



# ciência plural

## ALTERAÇÕES SISTÊMICAS E BUCAIS EM PACIENTES USUÁRIOS DE COCAÍNA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Systemic and oral changes in cocaína-using patients: an integrative literature review*

*Cambios sistêmicos y orales em pacientes consumidores de cocaína: una revisión bibliográfica integradora*

**Pedro Henrique Nogueira** • Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN • Estudante do curso de Odontologia da UERN • E-mail: henriquenogueira@alu.uern.br

**Anderson Tomaz Dantas** • Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN • Estudante do curso de Odontologia da UERN • E-mail: andersontomaz@alu.uern.br

**Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima** • Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN • Docente do Departamento de Odontologia da UERN • E-mail: belapcl@yahoo.com.br

**Autor correspondente:**

**Pedro Henrique Nogueira** • E-mail: henriquenogueira@alu.uern.br

Submetido: 04/10/2023  
Aprovado: 21/03/2024

## RESUMO

**Introdução:** A utilização de cocaína é bastante associada ao surgimento de algumas manifestações sistêmicas e também de algumas alterações orais. **Objetivo:** Identificar as alterações sistêmicas e bucais mais comuns a pacientes usuários de cocaína. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, considerando artigos com texto completo, com restrição de idioma em Português ou Inglês e que tenham sido publicados entre os anos de 2017 a 2022. Usou-se as bases de dados LiLaCS, MedLine e BBO, por via portal Biblioteca Virtual de Saúde, e SciELO. Os artigos excluídos foram aqueles que não apresentaram relação explícita do uso de cocaína com alguma manifestação sistêmica e/ou bucal. **Resultados:** Após o processo de triagem, 10 artigos foram salvos para serem analisados e 111 foram descartados por não atenderem aos critérios de inclusão. Dos 10 artigos selecionados, 40% deles (n=4) trouxeram informações identificando possíveis riscos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares sofridas pelos usuários de cocaína, 10% (n=1) identificou problemas cognitivos associados ao uso da cocaína, 30% dos artigos (n=3) mostrou as alterações bucais associadas à utilização abusiva de cocaína. **Conclusões:** Houve a predominância de algumas manifestações sistêmicas e bucais nos indivíduos usuários de cocaína, como doenças cardiovasculares, xerostomia, perfurações no palato, etc. A partir disso, há algumas alterações sistêmicas e bucais provocadas por esse uso. Mediante o risco considerável, faz-se necessário que o Cirurgião-Dentista se atualize sobre essas alterações em pacientes usuários de cocaína visando promover um trabalho transdisciplinar e multiprofissional para atender adequadamente às suas necessidades.

**Palavras-Chave:** Odontologia; Cocaína; Usuários de drogas; Manifestações; Cirurgião-Dentista.

## ABSTRACT

**Introduction:** The use of cocaine is closely associated with the appearance of some systemic manifestations and also some oral alterations. **Objective:** To identify the most common systemic and oral alterations in cocaine-using patients. **Methodology:** This is a systematic review of the literature, considering full-text articles, with a language restriction of "Portuguese" or "English" and published between 2017 and 2022. We used the LiLaCS, MedLine and BBO databases, via the Virtual Health Library (VHL) portal, and SciELO. The articles excluded were those that did not explicitly relate cocaine use to some systemic and/or oral manifestation. **Results:** After the screening process, 10 articles were saved for analysis and 111 were discarded because they did not meet the inclusion criteria. Of the 10 articles selected, 40% (n=4) provided information identifying possible risks of developing cardiovascular diseases suffered by cocaine users, 10% (n=1) identified cognitive problems associated with cocaine use, 30% of the articles (n=3) showed oral alterations associated with cocaine abuse. **Conclusions:** There has been a predominance of some systemic and oral manifestations in cocaine users, such as cardiovascular diseases, xerostomia, perforations in the palate, etc. Based on this, there are some systemic and oral alterations caused by this use. Given the

considerable risk, it is necessary for dentists to be up-to-date on these alterations in cocaine-using patients in order to promote transdisciplinary and multi-professional work to adequately meet their needs.

**Keywords:** Dentistry; Cocaine; Drug users; Manifestations; Dental Surgeon.

## RESUMEN

**Introducción:** El consumo de cocaína está estrechamente asociado a la aparición de algunas manifestaciones sistémicas y también de algunas alteraciones orales.

