



LILIANE JIMENES
THÁLLYS FABIANNO RAMOS FERRAZ

**A INFLUÊNCIA DO TABAGISMO SOBRE OS TRATAMENTOS
ODONTOLÓGICOS**

Porto Velho – RO
2020

LILIANE JIMENES
THÁLLYS FABIANNO RAMOS FERRAZ

**A INFLUÊNCIA DO TABAGISMO SOBRE OS TRATAMENTOS
ODONTOLÓGICOS**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para a obtenção do Título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Leslie Cristine Fiori Leite

Porto Velho – RO
2020

A INFLUÊNCIA DO TABAGISMO SOBRE OS TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS¹

LILIANE JIMENES²

THÁLLYS FABIANNO RAMOS FERRAZ³

RESUMO: O tabagismo age diminuindo a produção de defesa e cicatrização na cavidade oral, pois nele contém uma substância decorrente da nicotina que é conhecido como cotinina que faz com que haja uma diminuição da vascularização sanguínea. Assim, podendo ocasionar a doença periodontal, mais incidência de cárie, câncer bucal, comprometendo também a qualidade e expectativa de vida do indivíduo. O consumo frequente dele é considerado como um fator importante para a manifestação e acomodação de patologias bucais e sistêmicas tendo um papel fundamental no início e progressão da periodontite. De acordo com os estudos, é necessária uma colaboração do paciente para abandonar o hábito de fumar, seja ela feita por programas antitabagistas ou por própria vontade do paciente, caso contrário os resultados dos tratamentos não serão tão satisfatórios. O propósito geral desse trabalho é abordar a influência do tabagismo sobre os tratamentos odontológicos, para a obtenção dessas informações que foram descritas no trabalho, foram realizados estudos baseados em referenciais teóricos e de formatação de trabalhos acadêmicos, mostrando assim que o uso contínuo do tabaco é um fator predisponente para o surgimento de manifestações de patologias bucais e sistêmicas, contribuindo também para o começo e progressão da periodontite. Sendo assim, o trabalho tem como objetivo enfatizar os malefícios do uso do tabaco frente a saúde bucal.

Palavras-Chave: Odontologia. Tabagismo. Periodontite.

THE INFLUENCE OF SMOKING ON DENTAL TREATMENTS

ABSTRACT: Smoking acts by decreasing the production of defense and healing in the oral cavity, as it contains a substance derived from nicotine which is known as cotinine which causes a decrease in blood vascularity. Thus, it can cause periodontal disease, more incidence of caries, oral cancer, also compromising the quality and life expectancy of the individual. His frequent consumption is considered an important factor for the manifestation and accommodation of oral and systemic pathologies, having a fundamental role in the beginning and progression of periodontitis. According to the studies, it is necessary for the patient to collaborate to give up the habit of smoking, whether it is done by anti-smoking programs or by the patient's own will, otherwise the results of the treatments will not be as satisfactory. The general purpose of the work is to approach smoking on dental treatments, to obtain the information that was carried out at work, studies were carried out based on theoretical frameworks and formatting academic papers, thus showing that the continuous use of tobacco is a factor predisposing to the appearance of manifestations of oral and systemic pathologies, also contributing to the beginning and progression of periodontitis. Therefore, the work aims to emphasize the harmful effects of tobacco use on oral health.

Keywords: Dentistry. Smoking. Periodontitis.

¹ Artigo apresentado no curso de Odontologia do Centro Universitário São Lucas, como pré-requisito para conclusão do curso, sob orientação da professora Me. Leslie Cristine Fiori Leite. E-mail: leslie.leite@saolucas.edu.br

² Liliane Jimenes, graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário São Lucas, 2020. E-mail: lilianejimeses@hotmail.com

³ Thállys Fabianno Ramos Ferraz, graduando em Odontologia pelo Centro Universitário São Lucas, 2020. E-mail: thallys-ferraz@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um total de 4 milhões de pessoas vem a óbito todo ano, estando o tabagismo apontado como um dos principais fatores relacionados a essas mortes que poderiam ter sido evitadas. O consumo corriqueiro do tabaco pode afetar diversos órgãos, fazendo com que aumente as chances de doenças, como: doenças autoimunes, doenças pulmonares, câncer e a periodontite (DIAS, 2015).

