



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

Campus de Araçatuba

Departamento de Odontologia Infantil e Social

ARETUZA MARQUES BOTTÓS

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA E A VIOLÊNCIA AUTO
INFLIGIDA**

**A identificação das sujeições e a autopercepção em saúde
bucal**

**Araçatuba -SP
2018**

Aretuza Marques Bottós

**DEPENDÊNCIA QUÍMICA E A VIOLÊNCIA AUTO INFLIGIDA:
A identificação das sujeições e a autopercepção em saúde bucal**

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Unesp, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª Cléa Adas Saliba Garbin

Coorientador: Prof. Dr. Artênio José Isper Garbin

**Araçatuba-SP
2018**

Dedico este trabalho ao Pai
Celestial que sempre está comigo e
a todos que de alguma forma me
transmitiram conhecimento,
sabedoria e estímulo.

AGRADECIMENTO

Antes de mais nada gostaria de agradecer a Deus, por todas as oportunidades a mim oferecidas e bênçãos que me fizeram chegar até aqui. Por me dar forças e consolo nas horas mais difíceis e por ter colocado pessoas especiais em minha vida.

Agradeço aos meus pais por me oferecerem condições para que eu pudesse percorrer toda essa jornada. Obrigada por todo o apoio e aprendizado que me transmitiram durante a vida e por sempre estarem ao meu lado lutando comigo.

À minha irmã, Camila, que mesmo estando longe fez o possível para me ajudar e me ver feliz. Obrigada por ser a melhor irmã do mundo.

À Faculdade de Odontologia de Araçatuba, a todos os seus funcionários e a cada um dos professores que participaram da minha formação. Em especial, quero agradecer a professora e orientadora, Cléa Adas Saliba Garbin, pela oportunidade, apoio e por disponibilizar seu tempo e atenção.

Ao Bruno Wakayama, pela disposição, bondade, paciência e dedicação que teve durante a execução desse trabalho.

À professora Doris Hissako Sumida, por ter aceitado compor a banca examinadora, muito obrigada pela atenção.

A minha família de Araçatuba, agradeço por todos os momentos felizes, pelas conversas, risadas, por todos esses anos incríveis que ficarão eternamente em meu coração.

Às minhas amigas Aryane, Letícia, Clarissa, Maria Beatriz, Thaís e Laís por todo companheirismo, carinho e momentos únicos. As minhas irmãs de apartamento, Ana, Thais e Larissa, obrigada pela amizade, risadas e apoio. Vocês são absurdamente importantes e especiais pra mim!! E mesmo que a distância nos separe, vocês ficarão eternamente em minha memória e no meu coração. Sentirei saudades!

Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha vida, contribuindo para o meu amadurecimento e formação.

Muito obrigada a todos!

Que nada nos defina, que nada nos sujeite. Que a liberdade seja a nossa própria
substância, já que viver é ser livre.

Simone de Beauvoir

BOTTÓS, A.M. Dependência Química e a Violência Auto Infligida: A identificação das sujeições e a autopercepção em saúde bucal. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2018.

RESUMO

O consumo abusivo de drogas tornou-se um fenômeno amplamente divulgado e discutido na sociedade contemporânea, devido suas consequências devastadoras na saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Essa violência auto infligida além de gerar grandes impactos sociais, causam ações nos tecidos bucais e complicações odontológicas severas, portanto, esse tema requer mais atenção tanto clínica quanto política. O objetivo deste estudo foi verificar os fatores relacionados ao uso excessivo de entorpecentes e a autopercepção de dependentes químicos sobre saúde bucal. A análise estatística revelou que as características sociais e demográficas da população estudada, geram grande influência em seu comportamento em relação às drogas. Grande parte dos pacientes examinados possuem baixa escolaridade e baixa renda. No geral, os pacientes têm consciência dos efeitos negativos do uso contínuo de substâncias químicas e das necessidades de se buscar atendimento odontológico. No entanto, há o relato de dificuldade de encontrar assistência em programas públicos que ofereçam serviços direcionados à saúde bucal para pacientes dependentes químicos. Dessa forma, torna-se necessário desenvolver soluções efetivas que inclua educação, prevenção e promoção de saúde a serviços de cuidados para tais pacientes.