**Objetivo:** Identificar las alteraciones sistémicas y bucales más frecuentes en los consumidores de cocaína. **Metodología:** Se trata de una revisión sistemática de la literatura, considerando artículos a texto completo, con restricción de idioma en "portugués" o "inglés" y publicados entre 2017 y 2022. Se utilizaron las bases de datos LiLaCS, MedLine y BBO, a través del portal Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y SciELO. Los artículos excluidos fueron aquellos que no mostraban una relación explícita entre el consumo de cocaína y alguna manifestación sistémica y/o oral.

**Resultados:** Tras el proceso de cribado, se guardaron 10 artículos para el análisis y se descartaron 111 por no cumplir los criterios de inclusión. De los 10 artículos seleccionados, el 40% (n=4) proporcionaba información que identificaba posibles riesgos de desarrollar enfermedades cardiovasculares sufridas por consumidores de cocaína, el 10% (n=1) identificaba problemas cognitivos asociados al consumo de cocaína, el 30% de los artículos (n=3) mostraban alteraciones orales asociadas al abuso de cocaína. **Conclusiones:** Ha habido un predominio de algunas manifestaciones sistémicas y orales en los consumidores de cocaína, como enfermedades cardiovasculares, xerostomía, perforaciones en el paladar, etc. De acuerdo con esto, existen algunas alteraciones sistémicas y orales causadas por este uso. Dado el considerable riesgo, es necesario que los odontólogos estén al día sobre estas alteraciones en los pacientes consumidores de cocaína, con el fin de promover el trabajo transdisciplinar y multiprofesional para atender adecuadamente sus necesidades.

**Palabras clave:** Odontología; Cocaína; Drogadictos; Manifestaciones; Cirujano dental.

## Introdução

Droga é qualquer substância que, assim que absorvida pelo organismo humano provoque alguma dependência, seja ela psicológica ou orgânica, alterando as funções fisiológicas do indivíduo<sup>1</sup>. A motivação para a dependência química normalmente está relacionada com o estresse constante nos ambientes sociais e/ou familiares, assim como traumas ocorridos durante a infância do indivíduo<sup>2</sup>. A dependência química pode ser tratada como uma doença complexa, em que há a busca constante e desenfreada das drogas por parte do indivíduo, ignorando as consequências negativas provocadas ao usuário por conta de seu uso<sup>3</sup>.

As drogas dividem-se em lícitas ou ilícitas. As drogas lícitas tratam-se daquelas em que o seu consumo e sua fabricação são permitidos por lei, não trazendo prejuízos penais ou administrativos, além de fragilizar a família e o próprio indivíduo que as consome<sup>2</sup>; seus principais exemplos presentes na sociedade são o cigarro e o álcool. Já as drogas ilícitas compreendem aquelas que seu consumo, bem como sua fabricação e comercialização são proibidos por lei, trazendo prejuízos penais, legislativos ou burocráticos com sua utilização; as principais drogas ilícitas consumidas mostradas na literatura são a maconha, o crack, a cocaína, as anfetaminas, o ecstasy, os opioides, entre outras.

Em relação às drogas ilícitas, as mais vistas, utilizadas e comercializadas no Brasil são a maconha, a cocaína e o crack. Apesar de a maconha ser a mais usufruída pelos usuários, a cocaína e o crack, que é um derivado direto da cocaína, causam uma dependência química mais forte que a maconha<sup>4,5</sup>. A cocaína está dentro das consideradas drogas psicoativas, que atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC) desencadeando mudanças físicas, fisiológicas e/ou psiquiátricas<sup>6</sup>.

A cocaína possui formas diferentes de utilização, que pode ser aspirada, inalada, fumada ou injetada diretamente nas veias em sua forma líquida, resultando em uma absorção muito mais rápida da droga<sup>4</sup>. Indivíduos mais susceptíveis aos efeitos ocasionados pelo uso dessa droga têm sido associados com deficiências nutricionais, negligência de higiene pessoal e bucal, baixa procura de atendimentos odontológicos e a um status socioeconômico menos favorecido<sup>5</sup>.

