20 drug addicts in two therapeutic communities. The sociodemographic profile was verified, oral health conditions were assessed by the DMFT and Use and Need for Prosthesis indices, and the ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) and OIDP (Oral Impacts on Daily Performances) instruments were used. The sample consisted of 50% men and 50% women, with a mean age of 41.75 years (± 9.3); 55% had complete or incomplete elementary education. The mean DMFT was 12.8 (± 8.95). Regarding the use and need for prosthesis, only 20% used some kind of prosthesis, however, 65% needed prosthetic rehabilitation. In the OIDP, half of the addicts had a medium to high impact on the performance of daily activities, with the main oral problems being tooth color (n=60%), tooth loss (n=50%) and toothache (n=40%). In the ASSIST, the degree of involvement with alcohol (45%) and tobacco (100%) was moderate and the substances of greatest risk were crack and cocaine. It is concluded that chemical dependents have a high rate of dental caries and that oral health conditions can negatively impact the performance of daily activities. The substances of greatest involvement are tobacco, alcohol and cocaine. The results highlight the need for public policies that integrate dental care with the treatment of chemical dependency.

Descriptors: Substance Dependents; Oral Health; Dentistry; Substance Use Disorders.

Resumen

El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la salud bucal en el desempeño de las actividades diarias y el grado de involucramiento con sustancias lícitas e ilícitas en drogadictos. Este es un estudio transversal con 20 drogadictos en dos comunidades terapéuticas. Se verificó el perfil sociodemográfico, se evaluaron las condiciones de salud bucal mediante los índices CPOD y Uso y Necesidad de Prótesis, y se utilizaron los instrumentos ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) y OIDP (Oral Impacts on Daily Performances). La muestra estuvo compuesta por 50% hombres y 50% mujeres, con una edad media de 41,75 años ($\pm 9,3$); el 55% tenía educación primaria completa o incompleta. El CPOD medio fue de 12,8 ($\pm 8,95$). Con respecto al uso y necesidad de prótesis, solo el 20% utilizó algún tipo de prótesis, sin embargo, el 65% necesitó rehabilitación protésica. En el OIDP, la mitad de los adictos tuvo un impacto medio-alto en el desempeño de sus actividades diarias, siendo los principales problemas bucodentales la coloración dental (n=60%), la pérdida dental (n=50%) y el dolor de muelas (n=40%). En el ASSIST, el grado de involucramiento con el alcohol (45%) y el tabaco (100%) fue moderado, y las sustancias con mayor riesgo fueron el crack y la cocaína. Se concluye que las personas con dependencia química tienen una alta tasa de caries dental y que las afecciones de salud bucodental pueden afectar negativamente el desempeño de sus actividades diarias. Las sustancias con mayor involucramiento son el tabaco, el alcohol y la cocaína. Los resultados resaltan la necesidad de políticas públicas que integren la atención odontológica con el tratamiento de la dependencia química.

Descriptores: Personas con Dependencia Química; Salud Bucodental; Odontología; Trastornos Relacionados con Sustancias.

INTRODUÇÃO

A dependência química é grave problema de saúde pública que afeta setores da sociedade

como economia, segurança e saúde. No ano de 2024, o Relatório das Nações Unidas sobre Drogas constatou que mais de 292 milhões de pessoas

fizeram uso de substâncias psicoativas¹. No Brasil, o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira verificou que no ano de 2015, mais de um milhão de pessoas fizeram uso regular de maconha, cerca de 670 mil de ilícitas e aproximadamente 380 mil eram usuárias regulares de crack e/ou similares².

O enfrentamento da dependência química requer abordagem multiprofissional e integrada, desde o acolhimento até a reinserção do indivíduo na sociedade. O tratamento inclui avaliações médicas, clínicas, psiquiátricas, associadas a estratégias terapêuticas diversificadas, como terapias individuais, em grupo, familiares e ocupacionais, além de atividades complementares que promovam a recuperação integral do paciente³.

No Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram instituídos pela Lei nº 10.216/2001, com o intuito de acolher, acompanhar e tratar pessoas com transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Além dos CAPS, as comunidades terapêuticas têm se consolidado como importantes aliadas na recuperação de dependentes químicos. Essas instituições são regulamentadas pela Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) por meio da RDC nº 29, de 30 de junho de 2011 e realizam atendimento gratuito em regime residencial, transitório e de caráter voluntário^{4,5}.

