



**UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU**  
**ÂNIMA EDUCAÇÃO**  
**CURSO ODONTOLOGIA**

**GABRIEL FERREIRA DE JESUS**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE USO DE COCAÍNA E CRACK E LESÕES DE MUCOSA ORAL:  
REVISÃO DE LITERATURA**

**SÃO PAULO**  
**2023**

**GABRIEL FERREIRA DE JESUS**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE USO DE COCAÍNA E CRACK E LESÕES DE MUCOSA ORAL:  
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de graduação em Odontologia, da Universidade São Judas Tadeu da Ânima Educação, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Daniela Brito Bastos Cocato, Dr.

SÃO PAULO

2023

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	06
OBJETIVO .....	08
METODOLOGIA .....	09
REVISÃO DE LITERATURA .....	12
CONCLUSÃO .....	18
REFÊRENCIAS .....	19

## **RESUMO**

O consumo de drogas ilícitas, como cocaína e crack, apresenta efeitos extremamente prejudiciais à saúde bucal dos usuários. Este estudo teve como objetivo identificar e analisar as principais lesões na mucosa oral associadas ao consumo de cocaína e crack, por meio de uma revisão da literatura científica publicada nos últimos cinco anos (2018-2023) de artigos completos, publicados nos idiomas Português e Inglês, catalogados na base de dados bibliográficas, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Medical Publications (PubMed). Para a busca na base de dados BVS e SciELO, as palavras-chave utilizadas no foram: "Saúde bucal", "Cocaína" e "Crack". No Pubmed, foram os descritores "Oral health", "Crack" e "Cocaine". Inicialmente foram selecionadas 48 pesquisas onde, após seleção dos critérios de inclusão e exclusão, ficaram 5 trabalhos para a realização do estudo. Os resultados indicam que as lesões na mucosa oral são mais frequentes em usuários dependentes de crack e cocaína em comparação com indivíduos não viciados. Vários fatores contribuem para o aparecimento dessas lesões, como o calor excessivo gerado pelos cachimbos utilizados na administração do crack, o atrito direto do pó da cocaína nas gengivas, exposição à radiação ultravioleta e práticas sexuais desprotegidas. Essas lesões podem causar desconforto significativo e ter um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, além de aumentar o risco de doenças mais graves. Portanto, é fundamental realizar estudos que abordem essas questões, visando melhorar o atendimento ambulatorial e a qualidade de vida das pessoas afetadas pelo estigma das drogas.

**Palavras-chave:** "Saúde bucal", "Cocaína" e "Crack"

## **ABSTRACT**

The consumption of illicit drugs, such as cocaine and crack, has extremely harmful effects on users' oral health. This study aimed to identify and analyze the main lesions in the oral mucosa associated with the consumption of cocaine and crack, through a review of the scientific literature published in the last five years (2018-2023) of complete articles, published in Portuguese and English, cataloged in the bibliographic database, Virtual Health Library (BVS), SciELO and Medical Publications (PubMed). For the search in the BVS and SciELO databases, the keywords used were: "Oral health", "Cocaine" and "Crack". In Pubmed, the descriptors were "Oral health", "Crack" and "Cocaine". Initially, 48 research were selected where, after selecting the inclusion and exclusion criteria, 5 works were left to carry out the study. The results indicate that lesions in the oral mucosa are more frequent in crack and cocaine dependent users compared to non-addicted individuals. Several factors contribute to the appearance of these lesions, such as the excessive heat generated by the pipes used to administer crack, direct rubbing of the cocaine powder on the gums, exposure to ultraviolet radiation and unprotected sexual practices. These injuries can cause significant discomfort and have a negative impact on patients' quality of life, in addition to increasing the risk of more serious illnesses. Therefore, it is essential to carry out studies that address these issues, aiming to improve outpatient care and the quality of life of people affected by the stigma of drugs.