A utilização de cocaína, especialmente se considerar seu uso abusivo, é bastante associada ao surgimento de algumas manifestações sistêmicas, como complicações cardíacas, ação estimulante no SNC, problemas físicos, infecções bacterianas e/ou virais transmitidas pelo sangue, toxicidade, cirrose, transtornos mentais<sup>7,8</sup>. Concomitantemente, alguns estudos também associam a cocaína à presença de algumas alterações bucais, podendo afetar diretamente os tecidos orais, causar xerostomia, alteração do fluxo salivar, cáries atípicas, necrose tecidual, além de outros casos evidenciados na literatura<sup>8</sup>.

Dessa forma, a literatura mostra a possível relação da utilização da cocaína com várias manifestações sistêmicas e bucais, principalmente em decorrência de seu uso abusivo, alterando o atendimento odontológico de uma maneira geral. Assim sendo, objetivou-se destacar as manifestações sistêmicas e bucais mais comuns em pacientes usuários de cocaína, sendo essencial que o profissional Cirurgião-Dentista detenha os conhecimentos necessários sobre essas manifestações.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foi reservado o período de março e abril de 2023 para busca e análise dos artigos, sendo a questão norteadora “Quais as principais manifestações sistêmicas e bucais de pacientes usuários de cocaína?”.

Como estratégia de busca, usou-se as bases de dados LiLaCS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MedLine e BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), por via portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Como descritores, foram escolhidos “Cocaína”, “Odontologia”, “Ações farmacológicas” e “Usuário de drogas”, todos devidamente cadastrados na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde, o DeCS. Os descritores foram combinados em pares através do conector booleano AND, sendo essas todas as combinações utilizadas: “Cocaína AND Odontologia”; “Cocaína AND Ações farmacológicas”; “Cocaína AND Usuários de drogas”;

“Odontologia AND Ações farmacológicas”; “Odontologia AND Usuários de drogas”; “Ações farmacológicas AND Usuários de drogas”.

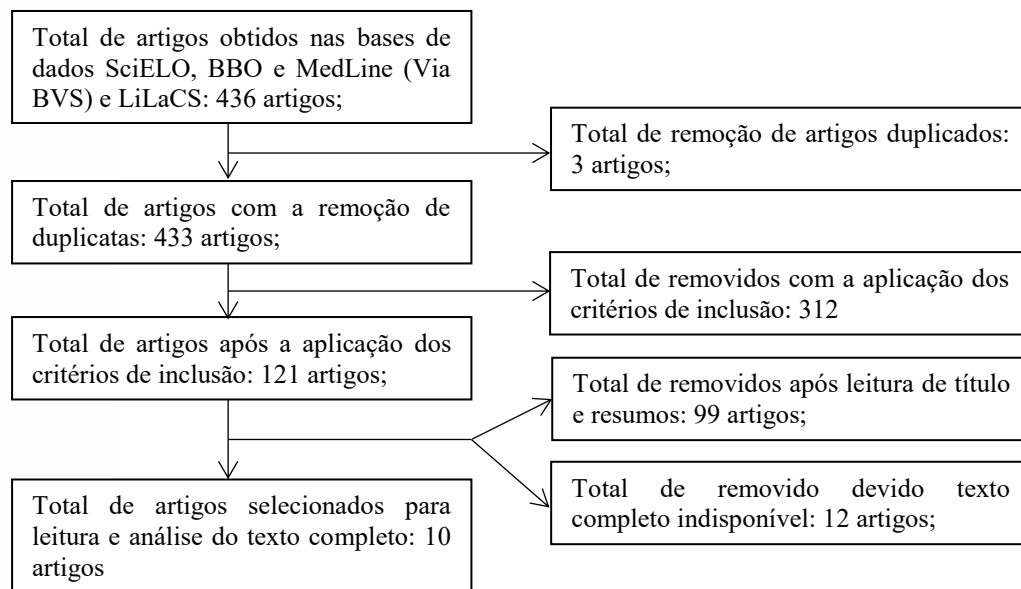
Para a elegibilidade do estudo, foram considerados como critérios de inclusão a presença de texto completo, estarem em idioma “Português” ou “Inglês”, que tenham sido publicados entre os anos de 2017 a 2022 e, no caso do portal da BVS, artigos que estivessem nas bases de dados LiLaCS, MedLine e BBO. Após essa etapa, realizou-se a remoção de duplicatas e, posteriormente, a aplicação dos critérios de exclusão, os quais foram artigos que não apresentaram relação direta do uso de cocaína com alguma manifestação sistêmica ou oral ou aqueles que tinham seu texto completo indisponível.