O tabaco é conhecido cientificamente como *Nicotiana tabacum*, uma planta originada da América do sul, pertencendo à família das Solanáceas, comercializada em forma de: charutos, cigarros etc. Sendo o consumo do mesmo, umas das principais causas dos altos índices de mortalidade (OLIVEIRA; COSTA, 2012).

A Doença Periodontal (DP) é uma disfunção infecto-inflamatória formada por microrganismos presentes no biofilme dental, que leva danificação das fibras de fixação do dente e do suporte ósseo, o que pode resultar na perda do dente em eventos mais rigorosos. Ainda que a presença de placa bacteriana seja o predominante fator para o progresso da doença, fatores de risco pode modificá-las, aumentando sua severidade (CZARNECKI *et al.*, 2010; SANTOS; SIQUEIRA, 2016).

Entende-se que o fumo desempenha um efeito negativo na integridade e saúde, tanto do periodonto de proteção, quanto no de sustentação, desencadeando alterações nas reações vasculares, reduzindo a resposta cicatricial periodontal, e causando danos as funções celulares defensivas contra patógenos orais (GARCIA; BOER, 2017).

Vários estudos demonstraram a influência do tabagismo em relação à saúde bucal. De acordo com a literatura, observa-se que há certa dificuldade de se obter resultados satisfatórios no tratamento periodontal em fumantes, em função dos efeitos deletérios do tabaco na saúde bucal, pois o tabaco é considerado um grande fator de risco para a instalação e progressão da doença periodontal, atuando na diminuição da resposta imunológica, na vasoconstrição tecidual, camuflando a doença, ocasionando citotoxicidade em tecidos bucais, alterando na microbiota oral e promovendo liberação de cotinina em saliva ou fluidos gengivais (BERNARDES; FERRES; LOPES JUNIOR, 2013).

O hábito de fumar possui um papel expressivo no adiantamento da periodontite, comprovando que fumantes apresentam um número maior de bolsas

profundas e maior perda óssea. Toxinas encontradas na fumaça do cigarro influenciam na cicatrização, podendo torná-la mais lenta, visto que inibem funções celulares básicas. Os principais mecanismos de ação do tabaco nos tecidos periodontais estão relacionados com a alteração na cicatrização, menor resposta imunológica e redução do fluxo sanguíneo. Juntamente a isso, o fumo pode diminuir os níveis de vitamina C, um nutriente importante no aumento da cicatrização (ALEXANDRIDIS; TSANTILA; PEPELASSI, 2018; DOUGLASS, 2006).

O tabagismo gera um efeito negativo no tratamento periodontal cirúrgico e não cirúrgico. O tabagismo afeta a saúde bucal, vascularização dos tecidos gengivais, respostas imune e inflamatória e a demora de cicatrização do tecido conjuntivo periodontal, atuando negativamente na resposta do paciente ao tratamento periodontal (MATOS; GODOY, 2011).

O *Streptococcus mutans*, é um considerável patógeno no aumento da cárie dentária. É relatada na literatura que a nicotina promove um tipo de fixação de *S. mutans* a superfície do dente, aumentando ainda mais a ocorrência da cárie dentária, fazendo com o que a nicotina seja um fator de risco para doença cárie induzida pelo tabagismo (LIU *et al.*, 2018).

Em suma, a atuação do dentista na prevenção da doença periodontal em pacientes fumantes se faz necessária, destacando que o abandono do tabagismo seria o método preventivo com mais eficácia, visto que o fumo além de influenciar na doença periodontal, dificulta seu tratamento. (MEULMANN *et al.*, 2013).

De acordo com Tagawa e Queluz (2009), os cirurgiões-dentistas devem orientar os seus pacientes sobre os prejuízos que o hábito de fumar pode causar na cavidade bucal, como exemplo a doença periodontal e o câncer bucal, revertendo, assim, o paradigma de que o cirurgião-dentista não atua nas campanhas antitabágicas e conseqüentemente diminuindo os índices e melhorando a qualidade de vida.

Sendo assim, o principal objetivo desse estudo, é demonstrar por meio de uma revisão de literatura, a influência do tabagismo sobre os tratamentos odontológicos, mostrando as alterações que o tabaco exerce sobre a saúde bucal.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Cini, Flores e Pannuti (2012), buscaram avaliar o grau de dependência nicotínica em pacientes tabagistas atendidos no Ambulatório Odontológico da Universidade Ibirapuera. Para isso, foi realizado um estudo transversal com 77 pacientes fumantes adultos em tratamento odontológico, o resultado obtido foi que a maior parte dos fumantes atendidos na clínica odontológica foi considerada dependente de nicotina.