Palavras-chave: drogas ilícitas, saúde bucal, dependentes químicos.

BOTTÓS, A.M. **Chemical Dependence and Self-inflicted Violence: The identification of subjections and self-perception in oral health.** Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2018.

ABSTRACT

Drug abuse has become a phenomenon widely publicized and discussed in contemporary society, due to its devastating consequences on the health and quality of life of individuals. This self-inflicted violence, besides generating great social impacts, causes actions in the oral tissues and severe dental complications, therefore, this subject requires more clinical and political attention. The objective of this study was to verify the factors related to excessive use of narcotics and self-perception of chemical dependents on oral health. Statistical analysis revealed that the social and demographic characteristics of the studied population generate a great influence on their behavior in relation to drugs. Most of the patients examined have low schooling and low income. In general, patients are aware of the negative effects of continued use of chemicals and the need to seek dental care. However, it is reported that it is difficult to find assistance in public programs that offer services directed to oral health for patients dependent on chemistry. Thus, it is necessary to develop effective solutions that include education, prevention and health promotion to care services for such patients.

Keywords: illicit drugs, oral health, chemical dependents.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Perfil dos participantes do estudo quanto ao uso e os fatores de sujeição às drogas.	15
Tabela 2-	Distribuição do conhecimento e auto percepção dos detentos sobre saúde bucal	16

Sumário

1 Introdução	9
2 Objetivo	12
3 Metodologia	13
3. 1. Caracterização da amostra	13
3.2. Critérios de inclusão e exclusão	13
3.3. Coleta dos dados	13
3.4. Análise dos dados	14
3.5. Aspectos éticos e legais	14
4 Resultados	15
5 Discussão	18
6 Conclusão	21
Referências	22

1 Introdução

A introdução das substâncias químicas na sociedade se deu através da exploração de suas propriedades farmacológicas, seja por seus efeitos curativos ou por seus efeitos estimulantes. Assim, com a evolução dos grupos sociais seu uso foi incorporado na cultura, em meio a vários rituais festivos e terapêuticos. Com a interligação dos continentes, bem como a globalização dos povos, as substâncias químicas em geral, se tornaram um dos principais produtos comercializados lícita e ilicitamente, com repercussão cultural, social e econômica.

Segundo a lógica consagrada pela história, durante o período da Revolução Industrial, o consumo popular de compostos químicos se expandiu excessivamente. Neste período o uso generalizado se tornou possível em razão do desenvolvimento dos meios de produção e a conversão do uso doméstico em mercadoria de alta rentabilidade, passando da composição restrita para a produção em grande escala, com a finalidade de atingir mercados externos.

Assim, a partir do século XIX, tais substâncias passaram a ser isoladas e alteradas em laboratório, de modo que a indústria começou a implantar uma política voltada à produção massiva de drogas. O uso militar e o momento social e econômico da época, levou a um aumento considerável dos usuários dependentes, e dos casos de consumo agudo e crônico.

O século XX, foi marcado por um período de grandes mudanças culturais e ideológicas, surgindo um movimento social com ideias de liberdade e autenticidade, implantando uma contracultura que propagava a ideologia alternativa e de noções de coletividade, abrindo espaço para novas experiências e experimentações. Foi neste contexto histórico que surgiu no mercado, os denominados sintéticos psicoativos, dando início a uma nova era dos compostos químicos, utilizados em diversos processos, a fim de expandir a criatividade.

No Brasil, o uso de substâncias entorpecentes teve início antes mesmo da colonização pelos portugueses, uma vez que é culturalmente conhecido o

uso de plantas medicinais e psicoativas pelos indígenas. O grande impacto do contato com os europeus promoveu a especialização e o processamento dessas plantas, constituindo os ciclos econômicos da história brasileira.