## Resultados

Para a busca inicial, com a utilização dos descritores, obteve-se um total de 436 artigos oriundos das bases de dados LiLaCS, MedLine, BBO e SciELO. Após a remoção de 3 artigos duplicados, totalizando 433 artigos, utilizou-se os critérios de inclusão escolhidos e captou-se uma quantidade de 121 artigos. Sequencialmente, foram excluídos também 99 artigos por não apresentarem relação explícita do uso de cocaína com alguma manifestação sistêmica ou oral e 12 artigos por não ser possível a obtenção do seu texto completo, totalizando 111 artigos descartados. Por fim, após todo o processo de triagem, foram selecionados 10 artigos que atenderam aos critérios previamente estabelecidos, como mostra o fluxograma (Figura 1).

Da amostra de artigos selecionada, 40% deles (n=4) identificaram possíveis riscos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares sofridas pelos usuários de cocaína, como arritmias cardíacas (AC), infarto agudo do miocárdio (IAM), angina de peito (AP), morte súbita de origem cardíaca (MSOC), crises hipertensivas (CH), acidente vascular encefálico (AVE) e comprometimento do ventrículo esquerdo (CVE)<sup>9,10,11,12</sup>. Por conseguinte, 1 artigo (10%) atrelou depressão no processamento cognitivo e traços de impulsividade associados ao uso da cocaína<sup>13</sup>.

Os demais (n=3) mostraram as alterações bucais associadas à utilização abusiva de cocaína, as quais as mais comuns foram perfuração do palato, Disfunção Temporomandibular (DTM), bruxismo, predisposição para doenças periodontais (principalmente gengivite), danos aos tecidos orais, xerostomia e lesões cáries<sup>5,7,8</sup>. Também foram identificadas, nos demais periódicos, possíveis alterações da composição salivar, principalmente relacionadas às concentrações de proteínas totais, amilase, cálcio e fosfato, e associação com piora do índice de cárie dentária.



**Figura 1.** Fluxograma contendo as etapas do processo de triagem dos artigos para análise das alterações sistêmicas e bucais em pacientes usuários de cocaína. Caicó, RN, 2023.

Todos os dados obtidos nos artigos selecionados estão expostos na tabela 1, sendo mencionados autores, país sede do estudo, seu título, objetivo e resultados, respectivamente.

**Tabela 1.** Detalhamento dos artigos utilizados para estudo. Caicó, RN, 2023.

Autor/Ano	País	Título	Objetivo	Resultados
Pontes et al. / 2019.	Brasil.	Risco cardiovascular de usuários de um centro de atenção psicossocial em álcool e drogas.	Avaliar o risco cardiovascular de usuários de um centro psicossocial em álcool e drogas.	O estudo identificou relação dos riscos cardiovasculares com a associação da relação cintura/estatura com idade e com a utilização de cocaína.
Pantaleão	Brasil.	Repercussões	Apresentar as	As repercussões cardiovasculares mais

