

OS EFEITOS DO TABAGISMO NO TRATAMENTO PERIODONTAL: revisão de literatura

Isadora Peixoto Falcão¹
Letícia Lima Dairel²
Tawan Manze Santana³
Mirna Liz da Cruz⁴
Glaucia Alves Paiva Antunes⁵
Olegário Antônio Teixeira Neto⁶

RESUMO

A doença periodontal caracteriza-se por um processo infecto- inflamatório, na qual afeta o tecido periodontal de suporte. Desse modo, a periodontite é uma doença multifatorial e o tabagismo é considerado um fator de risco, no qual agrava essa patologia. O tratamento dessa patologia é feito através de procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, tendo os seus resultados prejudicados pelo efeito do tabagismo sobre os tecidos periodontais. O objetivo desta revisão de literatura é descrever os efeitos do tabagismo sobre o periodonto e tratamento periodontal, abordando também os benefícios que a cessação do tabagismo traz para a saúde bucal dos pacientes. Foi realizado uma revisão de literatura acerca dos efeitos do tabagismo no tratamento periodontal sendo utilizado 16 artigos científicos, sendo 11 em inglês e 5 em português, publicados entre os anos de 2017 a 2022, na base de dados Pubmed, Scielo e ScienceDirect. O estudo em questão concluiu que é necessário uma análise minuciosa sobre os impactos do tabagismo na saúde bucal e a importância de suspender essa prática. Tendo em vista disso, torna-se responsabilidade dos cirurgiões dentistas conscientizar os fumantes dos prejuízos que o hábito de fumar acarreta para a saúde bucal e suas consequências ao tratamento periodontal.

Palavras-chave: Periodontite, Periodontia, Tabagismo.

INTRODUÇÃO

Carvalho, Rotbland e Nogueira (2017), conceituaram a doença periodontal como uma patologia de caráter multifatorial e a sua evolução sucede pela presença do biofilme bacteriano, no qual pode ser localizado supra e subgengival. Dessa maneira, existem várias alterações sistêmicas que podem agravar esta etiologia, sendo as principais o tabagismo e a diabetes mellitus.

¹ Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia.

² Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia.

³ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Especialista em Residência médica pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, 2013.

⁴ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Especialista em MBA Gestão estratégica do agronegócio pela Faculdade de Gestão e Inovação, 2013.

⁵ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Especialista em Ortodontia pelo Sao Leopoldo Mandic, 2007.

⁶ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Especialista em Implantodontia pela Universidade Paulista, 2018.

Atualmente, têm surgido alternativas para a substituição do cigarro convencional entre os jovens, tornando comum o uso de cigarros eletrônicos mais conhecidos como vaping. Nesse sentido, o tabagismo é um dos principais agravantes das doenças periodontais, devido ao alto teor de nicotina em contato direto com os tecidos. Por este fator, os pacientes fumantes apresentam um grande risco de recidiva da doença periodontal, no qual os tratamentos empregados não se tornam eficientes devido à frequência do uso (KANMAZ, KANMAZ e BUDUNEL, 2021).

Boulaamaim et al.(2020), concluíram que o hábito de fumar afeta negativamente as respostas clínicas ao tratamento periodontal sendo cirúrgico e não cirúrgico, além de intensificar a progressão da periodontite. O estudo em questão irá comparar os tecidos periodontais de pacientes fumantes e não fumantes trazendo as principais diferenças frente ao diagnóstico da periodontite e associação do tabagismo.

Além disso, o objetivo deste trabalho é pontuar os benefícios que a suspensão do hábito de fumar traz para a saúde bucal dos pacientes. Dessa forma, é necessário ressaltar que cirurgiões dentistas devem incluir em suas práticas odontológicas métodos que contribuem para orientar e incentivar seus pacientes a parar de fumar, através de programas específicos, incluindo mudança de hábitos e medicamentos (DUARTE et al., 2022).

1. METODOLOGIA

A presente revisão de literatura apresenta uma abordagem individualizada sobre os efeitos do tabagismo na Periodontite. A metodologia definida foi a de pesquisa bibliográfica, se restringindo às línguas portuguesa e inglesa. Para o embasamento teórico da dissertação, foram utilizados dos 16 artigos científicos, sendo 11 em inglês e 5 em português, publicados nas bases de dados PubMed, SciELO e ScienceDirect que continham os descritores “Periodontite”, “Periodontia”, “Tabagismo”, no período de 2018 até 2022.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 DOENÇA PERIODONTAL

A doença periodontal trata-se de uma patologia de origem infecto-inflamatória com

caráter multifatorial, polimicrobiano e sua evolução sucede pela presença do biofilme bacteriano, o qual está localizado supra e subgengival. Ademais, a participação das bactérias na doença periodontal está envolvida na etiologia das diferentes formas de doenças periodontais, essencialmente nas agudizadas (CARVALHO, ROTBLAND e NOGUEIRA, 2017).