Ribeiro e Veloso (2012), evidenciam que o tabagismo é um dos maiores problemas para a saúde pública. Os derivados do tabaco ajudam a fazer alterações nos tecidos bucais, fazendo com que ocorra a diminuição na capacidade de defesa aos produtos da placa bacteriana, gerando variações no processo inflamatório e agravando ainda mais as infecções periodontais, pois um indivíduo tabagista possui uma redução do fluxo sanguíneo no local, o que pode camuflar a presença de uma doença instalada. O tabagismo interfere ainda nos mecanismos de reparo pulpar, induzindo a uma maior prevalência de necessidade de tratamento endodôntico em fumantes que em não fumantes e ex-fumantes, sugerindo ser o tabagismo um fator influente nas alterações pulpares.

Toker *et al.* (2012), tiveram o objetivo avaliar o impacto do tabagismo na relação entre interleucina-1 (IL-1 β) e oxidação em pacientes com periodontite e resposta à terapia periodontal não cirúrgica. Foram obtidos dados de 30 pacientes com periodontite crônica generalizada (15 fumantes e 15 não fumantes) e de 10 controle, saudáveis periodontalmente. Foram feitos alguns exames como: nível de IL-1 β , o status oxidante total (TOS) e o status antioxidante total (TAS), que foram registrados no fluido gengival. A profundidade de sondagem, o nível de inserção clínica, os índices gengivais e de placa e o sangramento na sondagem também foram medidos. O estudo mostrou evolução estatisticamente significativa dos parâmetros clínicos em fumantes e não fumantes depois do tratamento periodontal. Do mesmo modo, os níveis basais de IL - 1 β foram expressivamente mais altos em fumantes comparado com os não fumantes. Em seguida do tratamento periodontal, os níveis de IL - 1 β foram significativamente diminuídos em fumantes e não fumantes ($p < 0,05$). Não existiu diferenças significativas em TOS e TAS entre pacientes com periodontite e controles saudáveis no começo do estudo e 6 semanas após o tratamento periodontal. O nível de IL - 1 β no fluido das fendas gengivais foi positivamente correlacionado em fumantes e não fumantes.

Devido falta de estudos clínicos sobre o efeito e a longevidade do tratamento clareador em pacientes fumantes sem a restrição do uso de cigarro durante o curso do mesmo, Corrrêa (2016), teve como finalidade avaliar clinicamente a influência do uso de cigarro durante o clareamento dental caseiro. Os métodos utilizados foram, quarenta pacientes selecionados e contidos à técnica de clareamento dental caseiro. Para isso foram divididos em dois grupos: um grupo (n=20) de não fumantes e outro grupo (n=20) de fumantes, os dois grupos tiveram restrição do uso de alimentos corantes. A mensuração da cor foi feita com escala de cores Vita Clássica (Vita Zahnfabrik) antes, uma semana e 6 meses após o fim do tratamento. Os resultados obtidos foram que os pacientes dos dois grupos exibiram um grau semelhante de clareamento. A análise após 6 meses mostrou alteração entre os grupos, sendo que o grupo dos pacientes fumantes mostrou os dentes mais escuros. Foi provável concluir que pacientes fumantes podem ter os seus dentes clareados com a técnica do clareamento caseiro, de maneira semelhante aos pacientes não fumantes, porém, logo após 6 meses, os dentes dos pacientes fumantes tendem a encontrar-se mais escuros.

Bernardes, Ferres e Lopes Junior (2013), demonstraram a influência do tabagismo sobre as doenças periodontais. A partir de uma revisão da literatura, foi mostrada a dificuldade de se obter sucesso no tratamento periodontal em fumantes, os malefícios do tabaco na saúde bucal e suas consequências, tendo como efeitos maior perda de inserção periodontal e desta maneira fazendo com que haja a perda dos dentes. Além de que em tratamentos periodontais cirúrgicos e não cirúrgicos terem seus resultados afetados pelo fumo, tendo baixas chances de sucesso da restauração da saúde do periodonto.

Um estudo realizado em 2014 por Ferreira, Nunes e Maciel, com 35 pacientes dos quais eram 13 fumantes e 22 não fumantes, obteve os seguintes resultados: 40,9% dos pacientes não tabagistas manifestaram periodontite, 9,1% gengivite e 50% de saúde bucal. De outro lado, os pacientes tabagistas indicaram 84,6% de periodontite (27,3% severa, 27,2% moderada e 45,5% leve), 7,7% de gengivite, e somente 7,7 de saúde bucal. Portanto, neste estudo constata-se a existência do vínculo entre a doença periodontal e tabagismo.