et al. / 2021.		cardiovasculares em usuários de cocaína: uma revisão integrativa.	repercussões cardiovasculares promovidas pela cocaína, associando seu uso a possíveis desfechos fatais, além de discutir melhores abordagens emergenciais.	prevalentes encontradas em pacientes nas emergências hospitalares com dor torácica foram urgências hipertensivas, taquicardia supraventricular, infarto agudo do miocárdio, angina, dissecação e aneurisma da aorta. Nesses casos, sugere-se sempre uma investigação voltada para o uso de cocaína.
Maceira et al. / 2020.	Espanha.	Detection of subclinical myocardial dysfunction in cocaine addicts with feature tracking cardiovascularmagnetic resonance	Quantificar o strain global do Ventrículo Esquerdo (VE) e a taxa de strain em usuários de cocaína assintomáticos, para detectar disfunção distólica subclínica.	Indicam que a análise da deformação miocárdica baseada na Ressonância Magnética Cardiovascular com medição da tensão miocárdica pode permitir uma detecção confiável do envolvimento precoce do VE em usuários de cocaína assintomáticos.
Gunja et al. / 2018.	Estados Unidos da América.	The implications of cocaine use and associated behaviors on adverse cardiovascular outcomes among veterans: Insights from the VA Clinical Assessment, Reporting, and Tracking (CART) Program.	Melhor compreensão dos mecanismos potenciais da contribuição da cocaína, individualmente ou em conjunto, para os efeitos tóxicos do sistema cardiovascular.	Entre veteranos com doença arterial coronariana submetidos a cateterismo cardíaco, o uso de cocaína foi associado a um aumento significativo no risco ajustado de mortalidade em 1 ano, infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico.
Melo et al. / 2021.	Brasil.	Mudanças orais em usuários abusivos de cocaína: revisão integrativa.	Identificar as alterações orais mais comumente encontradas nos indivíduos que fazem uso abusivo de cocaína, além de seus diagnósticos e tratamentos, disponíveis nas publicações científicas.	Identificaram-se as lesões/alterações causadas pelo uso abusivo de cocaína, as quais foram: perfuração do palato, DTM, bruxismo, predisposição para doenças periodontais (principalmente gengivite), danos aos tecidos orais, xerostomia, experiência de cárie, lesões destrutivas da linha média facial e ageusia. Entre as formas de diagnóstico, anamnese, exames físicos intraorais, TC de cabeça e pescoço, exames histopatológicos e testes com sabor foram mencionados.
Teotônio et al. / 2021.	Brasil.	O impacto do uso de substâncias psicoativas e suas repercussões na cavidade bucal: revisão integrativa.	Associar as principais substâncias psicoativas e suas manifestações na cavidade oral.	A maconha, a cocaína e o crack foram as substâncias psicoativas mais utilizadas pelos usuários de drogas e as principais manifestações bucais foram a perda dentária, a presença de cárie e doença periodontal.
Cury et al. / 2018.	Brasil.	Association between oral mucosal lesions and crack and cocaine addiction in men: a cross-sectional study.	Avaliar a prevalência de lesões de mucosa oral em homens dependentes de crack/cocaína com a hipótese de que a dependência dessas drogas esteja associada a essas lesões.	A prevalência de lesões de mucosa oral foi maior em dependentes de crack/cocaína e essa dependência foi significativamente associada à ocorrência dessas lesões, sendo a gengiva, os lábios, o assoalho da boca e o palato duro às regiões mais acometidas.
Cury et al. / 2017.	Brasil.	Dental health status in crack/cocaine-addicted men: a cross-sectional study.	Avaliar o índice CPOD em pacientes dependentes de crack/cocaína que frequentavam a	Os achados indicam que a prevalência de cárie dentária foi associada ao vício em crack/cocaína. Por outro lado, dentes restaurados e perdidos tiveram uma prevalência menor nesse índice.



			Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.	
Lyra et al. / 2020.	Brasil.	Changes in salivary composition of chemically dependent subjects.	Comparar a concentração salivar de proteínas, amilase, ureia, cálcio, fosfato e fluxo entre dependentes químicos e não dependentes químicos.	O fluxo salivar e a concentração de ureia não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, porém as concentrações de proteínas totais, amilase, cálcio e fosfato foram maiores no grupo quimicamente dependente.
Czermainski et al. / 2017.	Brasil.	Assessment of inhibitory control in crack and/or cocaine users: a systematic review.	Revisar achados recentes sobre déficits de controle inibitório em amostras de usuários de cocaína e/ou crack; Determinar quais testes/tarefas tem sido utilizados para avaliar o controle inibitório; e Avaliar a convergência entre os achados dos estudos revisados.	Esta revisão constatou que 90% dos estudos (28) relataram controle inibitório prejudicado em usuários de cocaína e/ou crack, enquanto 10% (3) não o fizeram. Os demais estudos (5) foram desenhados para investigar a recuperação das funções de controle inibitório em usuários de cocaína e/ou crack em abstinência. Com relação aos instrumentos empregados para avaliar o controle inibitório, a maioria desses instrumentos utiliza o paradigma de inibição de resposta. Usuários apresentaram dificuldades no processamento cognitivo.