Partindo da perspectiva histórica, entra-se numa conjuntura subjetiva das necessidades humanas, questão relevante ao tema abordado, pois nesta concepção analisa-se as mudanças sofridas diante do desenvolvimento tecnológico, da globalização de ideias e influência do capitalismo em meio a sociedade.

Há de se asseverar que, interesses sociais, necessidades profissionais e qualidades socioeconômicas levam a uma sobrecarga psicológica demasiada, de modo que associada a oportunidade e acesso facilitado ao meio, faz com que a realidade contemporânea seja marcada pelo fenômeno do consumo abusivo de drogas como válvula de escape às pressões sociais.

Nesse diapasão, há de salientar que, tanto nos países desenvolvidos, quanto nos países em desenvolvimento, o consumo de drogas deve ser encarado como um problema social. Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 10% da população de todo o mundo, consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. Essa realidade, tem gerado inúmeras questões sociais, psicológicas, políticas e econômicas, transformando o assunto em um dos maiores problemas de saúde pública atual, tornando importante a criação de vários programas de combate ao uso de drogas e outras substâncias prejudiciais à saúde.

Estudos demonstram que o uso descontrolado desses produtos químicos e os malefícios ocasionados ao organismo são tratáveis. O procedimento envolve um acompanhamento multidimensional que deve considerar fatores sociodemográficos e fatores psicossociais, fornecendo alternativas variadas, a fim de solucionar o problema e reintegrar o indivíduo a sociedade ou comunidade (ROBINSON, P.G. et al., 2005). Sendo assim, o tratamento produz efeito não somente no paciente, mas também na sociedade, diminuindo a criminalidade e outros fatores relacionados às drogas.

Cumprir destacar que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), “droga é toda e qualquer substância natural ou sintética, que ao ser introduzida no organismo provoca efeitos em seu funcionamento”.

Assim, esse estilo de vida adotado é um fator de risco e o uso descontrolado dessas substâncias provoca alterações em todas as partes do organismo, podendo causar danos graves ao cérebro, fígado, rins, perda de coordenação, problemas cardíacos, distúrbios de personalidade, depressão, ansiedade grave, distúrbios do sono, calafrios, desmaios, sudorese, abortos espontâneos e problemas pulmonares. Além disso, danos nos tecidos bucais e alterações odontológicas consideráveis podem ocorrer, resultando em condições de saúde insatisfatória do utente (BRIENZA, R.S. et al., 2000; CHEN, C.Y., LIN, K.M., 2009).

Salienta-se, por fim a necessidade da elaboração um plano estratégico de tratamento odontológico, em conjunto com profissionais de diversas áreas de atuação psicossocial, destacando medidas efetivas de atuação de reversão do quadro clínico dos grupos de pessoas dependentes, cujas medidas são essenciais para que possam ter a possibilidade de inserção na sociedade e conseqüentemente a reestruturação de uma vida com o máximo de dignidade.

2 Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo identificar as suas sujeições e a autopercepção em saúde bucal dos pacientes dependentes químicos, analisando e descrevendo a repercussão do uso prolongado de substâncias químicas e reconhecendo quais os fatores que mais afetam suas vidas e à sua reintrodução no meio social.

3 Metodologia

3.1. Caracterização da amostra

Trata-se de estudo epidemiológico, do tipo exploratório transversal, quantitativo e qualitativo, com dependentes químicos de um centro de recuperação e reabilitação para homens.

O local de estudo, que fica situado no norte paulista é de caráter filantrópico, sem auxílio financeiro governamental e privado. O público alvo da instituição são indivíduos do sexo masculino com dependência em substâncias químicas lícitas e ilícitas, que vivem em condições de pobreza ou que são moradores de rua. A maioria das internações ocorre por demanda espontânea, pelo Centro de Referência de Assistência Social do município ou interdição da própria família do indivíduo.