Em um estudo executado por Matos (2015), no qual foram incluído 106 pacientes portadores de doença periodontal de ambos os sexos (sendo 53 tabagistas e 53 não tabagistas), foram obtidos os seguintes resultados: dentre as alterações

periodontais descobertas, houve diferença significativa entre pacientes tabagistas e não tabagistas quanto a quantidade de cálculo ($p = 0,0431$), epitélio juncional ($p = 0,0216$), tecido conjuntivo ($p = 0,0015$), cor gengival ($p < 0,0001$), mobilidade dentária ($p < 0,0001$) e perda óssea ($p = 0,0216$). As condições periodontais como tártaro, alterações no epitélio juncional, tecido conjuntivo e na cor gengival, mobilidade dentária e perda óssea foram mais comuns em tabagistas em comparação com os não tabagistas. Nesse estudo, foi também realizado um levantamento levando em consideração outros fatores de risco cardiovascular, e as principais condições encontradas em pacientes tabagistas com doença periodontal foram: (28,30%), alcoolismo (20,76%) e estresse (18,87%), enquanto em não tabagistas as mais frequentes incluíram (24,53%), estresse (18,87%) e dislipidemia (16,98%). Os autores concluíram que os fundamentais fatores de risco cardiovascular achados em pacientes tabagistas com doença periodontal são hipertensão arterial sistêmica, alcoolismo e estresse.

Pereira *et al.* (2014), buscou avaliar impacto do tabagismo na saúde bucal dos pacientes atendidos em um ambulatório de clínica médica de um hospital de referência, para isso foi realizado um estudo transversal com 125 pacientes, onde os mesmos foram avaliados através de questionários quanto aos dados sociodemográficos, qualidade da saúde bucal e hábito tabagístico. Os resultados obtidos foram que a perda dental foi mais frequente entre os fumantes atuais (86%) quando comparado aos ex-fumantes (63%) e não fumantes (24%). Encontrou-se também ligação do tabagismo com perda e alteração na cor dos dentes.

Almeida *et al.* (2015), observou que os estudos têm demonstrado influência negativa de condições sistêmicas e locais, como por exemplo, o fumo, sobre a osseointegração e longevidade dos implantes. Após análise dos dados coletados na revisão e diante das limitações do presente estudo, os autores concluíram que o fumo exerce influência de maneira negativa a osseointegração dos implantes, podendo também influenciar na sobrevida dos implantes.

Em um estudo que procurou avaliar, por meio de um questionário, os hábitos de higiene bucal de pacientes tabagistas, dos 100 pacientes que colaboraram, apenas 17% (17) concretizam um retorno semestral aos dentistas, 1% realizam corretamente a técnica correta de escovação e 21% (21) fizeram raspagem periodontal nos últimos seis meses. Do mesmo modo, 21 (21%) mencionaram apresentar sangramento gengival. Foi indicado pelos autores, que frente aos riscos expostos por este grupo, é

de suma importância um correto acompanhamento odontológico preventivo especialmente em relação aos cuidados de higiene bucal que deverão ser intensificados, apontando à prevenção da manifestação de problemas periodontais e suas complicações (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Rinaldi *et al.* (2017), teve como objetivo avaliar a influência da injeção subcutânea de nicotina no processo de osseointegração em diferentes superfícies de implantes, através da análise histomorfométrica. O resultado do teste não mostrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos estudados ($p = 0,446$). Com base na metodologia estudada, concluiu-se que a aplicação diária de baixas doses de nicotina não interferiu na osseointegração dos implantes.

Barros *et al.* (2016), buscou comparar ocorrência de doença periodontal, cárie e perda dentária em tabagistas de ambos os gêneros, adultos, comparados a um grupo-controle não tabagista. Os métodos utilizados foram 31 pacientes fumantes e de 46 não fumantes, buscando avaliar ocorrência de: sangramento e/ou supuração gengival; perda de suporte periodontal por bolsa ou retração gengival; hiper mobilidade dentária; dentes cariados, restaurados e dentes perdidos. A conclusão foi que, o tabagismo não influenciou significativamente na ocorrência de cárie ou de doença periodontal na população estudada, porém os fumantes têm maior perda dentária do que os não fumantes, e deveriam ser aconselhados a abandonar o tabaco.