## Discussão

De acordo com a revisão, os usuários de cocaína, principalmente com sua utilização abusiva, estão sujeitos a manifestações sistêmicas e bucais. As manifestações sistêmicas envolvem, em grande parte, riscos cardiovasculares e ações no SNC, já que a cocaína é considerada uma droga estimulante, bloqueando a recepção de dopamina e noradrenalina na fenda sináptica, o que causa uma estimulação adrenérgica e uma posterior sensação de bem-estar no organismo, sendo esse o motivo do vício<sup>10</sup>.

Já as manifestações orais da utilização abusiva da cocaína, lesões teciduais, estão ligadas ao efeito vasoconstrictor provocado pela droga, ocasionando diminuição do aporte sanguíneo para os tecidos, resultando em uma isquemia e, conseqüentemente, em necrose tecidual<sup>8</sup>. Sob outra perspectiva, alguns estudos apontam uma forte relação da cocaína com a cárie dentária<sup>4,5</sup>. A cárie é uma doença multifatorial, logo a prevalência dessa doença pode estar ligada não apenas ao uso da cocaína, mas também a fatores socioeconômicos e estruturais, como baixa renda,

menor acesso à informação e educação, estabelecimento em regiões marginalizadas, baixas condições de higiene oral, menor acesso a atendimento odontológico e alimentação cariogênica<sup>4,5</sup>.

Dessa forma, o atendimento odontológico, assim como a abordagem farmacológica na profissão, irá ter particularidades importantes voltadas para esse tipo de paciente. A cocaína é uma droga que provoca redução do aporte sanguíneo devido à vasoconstrição da região afetada pelo seu uso, ocasionando necrose tecidual<sup>8</sup>. Além disso, pode ocorrer uma vasoconstrição coronariana secundária<sup>6</sup>. Em indivíduos usuários de drogas ilícitas estimulantes, como a cocaína, a aplicação de anestésico local com vasoconstrictor induz a resposta exagerada; na Medicina e na Odontologia, foram registradas mortes quando associado o uso de vasoconstrictores junto à cocaína<sup>10</sup>.

Esse fato se deve ao fato das drogas estimulantes de maneira geral, assim como a cocaína, induzirem a crises hipertensivas, aumento do débito cardíaco e aumento da necessidade de oxigênio. Para além, por agirem no Sistema Nervoso Autônomo simpático, podem acarretar isquemia significativa, arritmia ventricular, angina pectoris e infarto do miocárdio, ocasionando morte súbita de origem cardíaca ou um AVE. Ao associar a droga com as aminas simpatomiméticas contidas nas soluções anestésicas, pode causar complicações, como parada cardíaca e convulsões, devido à potencialização do efeito<sup>10</sup>.

A potencialização dos efeitos do anestésico também ocorre devido competição com enzimas de biodegradação, causando maior excitabilidade do SNC<sup>14</sup>. Dessa forma, essa associação com anestésicos locais e vasoconstrictores pode desencadear síndrome de intoxicação, principalmente se aplicado em mucosas<sup>14</sup>. Concluindo, é possível a ocorrência de arritmias cardíacas, hipotensão ou hipertensão arterial, hemorragia cerebral, colapso circulatório e, em casos mais graves, óbito<sup>14</sup>.

Cabral et al. (2014) descrevem que isso pode ocorrer devido às interações medicamentosas das substâncias do anestésico com o uso concomitante da cocaína, causando efeito aditivo e, conseqüentemente, toxicidade ao paciente, necessitando de mais estudos clínicos nesta área<sup>15</sup>.

Outro achado importante neste estudo foi a presença de xerostomia como uma das consequências mais frequentes do uso abusivo de cocaína, ao lado da cárie dentária e da doença periodontal e algumas lesões de tecidos moles<sup>5,8</sup>. A xerostomia, que é definida como a sensação de boca seca, é causada em grande parte pela redução do fluxo salivar adquirida com a utilização da droga<sup>4</sup>. A saliva é um fluido secretado em sua maior parte pelas glândulas salivares maiores e tem como algumas de suas funções a homeostasia da cavidade bucal, a proteção dos dentes e mucosa, a remineralização do esmalte dentário e a redução do pH através do sistema tampão<sup>15</sup>.