Durante o período de permanência nas comunidades terapêuticas, os pacientes podem receber atendimentos à saúde⁽⁴⁾. Devido ao uso das substâncias, diversas alterações sistêmicas e psicossociais são observadas. Assim como a saúde geral, as alterações na cavidade bucal provocam efeitos negativos na qualidade de vida e no bem-estar diário. O consumo abusivo das substâncias pode provocar xerostomia, alterações de fluxo e pH salivar, cárie dentária, doença periodontal e lesões de mucosa⁶⁻²⁵.

Do mesmo modo que os sinais e sintomas são descritos, a literatura científica relata os impactos negativos da saúde bucal deficitária no desempenho de atividades diárias de dependentes químicos⁶. A insatisfação com a saúde bucal e a autopercepção de saúde são frequentemente mencionadas, sobretudo nos aspectos emocionais, como por exemplo envergonhar-se para sorrir. Os pacientes são conscientes da necessidade de tratamento odontológico e consideram os dentes importantes para o convívio social, o que demonstra o impacto direto da saúde bucal na qualidade de vida⁷.

Deste modo, a verificação do impacto da saúde bucal no desempenho das atividades diárias e o grau de envolvimento com as substâncias lícitas e ilícitas permite o desenvolvimento de políticas públicas, que possam integrar os cuidados odontológicos ao tratamento de dependência química. Portanto objetivou-se verificar o impacto da saúde bucal no desempenho de atividades

diárias de dependentes químicos e o grau de envolvimento com substâncias lícitas e ilícitas.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, com universo populacional de 20 dependentes químicos residentes em duas comunidades terapêuticas, uma para homens e a outra para mulheres. As duas instituições são entidades filantrópicas, sem fins lucrativos, com internação voluntária e administradas pela Igreja Católica. Foram incluídos na amostra homens e mulheres com idade igual ou superior a 18 anos e residentes nas comunidades terapêuticas no momento da coleta de dados. Excluíram-se os indivíduos com comprometimento cognitivo que impossibilitasse a compreensão ou participação efetiva no estudo. Verificou-se o perfil sociodemográfico dos participantes, em seguida foram utilizados os instrumentos ASSIST-Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test, versão brasileira validada, que consiste em um questionário estruturado contendo oito questões sobre o uso de nove classes de substâncias psicoativas (tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos)²⁵ e o questionário Oral Impacts on Daily Performances- OIDP composto por 11 performances de atividades cotidianas ligada a aspectos físicos, psicológicos e sociais²⁶. Realizou-se exame clínico intrabucal em ambiente aberto e com iluminação natural. A metodologia utilizada seguiu as recomendações da quinta edição do Oral Health Methods, elaborado em 2013 pela Organização Mundial da Saúde (OMS)²⁷ e o Manual do Examinador do Projeto SB – Brasil, publicado em 2010²⁷. Seguiu-se todas as condutas para a realização de levantamentos epidemiológicos e as normas de biossegurança. A partir dos exames bucais buscou-se investigar a experiência de cárie dentária por meio do índice CPOD, além disto, verificou-se o Uso e Necessidade de Prótese. Para as análises das variáveis utilizou-se o teste T de Student, considerando o p-valor < 0,050. Foram verificadas as relações entre as variáveis sociodemográficas e Índice CPOD, escore do OIDP e índice CPOD, escore de cada uma das substâncias do ASSIST e índice CPOD. Os valores do índice CPOD e escore do questionário OIDP foram dicotomizados em “acima do valor da mediana” e “abaixo ou igual ao valor da mediana”. Os dados foram processados e analisados com o auxílio do software Bioestat 5.3 adotando o nível de significância de 5%. Empregou-se técnica de estatística descritiva e os resultados foram apresentados em tabelas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº CAAE 80307224.3.0000.5420), conforme Resolução

466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, Declaração de Helsique e o Código de Nuremberg.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 dependentes químicos, 50% homens e 50% mulheres, a idade média foi de 41,75 anos ($\pm 9,3$). Do total de pacientes, 50% eram não casados e 55% possuía grau de escolaridade até o ensino fundamental completo (Tabela 1). Houve associação estatisticamente significante entre a variável escolaridade e índice CPOD ($p=0,0014$), em que os dependentes com ensino fundamental apresentavam CPOD maior.