Liu *et al.* (2018), teve como objetivo investigar o efeito da nicotina sobre o crescimento de *S. mutans* e seu potencial cariogênico *in vivo*. Eles concluíram que a nicotina promoveria a fixação de *S. mutans* à superfície dentária e aumentaria ainda mais a incidência e a gravidade da cárie dentária. Portanto, a nicotina pode ser um fator de risco para a cárie induzida pelo tabagismo.

As neoplasias bucais são aquelas que se iniciam na cavidade bucal ou em qualquer parte do organismo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) o câncer é a principal causa de morte mundial. Em 2005, de um total de 58 milhões de mortes, 7.6 milhões (ou 13%) de todas elas foram por câncer. Dentre os fatores que favorecem seu desenvolvimento, o tabagismo é um dos principais vilões (Consolaro *et al.*, 2010).

Kanmaz *et al.* (2020), tiveram como objetivo avaliar os efeitos do tabagismo no tratamento periodontal não cirúrgico em pacientes não fumantes e fumantes com periodontite estágio III e IV e grau C. O tratamento periodontal não cirúrgico foi feito em quadrantes na boca toda e foram acompanhadas de 1, 3 e 6 meses até o fim do

tratamento. 14 pacientes fumantes e 13 não fumantes completaram o protocolo da análise e revelaram achados clínicos semelhantes, exceto pelos escores mais altos de placa nos não fumantes aos 6 meses. Atualmente, os achados sugerem que pacientes tabagistas com periodontite estágio III e IV, grau C, respondem bem ao tratamento periodontal não cirúrgico durante os 06 meses de acompanhamento. Contudo, as bactérias gram-negativas repovoam mais rápido em pacientes fumantes do que nos não fumantes, e encontram-se bactérias gram-positivas nos que não fumam.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado levantamento bibliográfico dos últimos dez anos e para ajudar a obter os artigos foram utilizados os sites de busca Pubmed (um serviço da National Library of Medicine, Estados Unidos da América), também foi um site de auxílio para as bases de dados o SCIELO as palavras chaves que foram descritas: tabagismo, periodontia, tratamentos periodontais, para ficar mais didático as palavras foram traduzidas para o português e pesquisadas em inglês: smoking, periodontics, periodontal treatments.

Foram realizadas pesquisas sobre a influência do tabagismo no insucesso de tratamentos odontológicos, e foram obtidas várias avaliações em pacientes fumantes e não fumantes, avaliações periodontais, sendo cirúrgica e não cirúrgica, parâmetros clínicos, microbiológicos e imunológicos dos pacientes.

As pesquisas foram encontradas e selecionadas de acordo com o referido tema, ou pesquisas relacionadas. Foram recuperadas informações em trabalhos publicados considerando a produção registrada nas bases de dados acima citadas.

Os artigos incluídos nesta revisão de literatura foram selecionados após a adoção dos critérios de inclusão citados. Nas pesquisas consultadas foram encontrados 28 artigos sendo todos eles revisados e utilizados para o trabalho.

4. DISCUSSÃO

O uso do tabaco está associado a múltiplas doenças sistêmicas dentre elas a doença periodontal. Alguns estudos demonstram que há uma interferência na melhora dos resultados, mostrando o insucesso no tratamento periodontal, pois os processos de regeneração óssea sofrem de maneira mais intensa os efeitos negativos da nicotina (BOROJEVIC, 2012; PINTADO, 2010).

Cini, Flores e Pannuti (2012), buscaram avaliar o grau de dependência nicotínica em pacientes tabagistas atendidos no Ambulatório Odontológico da Universidade Ibirapuera, para isso foi realizado um estudo transversal com 77 pacientes fumantes adultos em tratamento odontológico, o resultado obtido foi que a maior parte dos fumantes atendidos na clínica odontológica foi considerada dependente de nicotina. Em outro estudo, realizado por Bernardes, Ferres e Lopes Junior (2013), foi demonstrada a influência do tabagismo sobre as doenças periodontais, onde foi feito uma revisão da literatura, mostrando a dificuldade de se obter sucesso no tratamento periodontal em fumantes, os malefícios do tabaco na saúde bucal e suas consequências.

Alguns autores executaram um estudo com pacientes fumantes e não fumantes para ver a manifestação da doença periodontal e o grau de saúde bucal ainda existente na cavidade oral e obtiveram um resultado de que existe uma alta conexão entre a doença periodontal e tabagismo. (FERREIRA et al., 2014).