A cárie dentária, uma doença crônica e multifatorial, que acomete boa parte da população brasileira, sofre influência direta da redução do fluxo salivar provocada pelo uso da cocaína, e assim, tal diminuição salivar age como um dos fatores determinantes que vão corroborar para o surgimento não apenas da cárie dentária, como também da doença periodontal<sup>4</sup>. A saliva age como uma solução tampão, regulando o pH bucal, e auxiliando na remineralização do esmalte dentário; logo, a redução do fluxo salivar devido ao uso da droga auxiliará no surgimento e na proliferação de bactérias cariogênicas e periodontopatogênicas<sup>4</sup>.

Segundo Cury et al. (2018), os usuários de cocaína estão mais sujeitos a infecções bacterianas e virais, como é o caso da doença periodontal<sup>7</sup>. Além dessas infecções, também é possível verificar uma prevalência de lesões na mucosa oral em indivíduos dependentes de cocaína, sendo tratados como pacientes usuários de drogas<sup>7</sup>. Dessa forma, a atuação clínica do Cirurgião-Dentista deve estar voltada para as orientações de prevenção ao uso da cocaína, bem como para o tratamento adequado dos indivíduos com essas manifestações.

Dentre as principais alterações sistêmicas, o uso abusivo de cocaína pode trazer uma gama de complicações ao trato gastrointestinal, como perfuração gastroduodenal, colite isquêmica, isquemia e infarto intestinal e, em casos mais graves, hemorragia maciça<sup>16</sup>. Na maioria dos pacientes, a exposição a essa substância está associada ao aparecimento de infartos renais devido a sua potente ação vasoconstritora e consequente isquemia<sup>17</sup>. Ao nível hemodinâmico, a cocaína pode gerar alterações adicionais como diminuição do fluxo arterial renal e isquemia sem infarto, reduzindo o funcionamento padrão do órgão<sup>17</sup>.

Os principais desafios a serem superados pelos profissionais nesses atendimentos seriam realizar uma anamnese detalhada, franca e minuciosa, conhecer as manifestações clínicas sistêmicas e bucais que se relacionam com o uso da droga, buscar atualização científica constante sobre o tema e estreitar as relações interprofissionais em saúde<sup>18</sup>. Dessa forma, se faz necessário que o Cirurgião-Dentista supere tais dificuldades, com o intuito de fornecer um atendimento transdisciplinar e humano para o paciente<sup>18</sup>.

## Conclusões

Foi comum encontrar tais manifestações sistêmicas e bucais nos indivíduos usuários de cocaína. As manifestações sistêmicas mais presentes foram riscos/alterações cardiovasculares, transtornos mentais e cognitivos e toxicidade. Já as manifestações bucais mais presentes foram lesões de tecido mole, xerostomia, cárie dentária, doença periodontal, bruxismo, DTM e alterações da composição salivar.

O rastreio dessas características é uma forma de informar e conscientizar os profissionais Cirurgiões-Dentistas, além de abrir um leque de protocolos clínicos a serem seguidos. Além disso, faz-se necessário que o Cirurgião-Dentista e os demais profissionais da área da saúde realizem uma anamnese bem fundamentada e um exame físico apurado, solicitem e interpretem corretamente os exames complementares quando necessários e busquem constantemente conhecimentos sobre como essas alterações em pacientes usuários de cocaína podem influenciar na sua conduta clínica comportamental, farmacológica e operatória propriamente dita. Deve-se também estreitar as relações interprofissionais em saúde, para que este paciente, considerado como usuário de drogas, receba o atendimento com um cuidado mais integral e digno.