2.2 TABAGISMO VERSUS DOENÇAS PERIODONTAIS

As doenças periodontais são agravadas por alguns fatores externos, como o tabagismo, que por sua vez é o mais relevante para seu desenvolvimento. Sendo assim, os fumantes apresentam um risco maior de desenvolver a periodontite grave com grande destruição do tecido periodontal (sustentação e proteção), por conseguinte a recessão gengival e mais suscetibilidade à perda do dente (KANMAZ, KANMAZ e BUDUNEL, 2021).

O objetivo da revisão narrativa feita pelos autores Kanmaz, Kanmaz e Buduneli (2021) foi fornecer evidências atuais sobre os resultados clínicos do tratamento periodontal em pacientes fumantes. Eles utilizaram os bancos de dados eletrônicos, nos quais foram pesquisados para estudos que comparam os resultados clínicos em indivíduos fumantes e não fumantes após modalidades de tratamento periodontal não cirúrgico e cirúrgico e também durante o tratamento periodontal de suporte. Concluíram que os fumantes apresentam um risco maior de recorrência da doença periodontal e a resposta ao tratamento periodontal não cirúrgico e cirúrgico não é tão boa quando comparada aos não fumantes. Ademais, há um efeito concentração-dependente do tabagismo aos efeitos adversos na saúde dos tecidos periodontais.

Os pacientes já diagnosticados com periodontite apresentam respostas diferentes ao tratamento cirúrgico e não cirúrgico, pois dependem diretamente da associação do fator externo tabagismo. Dessa maneira, os fumantes tendem a responder menos favoravelmente, e apresentam recorrência com mais frequência durante o tratamento periodontal de suporte (KANMAZ, KANMAZ e BUDUNEL, 2021).

Os autores ainda salientam no estudo que o cirurgião-dentista é responsável por conscientizar os fumantes dos prejuízos do tabagismo para a saúde bucal e suas consequências ao tratamento periodontal, e pode incentivá-los a parar. Portanto, o longo acompanhamento e a comunicação entre o dentista e o paciente são uma grande oportunidade para tal aconselhamento (KANMAZ, KANMAZ e BUDUNEL, 2021).

2.3 O IMPACTO DO TABAGISMO TRATAMENTO PERIODONTAL

Conforme o estudo realizado pelos autores Boulaamaim T. et al.(2020), o tabagismo afeta negativamente os resultados do tratamento periodontal em locais específicos dos dentes

(bolsas profundas, molares superiores) e a progressão da periodontite, independentemente de outros fatores de risco. Foi concluído isso, por meio da análise de casos-controles acompanhados em um período médio de mais de 3 anos, incluindo terapias periodontais ativas e de suporte. Dessa forma, o trabalho em questão exibiu reduções percentuais médias na profundidade de sondagem das bolsas periodontais maiores de 3 mm e 7 mm, nas quais foram 1,03, 1,48 e 2,57 vezes estatisticamente significativamente menos pronunciadas, respectivamente, em fumantes do que em não fumantes. Isto é, os fumantes apresentaram maior risco de progressão da periodontite devido a um efeito deletério específico na cicatrização do tecido periodontal. Ademais, foi pontuado que após o tratamento a melhora da saúde periodontal foi menos pronunciada na maxila e nos molares quando se tratava do tratamento dos fumantes que os não fumantes, deixando sugerir a existência de um efeito local além de um efeito sistêmico do tabagismo.

Naji, Edman e Holmlund (2020), afirmaram que após o tratamento periodontal em pacientes fumantes houve a redução de bolsas de mais 4 mm de profundidade e uma variável composta da associação de bolsas residuais maiores que 4 mm e sangramento à sondagem. Nesse contexto, a proporção de placa foi reduzida em 20% em não fumantes e 18% em fumantes, e o sangramento à sondagem foi, respectivamente, 46% e 37%. A conclusão da pesquisa relatou que embora o tratamento cirúrgico tenha reduzido a profundidade de sondagem de mais 4 mm em pacientes fumantes de forma mais eficaz que em não fumantes, os indivíduos não fumantes apresentaram bons resultados após a terapia periodontal.

Os possíveis efeitos do tabagismo nos resultados clínicos, bioquímicos e microbiológicos de pacientes que estão passando por tratamento periodontal não cirúrgico, o qual foram diagnosticados com a periodontite em estágio III ou IV e grau C respondem bem ao tratamento periodontal não cirúrgico. No entanto, os fumantes exibem um repovoamento mais rápido de bactérias Gram-negativas (KANMAZ et al., 2020).

Chang et al.(2020), realizaram um trabalho que reuniu estudos que afirmaram que a redução da profundidade de sondagem pós-tratamento no grupo fumantes foi menor do que no grupo não fumantes, a diferença média ponderada na redução da profundidade de sondagem foi de menos 0,33 mm. O ganho de inserção a nível clínico no grupo dos pacientes fumantes também foi menor do que no grupo não fumantes, a diferença média ponderada no ganho inserção a nível clínico foi de menos 0,20 mm. Portanto, o hábito de fumar impacta negativamente as respostas clínicas à terapia periodontal não cirúrgica. Além disso, os pacientes fumantes diagnosticados com periodontite têm significativamente menos redução de profundidade de sondagem e mínimo de ganho de inserção a nível clínico que não fumantes.

