
COMPARAÇÃO DOS PADRÕES SALIVARES DE PACIENTES TABAGISTAS E NÃO TABAGISTAS

Thiago Cappelletti Adamatti^a, Juliane Pereira Butze^{a*}

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG

Juliane Pereira Butze, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 -
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Doença periodontal, saliva, tabagismo.

INTRODUÇÃO: A saliva é um fluido transparente, aquoso e hipotônico, que é secretado diretamente na cavidade bucal pelos 3 pares de glândulas salivares maiores: parótida, submandibular e sublingual (JENKINS, 1970; DAWES, 1993). Em humanos saudáveis, a média diária de produção salivar varia de 500 a 600ml (DAWES, 1996). O tabaco diminui a secreção salivar a qual é extremamente importante na proteção bucal e até mesmo na diminuição do risco de desenvolvimento de cárie (NUNES, 2011). Existem alguns outros fatores importantes que podem alterar a produção salivar, como: grau de hidratação, exposição à luz, medicações e tabaco (DAWES, 1987). O tabaco também provoca a inflamação das glândulas salivares e mau hálito persistente, mas o principal agravo do vício é a predisposição gerada para lesões pré-malignas, ou seja, potencialmente cancerizáveis (INCA, 2011). Além do câncer bucal, o cigarro causa mais de 50 doenças no corpo humano, as quais são ligadas principalmente ao coração, circulação e doenças respiratórias (CRUZ et al., 2003). Sendo assim esse trabalho tem como objetivo comparar o fluxo salivar em paciente tabagistas e não tabagistas, bem como, avaliar sua variação conforme o tempo de exposição ao tabaco. **MÉTODOS:** Este estudo é classificado como um ensaio clínico em seres humanos, onde serão examinados pacientes na clínica de triagem do Centro Universitário da Serra Gaúcha, com idade superior a 30 anos, que participarão de uma entrevista na qual será feita levantamentos de hábitos de saúde bucal, sistêmica e informações referentes ao fluxo salivar e de uso de tabaco por entrevistadores treinados. Além disso, o fluxo salivar será medido utilizando-se: medidor de saliva descartável, sialogogo mecânico de silicone e seringa hipodérmica de 5ml, que será utilizada para medir a quantidade de saliva após a coleta.

REFERÊNCIAS

CRUZ, G. A.; MORAES, L. C.; MORAES, M. E. L.; CASTILHO, J. C. M. **Estudo clínico e radiográfico do nível da crista óssea alveolar em pacientes fumantes.** *In: Cienc. Odontol. Bras*, v. 6 (4), p. 60-69, out-dez., 2003.

DAWES, C. **Physiological factors affecting salivary flow rate, oral sugar clearance, and the sensation of dry mouth in man.** *In: J Dent Res*, v. 66, p. 648-653, feb., 1987.

DAWES, C.; EDGAR, W. M.; O'MULLANE, D. M. **Factors influencing salivary flow rate and composition.** *In: British Dental Association*, p. 27-41, 1996.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (INCA). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo.** Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/tag/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>>. Acesso em: 23 abril. 2017.

JENKINS, G. N. **The physiology of the mouth.** 3.ed. Great Britain: The Alden Press, 1970.

NUNES, D. **Males do cigarro na cavidade oral.** Disponível em: <<http://www.drdaninunes.blogspot.com>>. Acesso em: 01 mai. 2017.