Corrêa (2016), buscou avaliar as influências que o tabaco possuía durante o processo de clareamento dental caseiro, ele separou quarenta pacientes, dividindo-os em dois grupos, um grupo (n=20) de não fumantes e outro grupo (n=20) de fumantes. O resultado foi que os dois grupos foram semelhantes, porém, após seis meses, mostrou uma diferença nos pacientes fumantes, apresentando dentes mais escuros.

Outros autores observaram que os estudos demonstravam influência negativa de condições sistêmicas e locais, como por exemplo, o fumo, sobre a osseointegração e longevidade dos implantes. Após análise dos dados coletados na revisão e diante das limitações do presente estudo, foi concluído que o fumo influencia de maneira negativa a osseointegração dos implantes, podendo também influenciar na sobrevida dos implantes (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Já Rinaldi *et al.* (2017), teve como seu principal objetivo avaliar a influência da injeção subcutânea de nicotina no processo de osseointegração em diferentes superfícies de implantes, através da análise histomorfométrica. O resultado do teste

não mostrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos estudados ($p = 0,446$). Com base nos seus estudos, conclui-se que a aplicação diária de baixas doses de nicotina não interferiu na osseointegração dos implantes usina.

Houve um estudo que verificou que o tabagismo é um importante fator de risco para a periodontite, podendo até causar a perda dentária. Com isso observou-se que se um fumante parar de fumar vai gerar um impacto significativamente positivo no tratamento periodontal. Então, foi comparado um tratamento feito em fumantes e não fumantes para ver se havia influência do tabagismo com a perda dentária. Os autores concluíram que a perda de dentes em ex-fumantes é comparável ao de uma pessoa que nunca fumou (SOUTO *et al.*, 2019).

Indo de encontro a esses resultados Barros *et al.* (2016), tiveram como objetivo comparar ocorrência de doença periodontal, cárie e perda dentária em tabagistas. A conclusão foi que, o tabagismo não influenciou significativamente na ocorrência de cárie ou de doença periodontal na população estudada, porém os fumantes têm maior perda dentária do que os não fumantes, e deveriam ser aconselhados a abandonar o tabaco.

Por outro lado, em um estudo Liu *et al.* (2018), teve como preocupação investigar o efeito da nicotina sobre o crescimento de *S. mutans* e seu potencial cariogênico in vivo. Eles concluíram que a nicotina promoveria a fixação de *S. mutans* à superfície dentária e aumentaria ainda mais a incidência e a gravidade da cárie dentária. Portanto, a nicotina pode ser um fator de risco para a cárie induzida pelo tabagismo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no que foi exposto, conclui-se que, o tabagismo tem uma grande influência em relação aos procedimentos odontológicos. Além disso, a fumaça do cigarro afetará a mucosa da boca dificultando a cicatrização e diminuindo a eficiência do sistema imunológico, deixando o fumante mais susceptível às bactérias, vírus e fungos.

Sendo assim, é de suma importância que os profissionais tenham conhecimento da influência que o tabaco pode causar na saúde bucal, é válido alertar e orientar o paciente fumante o quanto é necessário o abandono do hábito de fumar, não só para melhores resultados em seus respectivos tratamentos, mas também evitando riscos à saúde.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRIDIS, F., TSANTILA, S., PEPELASSI, E. Smoking cessation and response to periodontal treatment. **Australian Dental Journal**, v. 63, n. 2, p. 140-149, 2018.

ALMEIDA, J. M. *et al.* Influência do fumo na osseointegração dos implantes de titânio. **Brazilian Journal of Periodontology**, v. 25, n. 3, p. 35-40, 2015.

BARROS, L. *et al.* Ocorrência de doença periodontal, cárie e perda dentária em tabagistas pacientes de uma clínica-escola de Odontologia no sul do estado de Minas Gerais: estudo caso-controle. **RFO UPF**, v. 21, n. 3, p. 414-419, 2016.

BERNARDES, V. S.; FERRES, M. O.; LOPES JUNIOR, W. O tabagismo e as doenças periodontais. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 23, n. 1, p. 37-45, 2013.

BOROJEVIC, T. Smoking and periodontal disease. **Materia Socio-Medica**, v. 24, n. 4, p. 274–276, 2012.

CINI, L.; FLORES, A. G.; PANNUTI, C. M. Dependência nicotínica em pacientes da clínica odontológica. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 12, n. 1, p. 99-105, 2012.