3.2. Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos todos os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Como critério de exclusão, levou-se em consideração a lucidez para responder ao inquérito e aqueles com necessidades especiais.

3.3. Coleta dos dados

Para a realização deste estudo foi elaborado um inquérito semiestruturado, a fim de obter além da objetividade das respostas, a possibilidade de explorar a profundidade do discurso. Neste instrumento de pesquisa, foram abordadas variáveis relacionadas às condições socioeconômicas, uso recorrente de drogas, morbidades bucais, autopercepção em saúde bucal e uso de serviços odontológicos.

3.4. Análise dos dados

Os dados coletados foram digitados e tabulados com o auxílio do pacote estatístico Epi Info 7.1 for Windows 7. Para a análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva, cujo objetivo desta análise metodológica é sintetizar as variações dos valores numéricos encontrados no estudo e possibilitar a compreensão do fenômeno encontrado de forma global e estruturada. Os resultados encontrados foram explanados por meio de gráficos e tabelas caracterizadas em níveis de frequências absolutas e percentuais

3.5. Aspectos éticos e legais

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa, de acordo com a Resolução 466/12 em pesquisa com seres humanos. Ademais, todos aqueles que aceitaram participar, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

4 Resultados

O estudo contou com a participação de 38 pacientes, onde foi verificado que a faixa etária era de 43,42 anos ($DP \pm 8,51$). Em relação a cor da pele e a escolaridade, 26 (68,40%) consideravam-se negros e 18 (47,40%), tinham o ensino fundamental incompleto. Nesse contexto, verificou-se que as características sociais e demográficas da população estudada apresentam grande influência em seu comportamento em relação às drogas.

Quanto ao tempo de uso, 39,47% utilizam entorpecentes a mais de 20 anos e a principal causa, em 57,90% dos casos, se deve a curiosidade quanto aos efeitos provocados pelas substâncias.

Tabela 1- Perfil dos participantes do estudo quanto ao uso e os fatores de sujeição às drogas.

	N	Frequência
Internação		
1 Vez	11	28,95%
2 a 4	13	34,20%
Mais de 5	14	36,85%
Tempo de uso de drogas (anos)		
1 a 5	8	21,05%
6 a 10	5	13,16%
11 a 20	10	26,32%
Mais de 20	15	39,47%
Fatores desencadeantes para o uso de drogas		
Curiosidade	22	57.90%
Influência de amigos	4	10.50%
Problemas familiares	12	31.60%
Alguém da sua família usa ou já usou drogas		
Não	13	68.40%
Sim	6	31.60%

Fonte: Elaborada pelo autor

A maioria dos entrevistados consideram que sua condição dentária está regular e afirmam que os dentes são importantes para a convivência em sociedade.

Em totalidade, os entrevistados têm consciência dos efeitos prejudiciais das drogas em relação aos dentes. 84,20% acreditam que necessitam de tratamento dentário e, 89,50%, identificam a necessidade de mais atenção à saúde bucal especializada para dependentes químicos.

Quanto ao acesso à atenção especializada, 68,40% tiveram sua última consulta no sistema público de saúde. Porém, 53,63% consideram que o acesso ao serviço odontológico é mais fácil no sistema privado.

Tabela 2- Distribuição do conhecimento e autopercepção dos detentos sobre saúde bucal

(continua)

	N	Frequência
Como você acha que estão seus dentes?		
Bom	12	31.60%
Regular	16	42.10%
Ruim	10	26.30%
Você acha que necessita de tratamento dentário atualmente?		
Sim	32	84.20%
Não	6	15.80%
Você já teve dor de dente?		
Sim	32	84.20%
Não	6	15.80%
Quando você consultou o dentista pela última vez?		
Menos de 1 ano	16	42.10%
1 a 2 anos	6	15.80%
Mais de 2 anos	16	42.10%
Onde foi a sua última consulta odontológica?		
Privado	12	31.60%
Público	26	68,40%

(conclusão)