**Keywords:** Oral health, Cocaine e Crack

## INTRODUÇÃO

Lesões de mucosa oral (LMO), são um conjunto de condições e alterações que ocorrem na mucosa da cavidade bucal.[1] Essas alterações podem ocorrer em diversas áreas da boca como gengiva, palatos duro e mole, mucosa jugal, orofaringe, língua e lábios.[1] Tais lesões podem vir ocorrer por contribuição de diversos fatores, como por exemplo: traumas, infecções bacterianas, presença de vírus, uso e exposição de substâncias irritativas na mucosa ou pelo uso de medicamentos, drogas lícitas ou ilícitas.[1]

Atualmente, milhões de pessoas possuem o vício em drogas ilícitas em todo o mundo [2], logo, deve-se ressaltar a importância de compreender a relação entre o uso de drogas com o aparecimento de lesões de mucosa oral, visto que esse é um tema de bastante interesse na saúde pública.[3]

O consumo de drogas ilícitas, como cocaína e seus subprodutos como a merla e o crack, podem ter efeitos devastadores na saúde bucal. O uso dessas substâncias está associado a uma série de consequências prejudiciais, incluindo o desenvolvimento de lesões na mucosa da boca.[4] Segundo dados do relatório mundial sobre drogas em 2022 da UNODC, 284 milhões de pessoas em todo mundo entre 15 e 64 anos, haviam consumido algum tipo de droga nos últimos 12 meses do ano de 2020. O mesmo documento estima que 21 milhões de pessoas tenham consumido cocaína neste mesmo período.[2]

A cocaína é uma droga que dá efeitos psicoativos e é extraída de plantas chamada *Erythroxylon coca*. [5,6] Ela pode ser encontrada em duas formas diferentes: na sua base livre e o cloridrato. Na forma livre, pode ser encontrada como pasta base e cocaína base [5], que é diluída em outros produtos para baratear o custo e render maior lucro para os traficantes e assim virar o “pó”. [5] Ao final desse processo de transformação da pasta base em pó, sobra-se um subproduto que é vendido a um preço muito baixo e que tem consequências também devastadoras à saúde do usuário. O “crack”, que é vendido em forma de pedras, é fumado através de cachimbos que, ao serem queimadas, causam o barulho parecido com o nome dado a droga. Ao considerar que nos últimos anos houve um grande aumento do número de pessoas que se tornaram usuárias e viciados à estas substâncias [2,7] e que a maioria do consumo dessas drogas são realizadas através da cavidade bucal, é necessário uma identificação sobre as lesões que essas substâncias ilegais, e que

não sofrem nenhum tipo de controle de produção, podem causar nas mucosas orais dos dependentes.[5] Outro ponto muito importante a ser considerado, é o fato de que, concomitante ao uso de crack e cocaína, os usuários fazem uso de outras substâncias, como o álcool, tabaco e maconha. Hoje, muitas evidências comprovam que os componentes destes produtos realizam alterações nas células e que o contato direto e prolongado dessas substâncias com a mucosa oral, pode resultar em irritação, úlceras e até mesmo necrose tecidual. Além disto, servem como porta de entrada para infecções oportunistas bacterianas ou virais.[6]

Compreender os mecanismos e os efeitos do consumo dessas substâncias no organismo é extremamente importante. Usuários de substâncias como a cocaína e o crack apresentam grandes ocorrências de problemas sistêmicos no geral [8], e em mucosa bucal, como diminuição do fluxo salivar, lesões orais e alterações celulares induzidas pelo uso da droga, [9,10] sendo primordial o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento a esses usuários levando cuidado oral e qualidade de vida para essa população afetada.