Tabela 1. Associação entre as variáveis sociodemográficas e o índice CPOD dos pacientes. Santa Fé do Sul, 2024.

Variáveis	CPO-D				
	Acima da mediana		Abaixo da mediana		
	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	5	25,00	5	25,00
	Feminino	5	25,00	5	25,00
Idade	0 ≤ 41 anos	2	10,00	8	60,00
	41 ≤ 42 anos	7	35,00	3	15,00
Estado Civil	Casados	2	10,00	8	60,00
	Não casados	3	15,00	7	35,00
Escolaridade	Fundamental	2	10,00	8	60,00
	Médio	9	55,00	1	5,00

Fonte: Dados da Pesquisa

Sobre a última consulta odontológica, verificou-se que 15% dos participantes foram ao cirurgião-dentista em menos de seis meses, entretanto, 70% relataram ter 1 ano ou mais desde o último atendimento odontológico e 5% não se lembravam a data da última consulta. A motivação para procurar o atendimento odontológico 45% dos pacientes não se lembravam o motivo para ter procurado atendimento odontológico.

Por intermédio do exame clínico intrabucal verificou-se que o índice CPOD médio foi 12,8 ($\pm 8,95$), sendo composto por 18,75% cariados, 69,14% perdidos e 12,10% obturados (Tabela 2).

Tabela 2. Média e desvio padrão do Índice CPOD dos pacientes. Santa Fé do Sul, 2024.

Condição dentária	Média ($\pm DP$)	n	%
Dentes perdidos	8,85 ($\pm 8,85$)	177	69,14
Dentes cariados	2,40 ($\pm 2,33$)	48	18,75
Dentes obturados sem cárie	1,55 ($\pm 2,70$)	31	12,10

Fonte: Dados da Pesquisa

Ainda com o auxílio do exame clínico, foi possível identificar o uso e a necessidade de prótese dentária. Observou-se que apenas 20% utilizavam prótese, entretanto 65% dos participantes necessitavam de reabilitação.

Com o instrumento OIDP verificou-se que metade dos dependentes apresentaram alto impacto nas atividades diárias decorrentes de problemas de saúde bucal. Não houve associação estatisticamente significante ($p<0,0759$) entre as variáveis índice CPOD e o escore do OIDP (Tabela 3).

Os principais problemas de saúde bucal relatados pelos dependentes químicos responsáveis por impactar o desempenho de

atividades diárias foram a cor dos dentes (n=60%), a perda dentária (n=50%) e dor dentária (40%) (Tabela 4).

Tabela 3. Associação entre os escores do OIDP e o índice CPOD dos pacientes. Santa Fé do Sul, 2024.

Índice CPOD	OIDP		p-valor	
	Nenhum ou baixo			
	n	%		
Acima da mediana	1	5,00	9	45,00
Abaixo da mediana	5	25,00	5	25,00

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 4. Principais problemas de saúde bucal relatados como causadores das dificuldades no desempenho de atividades diárias pelos pacientes no OIDP. Santa Fé do Sul, 2024.

Problema de saúde bucal	n	%
Dor de dente	8	40,00
Dente sensível	7	35,00
Cárie dentária	7	35,00
Dente quebrado	5	25,00
Perda dos dentes	10	50,00
Dente frouxo/mole	2	10,00
Cor dos dentes	12	60,00
Posição dos dentes	6	30,00
Forma ou tamanho dos dentes	4	20,00
Gengiva sangrando	2	10,00
Gengiva inchada	1	5,00
Tártaro	1	5,00
Mal hálito	1	5,00
Estalido na mandíbula	2	10,00
Outros	3	15,00

Fonte: Dados da Pesquisa

Sobre o risco de envolvimento com as substâncias ilícitas constatou-se por meio do ASSIST que 100% dos dependentes apresentam risco moderado para tabaco e 45% para álcool (Tabela 5). Os hipnóticos e sedativos, ainda que legalizados, considerando que eram utilizados sem a prescrição médica representam risco moderado em 40% dos dependentes. No que se refere ao risco de envolvimento com substâncias ilícitas, a cocaína e crack representam o maior risco entre os participantes (n=45%). Não houve associação estatisticamente significante entre variáveis tipo de substância e índice CPOD.