	N	Frequência
Qual foi o motivo da sua última consulta?		
Dor	12	31.60%
Extração	6	15.80%
Não sabe	4	10.50%
Revisão	2	5.30%
Tratamento	14	36.80%
O que você achou do último tratamento?		
Bom	14	36.80%
Muito bom	16	42.10%
Muito ruim	2	5.30%
Regular	6	15.80%
Onde é mais fácil o acesso ao serviço odontológico?		
Privado	20	52.63%
Público	18	47.37%

Fonte: Elaborada pelo autor

5 Discussão

Neste estudo, busca-se por meio de análises a elucidação dos fatores prejudiciais ao uso prolongado de compostos químicos e a efetiva consequência de problemas na saúde bucal dos dependentes, que se torna debilitada, apresentando alterações no fluxo salivar, desgastes dentais, perda óssea, cáries frequentes, problemas periodontais, xerostomia, bruxismo, hipoestesia e dor.

O uso contínuo de drogas promove resultados diretos e indiretos na saúde bucal, podendo relacionar-se à alterações biológicas diretas na cavidade oral e à alterações comportamentais, ocasionando mudanças consideráveis no estilo de vida (REECE, A.S., 2007).

Partindo da análise dos resultados, verifica-se que a condição socioeconômica e a defasagem escolar são consideradas aspectos comuns entre os usuários de substâncias químicas. Dessa forma, numa perspectiva de saúde pública, esses fatores precisam ser estudados e avaliados para serem enfrentados de forma positiva (REECE, A.S., 2007; HUESCA, R.S. et al., 2002; DE MICHELI, D. et al., 2002).

Dessa forma, verificou-se que, o grupo analisado nesta pesquisa, tem consciência da importância da saúde bucal e do malefício que o uso prolongado de entorpecentes gera aos dentes e a boca em geral. Entretanto, tendo em vista o problema social, psíquico e de saúde pública em que se enquadram, devido a condição de dependência química, impede-se que medidas de prevenção e correção sejam aplicadas efetivamente.

Ressalta-se que, mesmo que possuam consciência dos fatores prejudiciais causados pelo uso contínuo de substâncias químicas, estabelecer medidas educativas e preventivas para o público em questão trata-se de uma questão de difícil elucidação, haja vista que a demanda por tratamento odontológico está voltada para procedimentos curativos emergenciais, o que impossibilita ações no estágio de pré doença (GALDURÓZ, J.C.F. et al., 1998).

Além dos problemas com o acesso aos serviços odontológicos, medidas que estimulem o desenvolvimento do pensamento crítico, precisam ser

estabelecidas, para que dessa forma os indivíduos sejam conduzidos a percepção própria como sujeitos ativos na sociedade.

Os problemas ocasionados por substâncias químicas são tratáveis, no entanto a natureza complexa desse comportamento autodestrutivo, causa dificuldades no estabelecimento de medidas efetivas de tratamento que envolvam todas as áreas a serem reestabelecidas.

Os programas de assistência devem ser desenvolvidos com base no contexto geral em que esses pacientes se encontram, integrando diversas áreas da saúde, propondo entender e solucionar o problema em seus diferentes campos, com abordagens em educação, prevenção e tratamento (CHARNOCK, S. et al., 2004; METSCH, L.R. et al., 2002; MOLENDIJK, B. et al., 1996).

Assim, embora, os elementos retratados na pesquisa indiquem coeficientes negativos de soluções ao combate dos problemas de saúde pública ocasionados pelo uso de drogas, existem importantes segmentos que lutam tentando difundir e implementar tratamentos aos que necessitam de auxílio e mecanismos que garantam a difusão de políticas públicas, com base em princípios e diretrizes do SUS – Sistema Único de Saúde (Brasil, Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da III CNSM, 2002).

É importante mencionar, que o Ministério da Saúde passou a reconhecer a dependência de substâncias químicas como um problema de saúde pública, adotando como método de enfrentamento o “acesso ao tratamento, aos meios de prevenção e a compreensão da questão como forma de promover a redução do contingente de riscos” (Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental, 2005).

