

**COMPARAÇÃO DO EFEITO DO TABACO SOBRE A HIGIENE ORAL DE
PACIENTES TABAGISTAS E NÃO TABAGISTAS**

Renata Vanazzi Almeida^a, Juliane Pereira Butze^{a*}

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG

*Autor correspondente (orientador)

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

Palavras-chave:

Doença Periodontal. Tabaco. Higiene
Bucal.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A doença periodontal pode ser dita como uma das doenças mais comuns entre as pessoas, sendo uma problemática de saúde pública, é uma desordem de caráter multifatorial influenciada por diversos determinantes, incluindo fatores sociais, comportamentais, sistêmicos e genéticos, e tem como seu principal fator etiológico o acúmulo de biofilme bacteriano (ERDEMIR, BERGSTROM, 2006; PEREIRA et al., 2011). Evidências mostram que o tabagismo interfere na inflamação gengival ou periodontal, assim como em perda de inserção clínica, além de ser sugerido que o mesmo é um fator determinante na composição da microbiota e em tipos específicos de patógenos (ERDEMIR et al., 2004; HAFFAJEE, SOCRANSKY, 2001a; SHERWIN et al., 2013). Outra grande associação mostra que tabagistas possuem resposta negativa ao tratamento periodontal, sendo ele cirúrgico ou não cirúrgico (CHAMBRONE et al., 2010; TOMAR, ASMA, 2000). Quando relacionado à doença periodontal, o tabaco é considerado um importante modificador da resposta imunoinflamatória e cicatricial do hospedeiro, bem como um dos principais fatores de risco da mesma (ARDAIS et al., 2014; CARVALHO et al., 2008; REIS et al., 2012). Segundo alguns autores, a severidade e progressão da doença se relacionam ao fato de que pacientes tabagistas apresentam uma pobre higiene bucal, maior acúmulo de biofilme e grande deposição de cálculo dentário, quando comparado a pacientes não tabagistas (CHEN et al., 2001; WOLFF et al., 1994). Todavia, diversos estudos indicam que não há diferença nos níveis de placa e cálculo entre tabagistas e não tabagistas, o que significa que os efeitos nocivos do tabaco sobre o periodonto não podem ser associados ao acúmulo de biofilme e cálculo, e má higiene bucal (APATZIDOU et al., 2005; DARBY et al., 2000; HAFFAJEE, SOCRANSKY, 2001b; KAMMA et

al., 1999; KINANE, RADVAR, 1997). **MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo é classificado como Estudo observacional transversal. A presente pesquisa acontecerá nas dependências clínicas do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG), na Clínica de Triage do Curso, onde os equipos são separados por uma parede, permitindo maior privacidade ao paciente. Este estudo será constituído por uma amostra de conveniência, a partir dos pacientes que procurarem atendimento na Clínica de Triage do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG) entre o período Outubro de 2017 e Novembro de 2017. Este projeto de pesquisa foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG) já autorizado por carta de anuência, sendo aprovado com o número de parecer: 1.758.784. O uso do tabaco será auto-relatado, os participantes receberão um termo de Consentimento Livre e Esclarecido que, depois de entendido e assinado, permitirá a sua inclusão no estudo. A partir dessa informação, os pacientes serão divididos e classificados em dois grupos de estudo: Tabagistas (pacientes que relataram fazer uso atual de tabaco); Não tabagistas (onde serão reunidos pacientes que nunca tenham fumado tabaco e ex-tabagistas há, pelo menos, 5 anos). Os participantes serão examinados periodontalmente, por um examinador treinado e calibrado, para o registro de: Biofilme supragengival; Inflamação gengival; Profundidade de sondagem; Sangramento à sondagem; Perda de inserção clínica. Todos os dados coletados estão protegidos por confidencialidade. O programa SPSS v.18 será utilizado, e a análise estatística será realizada a fim de verificar correlações entre o hábito de fumar e sua implicação na higiene bucal. Os dados serão tabulados e os valores obtidos serão analisados estatisticamente pelo método mais adequado.