Tabela 5. Classificação do envolvimento dos pacientes com as substâncias de acordo com o ASSIST. Santa Fé do Sul, 2024.

Substância	Envolvimento			
	Baixo	Moderado	Alto	
	n	%	n	%
a.Tabaco	0	0,00	20	100,00
b.Álcool	7	35,00	9	45,00
c.Maconha	8	40,00	12	60,00
d.Cocaina/Crack	2	10,00	9	45,00
e-Estimulantes	19	95,00	1	5,00
f.Inalantes	15	75,00	5	25,00
g.Hipnóticos/sedativos	12	60,00	8	40,00
h.Drogas alucinógenas	18	90,00	2	10,00
i.Opióides	19	95,00	1	5,00
j. Outras	20	100,00	0	0,00

Fonte: Dados da Pesquisa

DISCUSSÃO

Neste estudo observou-se que dependentes químicos apresentam alto impacto no desempenho das atividades diárias devido aos problemas de saúde bucal. Não foi possível identificar associação estatisticamente significante entre o escore do OIDP e o índice CPOD,

entretanto a pontuação obtida no OIDP por mais da metade dos dependentes químicos foi de alto impacto causado por alterações no sistema estomatognático.

A dependência química provoca várias alterações na saúde bucal. A cárie dentária em pacientes usuários de drogas lícitas e ilícitas é investigada por muitos autores na literatura, os quais identificam a alta prevalência da doença. Além disto, estudos sugerem a maior frequência em usuários de metanfetamina⁽⁸⁾. No Mukherjee et al.⁹ observou-se a presença de cárie radicular ≥ 3 dentes em 78% dos usuários de metanfetamina. Do mesmo modo, a perda do elemento dental é frequente nesta população¹⁰⁻¹³ sendo que no estudo de Antoniazzi et al.¹⁸ relacionou-se a perda dentária aos usuários pesados de crack/cocaína.

O desenvolvimento desta afecção bucal está associado a mudanças de hábitos provocadas pela dependência química. A diminuição ou a ausência do autocuidado e adoção de dieta cariogênica são alterações relatadas na literatura. Nesta pesquisa, assim como identificado por outros autores nota-se que a última consulta odontológica ultrapassa o período de um ano^{14,15}.

Além disso, as variáveis sociodemográficas são consideradas neste e em outros estudos. Na pesquisa de Lorencini¹⁶ em uma população de 280 usuários, apenas 28,2% (n = 79) concluíram o ensino médio e 12,5% (n = 35) tinham menos de três anos de escolaridade. Neste estudo, identificou-se associação entre os pacientes com menor escolaridade e as piores condições de saúde bucal.

A saúde bucal precária reflete diretamente na qualidade de vida destes pacientes e no desempenho de funções diárias⁸. Os principais problemas mencionados relacionam-se tanto as condições estéticas quanto funcionais, sendo a cor e a perda dentária as principais queixas, seguidas de cárie dentária e dor¹¹. Os problemas estéticos afetam os aspectos emocionais, em que conviver com outras pessoas e sorrir sem envergonhar-se tornam-se grandes desafios^{7,9,12,17,20}.

Nos aspectos funcionais, as funções comer e falar ficam prejudicadas. Além disto, a dor dentária foi relatada por 40% dos pacientes, o que leva a dificuldade ou impossibilidade de desempenhar atividades cotidianas, condição que também é observada em outros estudos^{7,9,11,19-21}. As alterações bucais tornam atividades cotidianas difíceis ou impossibilitadas, sobretudo nos aspectos limitação funcional e desconforto psicológico, o que afeta diretamente a qualidade de vida destas pessoas^{19-22,29}.

Apesar de reconhecerem a importância e a necessidade dos cuidados com a saúde bucal, os pacientes apresentam longos intervalos desde a última consulta odontológica. Neste estudo, a

última consulta ocorreu a um ano ou mais para 70% dos dependentes químicos. Em outros estudos a ocorrência da mesma situação foi observada^{7,14,16}.