CONSOLARO, R. B. *et al.* O tabaco é um dos principais fatores etiológicos do câncer bucal: conceitos atuais. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 31, n. 2, p. 63-67, 2010.

CORRÊA, F. B. **Clareamento dental caseiro e tabagismo: uma análise clínica da influência do uso de cigarro durante e após o tratamento clareador**. 2016. 37 f. Trabalho de Conclusão de Graduação (Graduação) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

CZARNECKI, A. P. F. *et al.* Comparação dos hábitos de saúde bucal em indivíduos fumantes e não fumantes. **Perspectives in Oral Science**, v. 2, n. 1, p. 27-32, 2010.

DIAS, F. F. C. **Tabagismo como fator de risco para doença periodontal**. 2015. 40 f. Monografia (Especialização) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2015.

DOUGLASS, C. Uso de produtos de tabaco prejudica a saúde periodontal. **Prev News**, v. 15, n. 2, p. 1-3, 2006.

FERREIRA, A. L.; NUNES, L. H. A. C.; MACIEL, A. A. B. Relação do tabagismo com a doença periodontal crônica. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 6, n. 1, p. 50-59, 2014.

GARCIA, L. F. O.; BOER, N. P. Os diferentes tipos de doenças periodontais relacionadas ao tabagismo. **Archives of Health Investigation**, v. 6, p. 82, 2017.
KANMAZ, B. *et al.* Effects of smoking on non-surgical periodontal therapy in patients with periodontitis Stage III or IV, and Grade C. **Journal of Periodontology**, v. 91, n. 4, p. 442-453, 2020.

LIU, S. *et al.* Nicotine is a risk factor for dental caries: an in vivo study. **Journal of Dental Sciences**, v. 13, n. 1, p. 30-36, 2018.

MATOS, G. R. M. **Influência do tabagismo na apresentação clínica da doença periodontal em pacientes com outros fatores de risco cardiovascular**. 2015. 55 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2015.

MATOS, G. R. M.; GODOY, M. F. Influência do tabagismo no tratamento e prognóstico da doença periodontal. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 1, p. 55-58, 2011.

MEULMAN, T. *et al.* One stage, full-mouth, ultrasonic debridement in the treatment of severe chronic periodontitis in smokers: a preliminary, blind and randomized clinical trial. **Journal of the International Academy of Periodontology**, v. 15, n. 3, p. 83-90, 2013.

OLIVEIRA, F.; COSTA, M. C. F. **Cultivo de fumo (Nicotiana tabacum L.)**. São Paulo: USP, 2012.

OLIVEIRA, R. *et al.* Avaliação dos hábitos de higiene bucal de fumantes. **Periodontia**, v. 25, n. 4, p. 30-38, 2015.

PEREIRA, E. D. B. *et al.* Impacto do tabagismo na saúde bucal dos pacientes atendidos em um ambulatório de clínica médica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 1, p. 37-42, 2014.

PINTADO, C. H. **A influência do tabaco na patologia periodontal**. 2010. 32 f. Monografia (Especialização) - Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto, Porto, 2010.

RIBEIRO, I.; VELOSO, H.; Influência do tabagismo nas alterações pulpares. **ROBRAC**, v. 21, n. 58, p. 570-574, 2012.

RINALDI, I. *et al.* Nicotina na osseointegração de implantes usinados e anodizados: estudo experimental em coelhos. **Braslian Oral Research**, v. 31, suppl. 2, p. 332, 2017.

SANTOS, V. T. A.; SIQUEIRA, L. C. B. Tabaco e doenças periodontais. **Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU**, v. 1, n. 1, p. 90-97, 2016.

SOUTO, M. *et al.* Effect of smoking cessation on tooth loss: a systematic review with meta-analysis. **BMC Oral Health**, v. 19, p. 245, 2019.

TAGAWA, P.; QUELUZ, D. O tabagismo e o cirurgião-dentista. **Revista Uningá**, v.19, n. 1, p. 161-171, 2009.

TOKER, H. *et al.* Influence of smoking on interleukin-1beta level, oxidant status and antioxidant status in gingival crevicular fluid from chronic periodontitis patients before and after periodontal treatment. **Journal of Periodontal Research**, v. 47, n. 5, p. 572-577, 2012.