REFERÊNCIAS

APATZIDOU, D.A.; RIGGIO, M.P.; KINANE, D.F. Impact of smoking on the clinical, microbiological and immunological parameters of adult patients with periodontitis. **J Clin Periodontol** 2005;32:973-983.

ARDAIS, R.; MÁRIO, T.G.; BOLIGON, J.; KANTORSKI .K.Z.; MOREIRA, C.H.C. The effect of smoking on bleeding on probing after nonsurgical periodontal therapy: a quasi-experimental study. **Braz Oral Res.**, (São Paulo) 2014;28(1):1-7.

CARVALHO, A.E.; SANTOS, I.G.; CURY, V.F. A influência do tabagismo na doença periodontal: Revisão de Literatura. **Sotau R. Virtual Odontol.** – vol 5 ano 2 – 2008.

CHAMBRONE, L.; CHAMBRONE, D.; LIMA, LA. Predictors of tooth loss during long-term periodontal maintenance: a systematic review of observational studies. **J Clin Periodontol.** 2010 Jul;37(7):675-84.

CHEN, X.; WOLFF, L.; AEPPLI, D.; GUO, Z.; LUAN, W.M.; BAELUM, V.; FEJESKOV, O. Cigarette smoking, salivary/gingival crevicular fluid cotinine and periodontal status. A 10-year longitudinal study. **J Clin Periodontol** 2001; 28: 331–339.

DARBY, I.B.; HODGE, P.J.; RIGGIO, M.P.; KINANE, D.F. Microbial comparison of smoker and non-smoker adult and early-onset periodontitis patients by polymerase chain reaction. **J Clin Periodontol**. 2000 Jun;27(6):417-24.

ERDEMIR E.O.; BERGSTROM J.; Relationship between smoking and folic acid, vitamin B12 and some hematological variables in patients with chronic periodontal disease. **J Clin Periodontol**. 2006 Dec;33(12):878-84.

ERDEMIR, E.O.; DURAN, I; HALILOGLU, S. Effects of smoking on clinical parameters and the gingival crevicular fluid levels of IL-6 and TNF a in patients with chronic periodontitis. **J. Clin. Periodontol.**, Copenhagen, v.31, n.2, p.99- 104, Feb. 2004.

HAFFAJEE, A.D.; SOCRANSKY, S.S. Relationship of cigarette smoking to attachment level profiles. **J. Clin. Periodontol.**, v.28, n.5, p.283-295, May 2001a.

HAFFAJEE, A.D.; SOCRANSKY, S.S. Relationship of cigarette smoking to the subgingival microbiota. **J. Clin. Periodontol.**, v.28, n.4, p.377-388, Apr. 2001b.

KAMMA, J.J.; NAKOU, M.; BAEHNI, P.C. Clinical and microbiological characteristics of smokers with early onset periodontitis. **J Periodontal Res**. 1999 Jan;34(1):25-33.

KINANE, D.F.; CHESTNUTT, I.G. Smoking and periodontal disease. **Crit Rev Oral Biol Med**. 2000;11(3):356-65.

PEREIRA, A.F.A.P; PAIVA, M.T.A.; COSTA L.A.; FROTA, P.H.B.; SANTOS, F.F.C.; LEITE, S.A.M. Visão crítica da fase de manutenção no contexto da terapia periodontal. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, 10 (1) 25 - 29, jan./mar., 2011.

REIS, A.R.; PREIRA, A.L.A.; LOPES F.F.; ALVES, C.M.C.; PEREIRA, A.F.V. Influência do tempo de cessação do hábito de fumar na condição **Periodontal**. **J Health Sci Inst**. 2012;30(1):31-

SHERWIN, G.B.; NGUYEN, D.; FRIEDMAN, Y.; WOLFF, M.S. **The New York State Dental Journal**, NOVEA/IBER 2013.

TOMAR, S.L.; ASMA, S. Smoking-attributable Periodontitis in the United States: findings from NHANES III. National Health and Nutrition Examination Survey. **J Periodontol**. 2000 May;71(5):743-51.

WOLF, L.; DAHLÉN, G.; AEPPLI, D. Bacteria as risk markers for periodontitis. **J Periodontol**. 1994 May;65(5 Suppl):498-510. Review.