Nesse sentido, adotou-se a “Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas”, cujo objetivo primordial foi o de reduzir danos decorrentes dos entorpecentes, colocando-se na posição de acolhimento, estabelecendo técnicas que possibilitem aos usuários que se expressem depositando suas vivências, porém garantindo sua individualidade

(Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/ CN-DST/AIDS, 2004).

Dessa forma, é possível considerar que através de uma pesquisa qualitativa aplicada à saúde coletiva, pode-se reunir subsídios que possibilitem a concepção adequada sobre a questão, abordando práticas educativas e prioritariamente preventivas. Portanto, é de fundamental importância o conhecimento dos diferentes elementos representativos que implicam o uso de drogas e sua consequência na saúde bucal, para que se possa estabelecer estratégias que viabilizem a redução de riscos e danos na saúde da população.

6 Conclusão

De acordo com a análise dos resultados, observamos que o principal fator desencadeador do uso de drogas entre os pacientes entrevistados é a curiosidade. Esse fator, associado à baixa renda e a defasagem escolar, nos leva a concluir que a população inserida neste meio, está vulnerável ao uso indiscriminado de substâncias psicoativas.

Esses pacientes apresentam uma saúde bastante debilitada. As manifestações bucais podem ser altamente severas, causando problemas na saúde de forma geral. Entre os entrevistados, as principais queixas são a ausência dental, “boca seca”, escurecimento e problemas periodontais. Todas essas alterações estão diretamente relacionadas à dificuldade de ressocialização.

Conclui-se que, a identificação dos fatores relacionados às sujeições e ao uso indiscriminado de substâncias químicas são questões que devem ser pautadas, dado o grande impacto na vida do próprio indivíduo.

REFERÊNCIAS

ANGELILLO IF, Grasso GM, Sagliocco G, Villari P, D'Errico MM (1991). Dental health in a group of drug addicts in Italy. *Community Dent Oral Epidemiol*, 19 (1): 36-7

BLANKSMA CJ, Brand HS (2005). Cocaine abuse: orofacial manifestations and implications for dental treatment. *Int Dent J*, 55 (6): 365-9

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. (2005). Reforma psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Trabalho apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas, Brasília, DF.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/ CN-DST/AIDS. (2004). A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas (2. ed. rev. ampl.). Brasília, DF: Autor.

Brasil. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da III CNSM. (2002). Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília, DF: Autor.

BRIENZA RS, Stein MD, Chen M, Gogineni A, Sobota M, Maksad J, Hu P, Clarke J (2000). Depression among needle exchange program and methadone maintenance clients. *J Subst Abuse Treat*, 18 (4): 331-7.

BROWN RT. Risk factors for substance abuse in adolescents. *Pediatr Clin North Am* 2002;49:247-55.

CASSOLATO SF, Turnbull RS (2003). Xerostomia: clinical aspects and treatment. *Gerodontolog*, 20 (2): 64-77.

CHARNOCK S, Owen S, Brookes V, Williams M (2004). A community based programme to improve access to dental services for drug users. *Br Dent J*, 196 (7): 385-8.

CHEN CY, Lin KM (2009). Health consequences of illegal drug use. *Curr Opin Psychiatry*, 22 (3): 287-92.

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*, João Pessoa, 11(1):99-104, jan./mar. 2011

DAVIS RK, Baer PN (1971). Necrotizing ulcerative gingivitis in drug addict patients being withdrawn from drugs. Report of two cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 31 (2): 200-4.

DE MICHELI D, Formigoni MLOS. Are reasons for the first use of drugs and family circumstances predictors of future use patterns? *Addict Behav* 2002;27:87-100.

DE PALMA P, Nordenram G (2005). The perceptions of homeless people in Stockholm concerning oral health and consequences of dental treatment: a qualitative study. *Spec Care Dentist*, 25 (6): 289-95.

GALDURÓZ JCF, Notto AR, Carlini E A. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras, 1997. São Paulo: Cebrid, Universidade Federal de São Paulo; 1998.