O acesso aos serviços odontológicos pode ser desafiador para esta população. No estudo de Lorencini et al.¹¹ usuários de crack apresentaram 2,3 vezes mais probabilidade de não utilizar os serviços odontológicos comparado aos demais da população do estudo, percentual que também foi verificado por Antoniazzi et al.¹⁸ em que houve associação estatisticamente significante entre os usuários de crack e menor uso dos serviços em saúde bucal.

Como já verificado por outros autores, dependentes químicos de substâncias lícitas e ilícitas são poliusuários, condição observada neste estudo por meio do instrumento ASSIST^{7,8,30}.

As substâncias lícitas e ilícitas que apresentaram maiores riscos de envolvimento foram o tabaco e a cocaína/crack. Ainda que neste estudo não houve associação estatisticamente significante entre as substâncias e as condições de saúde bucais, outros estudos relatam que usuários pesados de cocaína, crack, metanfetamina, ópio apresentam piores condições de saúde bucal quando comparado aos usuários leves^{9,18,31,32}.

O conhecimento sobre a saúde bucal e o impacto desta no desempenho das atividades diárias de dependentes químicos, bem como a verificação das substâncias utilizadas permite aprimorar ou desenvolver políticas públicas de saúde bucal capazes de atender a demanda, permitindo diagnóstico e tratamento adequados, para redução dos danos causados à saúde destes pacientes. Ainda que o presente estudo seja relevante, sugere-se a realização de estudos longitudinais para averiguar a relação causa-efeito do uso de substâncias lícitas e ilícitas e das condições de saúde bucal, além de possibilitar o acompanhamento da evolução do prognóstico dos casos clínicos em pacientes que sejam atendidos pelo cirurgião-dentista durante o tratamento para dependência química.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que dependentes químicos apresentam alto impacto no desempenho de atividades diárias devido à problemas bucais, sobretudo nos aspectos emocionais. Além disto, as substâncias associadas ao maior risco de vício são álcool, tabaco e cocaína/crack.

REFERÊNCIAS

1. United Nations. Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2024 [Internet]. 2024 [acesso em 16 out. 2024]. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>
2. Fundação Oswaldo Cruz. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população