CURSO DE ODONTOLOGIA

Porto Velho, 15 de setembro de 2020

À Coordenação de Odontologia do Centro Universitário São Lucas

Assunto: Termo de compromisso de orientação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Eu, Leslie Cristine Fiori Leite
 professor (a) docente/ou pesquisador (a) do UNISL, me comprometo a orientar o (a/os/as) aluno
 (a/os/as) Liliane Fimenes e Thalleys
 Fabiano Ramos Ferraz

regularmente matriculado (a/os/as) neste curso. Declaro ter conhecimento do Regulamento Interno de Conclusão de Curso do Curso de Odontologia e que os trâmites para substituição de orientador (a) deverão ocorrer no prazo estipulado pela Coordenação do Curso e NUCAP e que o orientador (a) será substituído (a) em caso de ausência no dia da defesa do TCC, por professor determinado pela Coordenação.

O descumprimento do compromisso acima resultará em penalidades junto a esta Coordenação.

Leslie Cristine Fiori Leite
 CRO 3122
 Centro Odontológico
 Centro Universitário São Lucas

Assinatura do Orientador (a)

www.saolucas.edu.br
 (69) 3211-8001 | (69) 3211-8002
 R. Alexandre Guimarães, 1927 Areal
 Porto Velho | RO | CEP 76.804-373

PROTOCOLO PARA ENTREGA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO PARA PRÉ-BANCA

Professor (a) Leslie Cristine Fiori Leite,
orientador (a) dos (as) alunos (as) Liliane Gimenes e Thaillyz
Jabiammo Ramos Joraz

Título do trabalho: A Influência do tabagismo no
insucesso de tratamentos odontológicos

1. Os (as) alunos (as) apresentaram o trabalho com as sugestões de correção.
2. Concordo com a entrega desta versão para a Pré-banca.

Porto Velho,

de

de 2020

Liliane Gimenes

Aluno (a)

Thaillyz Jabiammo Ramos Joraz

Aluno (a)

Leslie Cristine Fiori Leite
2020
Centro Universitário São Lucas

Assinatura Orientador (a) / Carimbo

OBS.: Caso o trabalho não tenha a anuência do orientador, não será aceito para participação da Pré-Banca.

PROTOCOLO PARA ENTREGA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO PARA BANCA FINAL

Professor (a) Carli Cristine Fieri Leite

orientador (a) dos (as) alunos (as) Dilione Gimenes e Thalys
Fabiano Ramos Ferraz

Título do trabalho: A influência do tabagismo no insucesso
de tratamentos odontológicos.

1. Os (as) alunos (as) apresentaram o trabalho com as sugestões da Pré-banca.
2. A versão para entrega à Banca final está incorporada as sugestões e correções feitas pelo (a) orientador (a) e membros da Pré-banca.
3. Concordo com a entrega desta versão para a Banca Final.

Porto Velho, de outubro de 2020

Dilione Gimenes

Aluno (a)

Thalys Fabiano Ramos Ferraz

Aluno (a)

[Assinatura]
Assinatura Orientador (a) / Carimbo

OBS.: Caso o trabalho não tenha a anuência do orientador, não será aceito para participação da Banca Final.
O aluno deverá entregar os trabalhos da Pré-banca com as sugestões de correção, junto com os da Banca final.



LICENÇA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

Autor: Liliane Gimenes
 RG.: 127099-3 CPF: 024.302.902-20 E-mail: lilianegimenes@hotmail.com
 Autor: Thaillys Fabiana Ramos Senay
 RG.: 1492142 CPF: 036460282 E-mail: thaillys_senay@hotmail.com
 Orientador: Leslie Cristine Fiori Leite Coordenação: ODONTOLOGIA
 Título do documento: A influência do tabagismo sobre os
Tratamentos odontológicos.

Termo de Declaração

Declaro que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declaro também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

Declaro que, se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Faculdade São Lucas os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue. Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Faculdade São Lucas, declaro que cumpriu todas as obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Termo de Autorização

Na qualidade de titular dos direitos de autor do conteúdo supracitado, autorizo que: a Biblioteca Dom João Batista Costa da Faculdade São Lucas pode converter e disponibilizar gratuitamente em seu repositório institucional a obra em formato eletrônico de acordo com a licença pública Creative Commons CC BY-NC-ND; que pode manter mais de uma cópia da obra depositada para fins de segurança, back-up e/ou preservação.

A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.

Porto Velho, 10 / 12 / 2020.

Liliane Gimenes Thaillys Fabiana Ramos Senay

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos Autorais