HUESCA RS, Cruz VMG, Encinas RO, Pantoja GL. Detección temprana de factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas. *Salud Mental* 2002;25:1-11.

LASLETT AM, Dietze P, Dwyer R (2008). The oral health of street-recruited injecting drug users: prevalence and correlates of problems. *Addiction*, 103 (11): 1821-5.

LLEWELYN J, Mitchell R (1994). Smoking, alcohol and oral cancer in south east Scotland: a 10- year experience. *Br J Oral Maxillofac Surg*, 32 (3): 146-52.

LOWENTHA AH (1967). Atypical caries of the narcotics addict. *Dent Surv*, 43 (12): 44-7.

MA H, Shi XC, Hu DY, Li X (2012). The poor oral health status of former heroin users treated with methadone in a Chinese city. *Med Sci Monit*, 18 (4): PH51-5.

MADINIER I, Harrosch J, Dugourd M, Giraud- Morin C, Fosse T (2003). The buccal-dental health of drug addicts treated in the University hospital centre in Nice. *Presse Med*, 32 (20): 919-23.

METSCH LR, Crandall L, Wohler-Torres B, Miles CC, Chitwood DD, McCoy CB (2002). Met and unmet need for dental services among active drug users in Miami, Florida. *J Behav Health Serv Res*, 29 (2): 176-88.

MINAYO MCS, Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad Saúde Pública* 1998;14:35-42.

MOLENDIJK B, Ter Horst G, Kasbergen M, Truin GJ, Mulder J (1996). Dental health in Dutch drug addicts. *Community Dent Oral Epidemiol*, 24 (2): 117-9.

MORIO KA, Marshall TA, Qian F, Morgan TA (2008). Comparing diet, oral hygiene and caries status of adult methamphetamine users and nonusers: a pilot study. *J Am Dent Assoc*, 139 (2): 171-6.

NATHWANI NS, Gallagher JE (2008). Methadone: dental risks and preventive action. *Dent Update*, 35 (8): 542-4, 547-8.

PICOZZI A, Dworkin SF, Leeds JG, Nash J (1972). Dental and associated attitudinal aspects of heroin addiction: a pilot study. *J Dent Res*, 51 (3): 869.

REECE AS (2007). Dentition of addiction in Queensland: poor dental status and major contributing drugs. *Aust Dent J*, 52 (2): 144-9.

REES TD (1992). Oral effects of drug abuse. *Crit Rev Oral Biol Med*, 3(3):163-84.

ROBINSON PG, Acquah S, Gibson B (2005). Drug users: oral health-related attitudes and behaviours. *Br Dent J*, 198 (4): 219-24.

ROSELL FL, Oliveira ALBM, Tagliaferro EPS, Silva SRC, Valseck A. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 13(3):287-93, jul./set., 2013

SCULLY C (2003). Drug effects on salivary glands: dry mouth. *Oral Dis*, 9 (4): 165-76

SHEKARCHIZADEH H, Khami MR, Mohebbi SZ, Ekhtiari H, Virtanen JI. Oral Health of Drug Abusers: A Review of Health Effects and Care; *Iranian J Publ Health*, Vol. 42, No. 9, Sep 2013, pp.929-940

SHIP JA (2004). Xerostomia: aetiology, diagnosis, management and clinical implications. In: *Saliva and Oral Health*. Eds, M Edgar, C Davies, D O' Mullane. BDJ Books, London, pp. 50.

TITSAS A, Ferguson MM (2002). Impact of opioid use on dentistry. *Aust Dent J*, 47 (2): 94-8.

United Nations Office on Drug and Crime. Triangular Clinic & Rehabilitation Centre, Iran. (Available at: http://www.unodc.org/treatment/en/Iran_resource_centre_11.html) [Last access on May 2013] 76. Mokri A (2002). Brief overview of the status of drug abuse in Iran. *Arch Iranian Med*, 5 (3): 184.