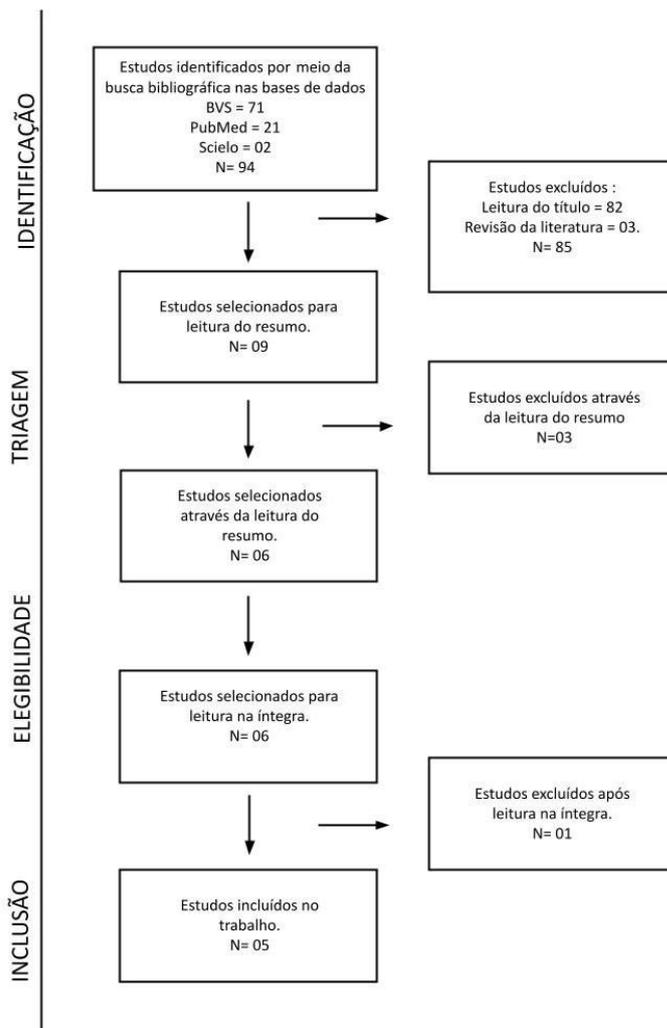
## **OBJETIVO**

Esse trabalho teve como objetivo, realizar um levantamento bibliográfico, a fim de identificar as lesões de mucosa oral mais comuns em usuários de cocaína e crack, oferecendo assim para os cirurgiões dentistas, técnicos de saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, profissionais da saúde e demais interessados, um panorama das principais lesões que possam vir a encontrar ao atender esse público, que muitas vezes, diante de todo o estigma social e dificuldades no geral, não tem acesso a um tratamento digno, de qualidade e resolutivo.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo tratou-se de uma revisão tipo bibliográfica, descritiva da literatura, realizada por um pesquisador, onde a questão norteadora para esse estudo foi: “identificação das lesões de mucosa oral em usuários de cocaína e crack”. A fim de alcançar os objetivos deste estudo, foi conduzida uma pesquisa dos artigos publicados nos últimos seis anos (2017 - 2023). Os critérios de inclusão considerados foram a disponibilidade de artigos completos, publicados nos idiomas Português e Inglês, catalogados na base de dados bibliográficas, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Medical Publications (PubMed). Para a busca na base de dados BVS e SciELO, as palavras-chave utilizadas foram: "Saúde bucal", "Cocaína" e "Crack". Tais descritores foram extraídos da terminologia Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS. No Pubmed, foram utilizados os seguintes descritores indexados em inglês no MeSH (Medical Subject Headings): “Oral health” “Crack” e “Cocaine”, todos utilizando o booleano “AND”.

Ao todo, foram encontrados 71 trabalhos na plataforma de busca da BVS, 02 resultados no SciELO e 21 no PubMed, totalizando 94 publicações em todas as plataformas. Para identificar os estudos que compuseram esse trabalho, foi realizada busca exploratória dos acervos por meio da leitura do título, resumos e leitura na íntegra dos artigos selecionados. Como critério de exclusão, foi adotado trabalhos de revisão de literatura, repetidos ou com texto incompleto. Foram descartados 85 estudos por meio da leitura do título e que não tinham relação com o tema da pesquisa, bem como aqueles repetidos. Dos 09 artigos selecionados para a leitura do resumo, 03 foram excluídos e 06 identificados relevantes para a pesquisa. Após a leitura completa dos 06 artigos na íntegra, 01 foi excluído e 05 considerados elegíveis para a realização do estudo. O fluxograma da pesquisa pode ser observado na figura 1, bem como a listagem destes trabalhos na tabela 1.