- brasileira [Internet]. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz; 2017 [acesso em 30 out. 2024]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>.
3. Lavezzo BO, Micheli D, Horr JF, Silva EA, Reichert RA. Atenção psicossocial a usuários de álcool e outras drogas: um estudo dos profissionais de um município sul-brasileiro. Trab Educ Saúde. 2023;21:e02128222.
 4. Ministério da Saúde (BR). Centros de Atenção Psicossocial [Internet]. 2025 [citado 14 abr 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>
 5. Serviços e informações do Brasil: acessar comunidades terapêuticas [Internet]. 2025 [citado 14 abr 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-comunidades-terapeuticas>
 6. Åstrom A, Virtanen J, Özkaya F, Fadnes L. Oral health related quality of life and reasons for non-dental attendance among patients with substance use disorders in withdrawal rehabilitation. Clin Exp Dent Res. 2022;8(1):68-75.
 7. Garbin CAS, Wakayama B, Bottós AM, Garbin AJS, Saliba TA, Garbin AJI. Dependência química e a violência autoinfligida: a identificação das sujeições e a autoperccepção em saúde bucal. Rev Salusvita. 2019;38(1):41-51.
 8. 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):44.
 9. Mukherjee A, Dye BA, Clague J, Belin TR, Shetty V. Methamphetamine use and oral health-related quality of life. Qual Life Res. 2018;27(12):3179-90.
 10. Souza SJR, Santos AC, Albini MB, Gabardo MCL, Lima AAS, Machado MÂN. Oral health impact profile and associated variables in southern brazilian drug users. Iran J Public Health. 2018;47(10):1466-75.
 11. Lorencini BV, Bissoli BC, Simões JC, Miotto MHMB, Siqueira MM, Zandonade E. Dor dentária em usuários de Substâncias Psicoativas dos CAPS AD de Vitória, Vila Velha e Serra, ES, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2019;24(11):4093-102.
 12. Santos BFE, Da-Ré EL, Silva GP, Bello GF, Fernandes LA, Lima DC. Drug addiction: self-perception of oral health. Rev Bras Promoc Saúde. 2015;28(4):479-86.
 13. Paisi M, Witton R, Plessas A. Is there an association between drug use and oral health conditions? Evid Based Dent. 2021;22(1):46-7.
 14. Costa SKP, Godoy GP, Gomes DQ, Pereira JV, Lins RDAU. Fatores sociodemográficos e condições de saúde bucal em droga-dependentes. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2011;11(1):99-104.
 15. Teoh L, Moses G, McCullough MJ. Oral manifestations of illicit drug use. Aust Dent J. 2019;64(3):213-22.
 16. Lorencini BV, Bissoli BC, Simões JC, Miotto MHMB. Use of dental services by psychoactive substances users at the Psychosocial Alcohol and Drug Care Centers in the Greater Vitoria area, ES. Rev Gaúch Odontol. 2020;68:e20200056.
 17. Michalak E, Halko-Gąsior A, Chomyszyn-Gajewska M. The impact of tobacco on oral health - based on literature. Przegl Lek. 2016;73(7):516-9.
 18. Antoniazzi RP, Palmeira RV, Schöffer C, Santos BZ, Zanatta FB, Feldens CA. Use of crack cocaine increases tooth loss. Am J Dent. 2021;34(6):317-321.
 19. Van Wijk AJ, Verrips GH, Kieffer JM, Oudejans J, Molendijk G. Mondgezondheid gerelateerde levenskwaliteit van verslaafden. Ned Tijdschr Tandheelkd. 2011;118(4):219-21.
 20. Antoniazzi RP, Zanatta FB, Ardenghi TM, Feldens CA. The use of crack and other illicit drugs impacts the quality of life related to the oral health of Brazilians. Oral Dis. 2018;24(3):482-8.
 21. Abdelsalam S, Van Den Boom W, Higgs P, Dietze P, Erbas B. The association between depression and oral health related quality of life in people who inject drugs. Drug Alcohol Depend. 2021;229(Pt B):109121.
 22. Garbin CAS, Wakayama B, Saliba TA, Garbin AJI. Oral health condition and its impact on the quality of life of dependents. J Health Sci. 2018;20(3):173-8.
 23. Batista JA, Chiba FY, Borges SM, Saliba TA, Garbin CAS. Salivary cortisol levels and periodontal condition of chemical dependent patients. Arch Health Invest. 2024;13(6):1947-52.
 24. Quaranta A, D'isidoro O, Piattelli A, Hui WL, Perrotti V. Illegal drugs and periodontal conditions. Periodontol 2000. 2022;90(1):62-87.
 25. Humeniuk R, Poznyak V. Intervenção breve vinculada ao ASSIST para o uso de substâncias nocivas e de risco: um manual para uso na atenção primária. Genebra: OMS; 2020.
 26. Adulyanon S, Vourapukjaru J, Sheiham A. Oral impacts affecting daily performance in a low dental disease Thai population. Community Dent Oral Epidemiol. 1996;24(6):385-9.
 27. World Health Organization (WHO). Oral health surveys-basic methods. 5th ed. Genebra: World Health Organization; 2013.
 28. Ministério da Saúde (BR). Projeto SB2000: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000: manual de calibração de examinadores [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009 [citado 14 abr 2025]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/manuais_sbbrasil/man_cali/man_cali.pdf
 29. 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 Health. 2018;10(3):148-55.
 30. Cossa F, Piastra A, Sarrion-Pérez MG, Bagán L. Oral manifestations in drug users: A review. J Clin Exp Dent. 2020;12(2):e193-200.

31. Smit DA, Naidoo S. Oral health effects, brushing habits and management of methamphetamine users for the general dental practitioner. *Br Dent J.* 2015;218(9):531-6.
32. Mohebbi E, Alimoradi Z, Rozek LS, Mohebbi A, Jafari E. Risk of head and neck cancer among opium users. *Arch Oral Biol.* 2024;157:105846.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Tania Adas Saliba

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia
Faculdade de Odontologia de Araçatuba,
Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Rua José Bonifácio, 1193–Vila Mendonça
16015-050 Araçatuba –SP, Brasil
E-mail: tania.saliba@unesp.br

Submetido em 07/07/2025

Aceito em 30/07/2025