## Referências

1. Pereira MV, Macêdo AMB, Mattos CSL. Abordagem multiprofissional quanto ao uso e abuso de drogas durante a gestação: usuária do CAPS AD III. Rev rede cuida Saúde. 2022 Jul;16(1):16-35. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1396229/artigo-2-final.pdf>
2. Colodel EV, Silva ELFM, Zielar JC, Zaitter W, Michel-Crosato E, Pizzato E. Alterações bucais presentes em dependentes químicos. Revista Sul Brasileira de Odontologia. 2009 Set;6(1):43-48. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1530/153013636006.pdf>
3. Bontempo MS, Andrade CMO. Alterações bucais devido o consumo de drogas: uma revisão da literatura. Reseach Society and Development. 2022.11(14). DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36779>
4. Cury PR, Oliveira MGA, Andrade KM, Freitas MDS, Santos JN. Dental health status in crack/cocaine-addicted men: a cross-sectional study. Environmental Science and Pollution Research. 2017 Jan 24;24:7585-7590. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11356-017-8404-z>
5. Teotônio MHILF, Lima VS, Andrade KS, Costa BMM, Honorato MCTM. O impacto do uso de substâncias psicoativas e suas repercussões na cavidade bucal: revisão integrativa. Revista Ciência Plural. 2021;7(2):239-252. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n2ID21802>
6. Czermainski FR, Willhealm AR, Santos AZ, Pachado MP, Almeida RMM. Assessment of inhibitory control in crack and/or cocaine users: a systematic review. Trends Psychiatry Psychother. 2017;39(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0043>
7. Cury PR, Araujo NS, Oliveira MGA, Santos JN. Association between oral mucosal lesions and crack and cocaine addiction in men: a cross-sectional study. Environmental Science and Pollution Research. 2018 Maio 08;25:19801-7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11356-018-2120-1>
8. Melo CAA, Guimarães HRG, Medeiros RCF, Souza GCA, Santos PBD, Tôrres ACSP. Mudanças orais em usuários abusivos de cocaína: revisão integrativa. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology. 2022;88(4):633-641. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjorlp.2022.04.017>
9. Gunja A, Stanislawski MA, Barón AE, Maddox TM, Bradley SM, Vidovich MI. The implications of cocaine use and associated behaviors on adverse cardiovascular outcomes among veterans: Insights from the VA Clinical Assessment, Reporting, and

Tracking (CART) Program. Wiley Online Lybrary. 2018 Jun;41(6):809-816. DOI: <https://doi.org/10.1002/clc.22961>

10. Maceira AM, Guardiola S, Ripoll C, Cosin-Sales J, Belloch V, Salazar J. Detection of subclinical myocardial dysfunction in cocaine addicts with feature tracking cardiovascular magnetic resonance. *Journal of Cardiovascular Magnetic Resonance*. 2020 Set 28;22(70). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12968-020-00663-7>

11. Pantaleão SRP, Lins ASR, Filho MMSN. Repercussões cardiovasculares em usuários de cocaína: uma revisão integrativa. *Revista de Med da Usp*. 2021;54(1). DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.173234>

12. Pontes KKB, Soares EB, Santos AF, Zagmignan A, Silva EGCM, Costa IC, et al. Risco cardiovascular de usuários de um centro de atenção psicossocial em álcool e drogas. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2019 mai 07;32. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8874>

13. Oliveira GP, Neves AMS, Farias JG. Reações adversas farmacológicas entre vasoconstrictores e as drogas de abuso cocaína, crack e anfetaminas: revisão de literatura. *Rev Fac Odontol Univ Fed Bahia*. 2021;51(2). DOI: <https://doi.org/10.9771/revfo.v51i2.44796>

14. Cremonesi E. Interação da cocaína com anestesia: relato de caso. *Rev Bras Anest*. 1983;33(3):185-187. Disponível em: <https://bjan-sba.org/article/5f9c9db08e6f1a40018b461f/pdf/rba-33-3-185.pdf>

15. Cabral L, Mildemberger M, Assis P, Almeida P, Lindolm R, Burci LM. A ação dos anestésicos locais em pacientes usuários de cocaína. *Revista gestão & saúde*. 2014;11:22-27. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/site/files/revista/filedea395def4040d3a2979dfb9d77f093c.pdf>

16. Medeiros AG, Coelho BSP, Silva GP, Aguiar IM, Oliveira KA, Rodrigues KDL, et al. Complicações gastrintestinais em usuários de cocaína/crack: uma revisão de literatura. *Rev Med Minas Gerais*. 2012;22(5):28-31.

17. Arias-Correal J, Arias-Correal S, Michelsen M, Orozco S, Pabón C, Cárdenas J, et al. Nefropatía por tóxicos: la cocaína y su potente daño renal. *Rev Colomb Nefrol*. 2020;7(2):98-103. DOI: <http://dx.doi.org/10.22265/acnef.7.2.390>

18. Gomes FM. Drogas psicotrópicas: manifestações bucais e implicações clínicas no tratamento odontológico [Trabalho de Conclusão de Curso]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/222900>