**Figura 1.** Fluxograma contendo as etapas de seleção dos artigos para a revisão de literatura.

**Tabela 1.** Listagem dos artigos selecionados para compor o trabalho.

ESTUDO	ASPECTOS METODOLÓGICOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
MB Sordi, <i>et al.</i> , 2017	35 participantes no grupo experimental, 03 do sexo feminino e 32 do sexo masculino, com idade entre 19 e 56 anos. Usuários de diferentes drogas ilícitas. Ao todo 27 (77,15%) fazia uso de cocaína e 18 (51,4%) fazia uso de crack.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estomatite Aftosa</li> <li>• Queratose friccional</li> <li>• Candidíase</li> <li>• Cicatriz de extração dentária</li> <li>• Despapilação lingual</li> </ul>
PR Cury, <i>et al.</i> , 2018	161 indivíduos adultos do sexo masculino. Os participantes foram divididos em dois grupos: um composto por 121 não-dependentes e outro por 40 dependentes de crack/cocaína. Os critérios de inclusão foram sexo masculino e idade igual ou superior a 18 anos. Os critérios de exclusão foram diagnósticos de doença sistêmica, como diabetes ou distúrbios imunológicos, e dependência de outras drogas ilícitas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úlcera traumática</li> <li>• Candidíase</li> <li>• Queilite actínica</li> <li>• Nevo melanocítico</li> <li>• Tatuagem por amálgama</li> <li>• Fístulas de raiz retida</li> <li>• Fibrose</li> <li>• Descamação</li> <li>• Hiperplasia gengival</li> <li>• Fissura</li> </ul>
Antoniazzi, <i>et al.</i> , 2018	Foi realizado um estudo transversal envolvendo 106 usuários de crack e 106 não usuários pareados por idade, sexo e uso de tabaco. Foram investigadas características sociodemográficas, consumo de substâncias psicoativas e ocorrência de lesões fundamentais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úlcera / Fissura</li> <li>• Erosão</li> <li>• Mancha / Placa</li> <li>• Pápula / Nódulo</li> <li>• Vesícula / Bolha</li> </ul>
Araújo, <i>et al.</i> , 2018	37 participantes do grupo experimental do sexo masculino com idade superior a 19 anos, viciados em crack. 111 participantes do grupo controle, não viciados. Foi avaliada a presença de lesões nos lábios, mucosas labiais e jugal, gengiva, rebordo alveolar, língua, assoalho e palatos mole e duro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uma menor capacidade tampão de saliva estimulada foi encontrado em homens viciados em comparação com não viciados, e o fluxo salivar reduzido foi associado a lesões de mucosa oral entre indivíduos viciados.</li> </ul>
Rodrigues <i>et al.</i> , 2020	O estudo contou com 278 usuários de crack. Os critérios de inclusão foram: (1) uso de crack nos últimos 3 meses; (2) ter 18 anos de idade ou mais; (3) não estar sob efeito de drogas psicotrópicas no momento da avaliação; (4) vontade de fornecer amostras biológicas e informações para dados epidemiológicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 111 participantes do grupo experimental (39,9%) tiveram resultado positivo para DNA do HPV, e aproximadamente 44% do total de participantes apresentaram pequenas lesões em lábios, mucosa jugal, língua e palato. O trabalho evidenciou que a troca de atividade sexual por dinheiro, e a presença de lesões de mucosa oral, foram os fatores mais fortemente associados ao HPV oral.</li> </ul>

## REVISÃO DE LITERATURA

O vício e o abuso de substâncias ilícitas, representa um grave problema de saúde pública em todo o mundo, com consequências críticas para a vida social e para a saúde dos indivíduos que fazem uso de drogas ilegais [3]. No Brasil, a cocaína e seus subprodutos, é, atrás da maconha, a droga mais consumida por usuários dependentes químicos [11]. A cocaína é uma droga extraída das folhas de coca (*erythroxylon coca*), nativa da América do Sul e que age como estimulante do sistema nervoso central [5,6,12]. Tendo sido inicialmente usada como anestésico na medicina, logo foi substituída por formas farmacêuticas para fins anestésicos menos viciantes e perigosos para os pacientes.[13] Por se tratar de uma substância dependente, pode levar a efeitos devastadores da saúde física e mental dos seus usuários.[12]

O crack, é um subproduto da cocaína, sua formulação impura obtida através do processamento da pasta base de coca, misturado com amônia, bicarbonato de sódio e outras substâncias, [5,12] tornam essa droga altamente dependente. Seu formato é de cristais ou pequenas pedras que os usuários utilizam através de cachimbos.[12] Tem efeitos no sistema nervoso central muito intensos como prazer e euforia, no entanto são cessados em poucos minutos levando o usuário a dependência através da busca repetida pela sensação causada pela substância.[14] Uma das formas mais comuns de ingestão dessas drogas é, aspiração nasal e esfregaço na gengiva para cocaína em pó, e pela via oral para o crack fumado por cachimbo, sendo a região buco maxilo facial diretamente afetada por essas substâncias.[4]

O surgimento de uma lesão oral é um processo bioquímico complexo e que não está exclusivamente ligado a um único fator em seu aparecimento. Sabe-se que o câncer de boca e orofaringe, doença que apresenta diversas formas de lesões orais, está ligado a alguns fatores de risco como consumo crônico de álcool e cigarro e alta exposição à radiação UV, principalmente.[15]

O aparecimento de lesões na mucosa oral é mais acentuado em usuários de cocaína e crack do que em indivíduos que afirmaram nunca terem usado essas drogas.[7] Os resultados evidenciados no estudo de Cury, *et al.*, (2018) mostrou que no grupo de dependentes, em 40 usuários, foram detectadas 15 lesões (37,5%) em mucosa oral, em contrapartida no grupo controle, em 121 não dependentes, foram detectadas apenas 13 lesões (10,7%) em mucosa oral. Na tabela 2 vemos as

principais lesões encontradas no grupo de dependentes, a prevalência e o local das lesões.

**Tabela 2.** Lesões identificadas no estudo de Cury, et al. (2018)

Estudo	Lesão	Localização	Prevalência	Percentual
PR Cury, et al 2018	Úlcera traumática	- Língua (1) - Mucosa Alveolar (1) - Assoalho da Boca (1)	3	7,5%
	Candidíase	- Palato duro (1)	1	2,5%
	Queilite actínica	- Mucosa Bucal (1) - Lábios (2)	3	7,5%
	Nevo melanocítico	- Lábios (1)	1	2,5%
	Tatuagem de amálgama	- Gengiva (1)	1	2,5%
	Fístulas de raiz retida	- Gengiva (2)	2	5,0%
	Fibrose	- Mucosa Alveolar (1)	1	2,5%
	Descamação	- Gengiva (1)	1	2,5%
	Hiperplasia gengival	- Gengiva (1)	1	2,5%
	Fissura	- Palato Duro (1)	1	2,5%

A lesão que se mostrou mais evidente no grupo pesquisado foi a úlcera traumática com 3 casos (7,5%) e a queilite actínica com também 3 casos (7,5%).[3] Os autores se baseiam na ideia de que a queilite actínica seria uma das lesões mais encontradas devido ao fato da maioria dos usuários viciados em crack e outras drogas viverem nas ruas e estarem constantemente sob a luz solar e radiação ultravioleta.[7] Uma ligação direta entre a associação do crack e o surgimento de úlceras na mucosa oral, pode se dar pela exposição ao calor intenso da fumaça, componentes químicos prejudiciais da droga, necrose tecidual causada pelo atrito com boca e a redução do suprimento sanguíneo e redução do fluxo salivar.[9] Nas figuras 2 e 3 podemos observar exemplos de lesões de queilite actínica e úlcera traumática em boca.



**Figura 2.** Queilite actínica - Marcucci G. (2023)



**Figura 3.** Úlcera traumática - Marcucci G. (2023)

Os dados obtidos no estudo de Antoniazzi *et al.*, (2018) evidencia que a taxa de ocorrência de lesões bucais foi de 27,4% (29 ocorrências encontradas em 106 amostras) entre os indivíduos que utilizam crack, em comparação com 10,4% (11 ocorrências encontradas em 106 amostras) entre aqueles que não fazem uso da droga. Nesse estudo os autores observaram lesões fundamentais, e as lesões encontradas nos dois grupos, usuários e controle, foram mancha/placa, seguida de úlcera/ fissura, pápula/nódulo, erosão e vesícula/ bolha. É importante evidenciar que as lesões de úlcera, tiveram uma porcentagem de 34,5%, das lesões fundamentais encontradas nos dependentes químicos. Isso mais uma vez reforça a hipótese de que estes usuários estão mais sujeitos ao aparecimento de lesões traumáticas e/ou de origem maligna, uma vez que o câncer de boca se dá principalmente através de

lesões ulceradas. As regiões da cavidade oral mais afetadas foram assoalho da boca, palato, rebordo alveolar e mucosa, sendo essas as localizações mais frequentes nos usuários de crack, enquanto a comissura labial e lábios foram as localizações mais frequentes no grupo controle.[9]

Outro fator diretamente ligado ao aparecimento de alterações na mucosa oral, é a alteração no fluxo da saliva. Em indivíduos não usuários, a diminuição nesse fluxo está associado a alterações da cavidade bucal como ressecamento da mucosa oral, dificuldade em engolir e falar, aumento do risco de cáries, perda de dentes, infecções fúngicas oportunistas e doenças periodontais, por exemplo.[9] A alteração no fluxo salivar normal é um fato que está diretamente ligado ao consumo de crack fumado e cocaína esfregada em gengiva, além do aparecimento de lesões de mucosa oral em pacientes dependentes.[9] Araújo, *et al.*, (2018) em seu estudo, identificou uma diminuição na capacidade tampão da saliva estimulada em pacientes viciados se comparado a não viciados, concluindo que, o fluxo salivar reduzido dos viciados estava diretamente associado ao aparecimento de lesões de mucosa oral entre esse grupo.

Raramente é feito o uso exclusivo de cocaína ou crack. Em geral, usuários dessas substâncias fazem uso em conjunto com outras substâncias como, cigarro (tabaco), maconha (cannabis), álcool e outras drogas ilícitas.[6] A avaliação de saúde bucal no estudo de Sordi *et al.*, (2017) detectou que, em um grupo de trinta e cinco participantes, vinte e dois (62,85%) indivíduos faziam uso concomitante de mais de uma droga e, 34 (97,15%) relataram o uso combinado de drogas lícitas e ilícitas. Nesse mesmo estudo foram identificadas lesões em mucosa bucal que se apresentam listadas na tabela 3. Previstamente, neste estudo, os autores evidenciaram uma grande prevalência de lesões de origem traumática/friccional nos participantes da pesquisa. Isso pode ser justificado pelo fato de que o composto alucinógeno da droga, faz com que o usuário contraia os músculos da mastigação e conseqüentemente ocorra uma automutilação involuntária, gerando lesões de origem traumática, principalmente em mucosa jugal.

**Tabela 3.** Lesões orais de 35 usuários de diferentes tipos de drogas. MB Sordi, et al. (2017)

Estudo	Lesão bucal	Prevalência
MB Sordi, et al., 2017	Estomatite Aftosa	01
	Ceratose friccional	06
	Candidíase	01
	Cicatrizes de extração dentária	01
	Despapilação da língua	01

É importante observar que um usuário viciado em cocaína e crack está rodeado por fatores que o colocam em grande risco para condições que geram lesões de mucosa oral e outros problemas bucais.[6] A maioria dos usuários do crack, vivem situação de rua, marginalizados, [10] expostos à radiação ultravioleta do sol, ingerido bebidas alcoólicas e tabaco ou outras drogas, tendo relações sexuais com diversos parceiros sem proteção, sendo expostos à infecções e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).[10] Rodrigues *et al.*, (2020) em seu estudo para identificar condições relativas ao Papilomavírus Humano (HPV) oral, em viciados em crack e cocaína, verificou que os usuários pesquisados tinham tido até 10 parceiros sexuais diferentes nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa, e que relataram raramente utilizar preservativo durante a prática sexual. Eles relataram ter relação em troca de dinheiro ou drogas. Dos 278 usuários participantes, 111 (39,9%) tiveram resultado positivo para DNA do HPV, e aproximadamente 44% do total de participantes, apresentaram pequenas lesões em lábios, mucosa jugal, língua e palato, regiões da boca onde mais ocorre o aparecimento de lesões oriundas pela infecção do vírus. O trabalho evidenciou que a troca de sexo por dinheiro e a presença de lesões de mucosa oral foram os fatores mais fortemente associados ao HPV oral. Pesquisas recentes evidenciam que o vírus do HPV é considerado um fator de risco para o câncer de orofaringe, com isso, faz-se necessário a realização de estratégias de prevenção da doença neste grupo populacional de risco.[16]

Uma grande diversidade de fatores liga o aparecimento de lesões em mucosa oral a usuários viciados em cocaína e crack. A exposição repetida a substância da droga e suas adições não controladas, o uso de outras drogas, lícitas e ilícitas concomitante ao uso da cocaína e do crack, o fato de boa parte dos usuários viverem

nas ruas, expostos a fatores como a exposição intensa à luz solar, agressões, sexo desprotegido, falta de higiene oral, falta de percepção da dor causada pelo efeito anestésico da droga e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde são alguns exemplos que justificam essas alterações.

## **CONCLUSÃO**

É necessário um olhar mais cuidadoso por parte dos profissionais da saúde que recebem esses pacientes em seu ambiente de atendimento, para identificação de possíveis lesões apresentadas por esses indivíduos, visando assim oferecer um cuidado mais humanizado e acolhedor para eles. Identificar previamente uma lesão de mucosa oral e identificando possíveis lesões de aspecto maligno. Devido a todo estigma envolvido com o uso de drogas ilegais, e as dificuldades de acesso ao usuário, os estudos sobre esse tema tornam-se escassos, sendo necessário mais pesquisas para melhor entendimento sobre ele.

## REFERÊNCIAS

1. Marcucci G. *Fundamentos de Odontologia - Estomatologia*. (3rd edição). Rio de Janeiro - RJ: Grupo GEN; 2020.
2. World Drug Report 2022 (United Nations publication, Sales No. E. 21).
3. Guerra de Andrade A, do Carmo Arruda Vieira Duarte P, Garcia de Oliveira L. I Levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras [Internet]. Brasília: SENAD; 284 p. Disponível em: <https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/634.pdf>
4. Spezzia, S. Problemas bucais oriundos do consumo de drogas ilícitas por adolescentes escolares. *Revista Ciências e Odontologia*, Brasília, v. 4, n. 2, p. 51-61, jul. 2020. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/1047>.
5. Macedo DF, Nascimento PS, Santana A de J, Coelho VAT, Araújo LBS de, Coelho T, et al. Adulterantes na cocaína e outras drogas e os riscos para o organismo: revisão de literatura. *Ciências Biológicas e da Saúde: integrando saberes em diferentes contextos* [Internet]. 2022; 37–56. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220909940.pdf>
6. Sordi MB, Massochin RC, Camargo AR de, Lemos T, Munhoz E de A. Oral health assessment for users of marijuana and cocaine/crack substances. *Brazilian Oral Research* [Internet]. 2017 Dec 18; 31:e102. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29267663>
7. Cury PR, Araujo NS, das Graças Alonso Oliveira M, Dos Santos JN. Association between oral mucosal lesions and crack and cocaine addiction in men: a cross-sectional study. *Environmental Science and Pollution Research International* [Internet]. 2018 Jul 1; 25(20):19801–7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29736657/>
8. Antoniazzi RP, Lago FB, Jardim LC, Sagrillo MR, Ferrazzo KL, Feldens CA. Impact of crack cocaine use on the occurrence of oral lesions and micronuclei. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. 2018 Jul 1; 47(7):888–95. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0901502717317228>
9. Araujo NS, das Graças Alonso Oliveira M, Neto AVB, de Oliveira Lima Arsati YB, dos Santos JN, Cury PR. Salivary flow rates and buffer capacity and its relationship with oral health status: a cross-sectional study on crack-cocaine-addicted males. *Environmental Science and Pollution Research*. 2020 Jul 22;27(33):41876–84.
10. Rodrigues MSA, Nascimento RS, Fonseca RRS, Silva-Oliveira GC, Machado LFA, Kupek E, et al. Oral HPV among people who use crack-cocaine: prevalence, genotypes, risk factors, and key interventions in a remote Northern Brazilian region. *Clinical Oral Investigations*. 2020 Nov 22;25(2):759–67

11. Saúde FOCI de C e IC e T em. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. www.arca.fiocruz.br [Internet]. 2017; Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>
12. Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas [Internet]. São Paulo : UNIFESP; Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/12/Livreto-Informativo-sobre-Drogas-Psicotr%C3%B3picas.pdf>
13. Torcato C. A história das drogas e sua proibição no Brasil: da colônia e república [Internet]. [Universidade de São Paulo]; 2016. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-05102016-165617/publico/2016\\_CarlosEduardoMartinsTorcato\\_VCorr.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-05102016-165617/publico/2016_CarlosEduardoMartinsTorcato_VCorr.pdf)
14. ILZA, Rosa Batista; ALMEIDA, Priscila Previato; FADEL, Gustavo; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. Neurociência do uso de substância psicoativa: O cérebro e o prazer. In: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo (Org). Tratamento farmacológicos para dependência química: Da evidência científica à prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2010, p.55-74.
15. Gildeon Lima Santos, Valéria Souza Freitas, Da M, Márcio Campos Oliveira. Fumo e álcool como fatores de risco para o câncer bucal. 2010 Jun 1;9(2):131–3
16. Santos, Ingrid da Silva; Ferreira, Lígia Lavezo; Tomo, Saygo; Oliveira, Sandra Helena Penha de; Biasoli, Eder Ricardo; Bernabé, Daniel Galera; Villa, Luísa Lina, Miyahara, Glauco Issamua. Absence of human papillomavirus in cancer of the oral cavity and oropharynx in a Brazilian population. European Journal of Cancer Prevention 30(4):p 350, July 2021. | DOI: 10.1097/CEJ.0000000000000632