2.4 BENEFÍCIOS DA SUSPENSÃO DO TABAGISMO

Atualmente, existem muitas evidências que subsidiam a teoria que os efeitos negativos do tabagismo nos tecidos periodontais são prejudiciais. A suspensão do hábito de fumar pode ser realizada com sucesso por meio de programas específicos, incluindo modificação de comportamento e medicamentos, e tem sido sugerida como uma forma adequada de reduzir o risco de várias doenças, incluindo a periodontite (DUARTE et al., 2022).

Segundo a revisão narrativa idealizada por Duarte et al.(2022), a qual proporcionou uma visão sucinta sobre a repercussão da cessação do tabagismo nos tecidos periodontais e na terapia. Os resultados demonstraram que há evidências suficientes para apoiar a suspensão do tabagismo na redução do risco de problemas bucais, especialmente a periodontite e perda dentária. Além disso, os indícios mostram que pode trazer benefícios adicionais ao resultado do tratamento periodontal não cirúrgico.

No entanto, o cirurgião dentista não deve restringir o cuidado apenas ao tabagismo como um risco para saúde bucal, ou a progressão da doença, ou a previsibilidade da terapia periodontal, mas também devem ajudar os fumantes a melhorar sua saúde sistêmica. Dessa forma, os autores ressaltam que é necessário fornecer aconselhamento e tratamento eficientes e personalizados para a suspensão do tabagismo (DUARTE et al., 2022).

Os benefícios da suspensão do hábito de fumar também foram defendidos na revisão de literatura desenvolvida pelos autores Alexandridi, Tsantila e Pepelassi (2018). Dessa maneira, a cessação do tabagismo parece ter um efeito positivo no periodonto, diminuir o risco de incidência e progressão da periodontite e levar a uma tendência não significativa para maiores reduções média de profundidade de sondagem após tratamento não cirúrgico por um período de 12 meses. Os autores sugeriram que os cirurgiões dentistas devem aconselhar, motivar e apoiar seus pacientes a parar de fumar por meio, estratégias de conscientização do controle do tabagismo devem ser incorporadas na prática odontológica. Portanto, são necessárias orientações sobre estratégias de controle do tabagismo aplicadas no ambiente odontológico.

2.5 PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA INTERVENÇÃO DO TABAGISMO

O hábito de fumar implica em uma doença crônica, considerada atualmente uma epidemia global. As consequências dessa prática levam a desfechos adversos na saúde sistêmica e bucal. Existem evidências científicas que comprovaram a melhora na saúde geral após a cessação desse hábito, além de beneficiar resultados de tratamentos odontológicos (REIS e PANNUTI, 2020).

O quadro 1 descreve algumas estratégias de implementação para abordar o paciente

tabagista da melhor forma possível por meio de alguns questionamentos e falas que devem ser ditas durante todas as consultas. A finalidade dessa tática é conscientizar e orientar o paciente fumante sobre os efeitos prejudiciais que o tabagismo pode trazer a sua saúde bucal (REIS e PANNUTI, 2020).

Quadro 1 - Estratégias de implementação para abordar o paciente fumante.

Estratégias de Implementação
Incluir o uso de tabaco na ficha padrão a cada consulta; Colar um adesivo indicando uso de tabaco na ficha do paciente.
Fornecer informações de maneira clara e contundente: "É importante que você pare de fumar agora e eu posso ajudá-lo" "Abandonar o hábito somente quando ficar doente não é o suficiente" "Até mesmo fumar ocasionalmente é perigoso" "Como seu dentista, eu preciso que você saiba que parar de fumar é a coisa mais importante que você pode fazer para proteger sua saúde agora e no futuro. Estou aqui para ajudá-lo." Aconselhe de acordo com o sexo do paciente, por exemplo, as mulheres podem ser mais propensas a se interessar pelos efeitos do tabagismo na fertilidade do que os homens. Pacientes que sofrem com asma podem precisar ouvir sobre o efeito de fumar na função respiratória, enquanto os pacientes com doenças periodontais podem se interessar sobre o efeito do tabagismo na saúde bucal. Pessoas com crianças pequenas podem ser motivadas por informações sobre os efeitos do fumo passivo, enquanto uma pessoa com problemas financeiros pode querer considerar os custos financeiros do tabagismo. Personalizar o aconselhamento como base na situação de vida do paciente (por. ex. estado de saúde, impacto do tabagismo na família, fatores econômicos) Em alguns casos nos quais adaptar o conselho para um paciente em particular não seja óbvio, pergunte ao paciente: "Do que você não gosta em ser fumante?" Então, o aconselhamento pode se basear nas questões que mais incomodam o paciente em relação ao vício.

Fonte- Reis e Pannuti, 2020.

Os profissionais de odontologia devem considerar as intervenções de cessação do tabagismo como um componente relevante da terapia periodontal (LEITE FRM, et al., 2019). Dessa maneira, recomendações para todos os profissionais de saúde fornecerem intervenções e aconselhamento de acompanhamento com os fatores de risco, especialmente o tabagismo e a diabetes em pacientes diagnosticados com periodontite. Sendo assim, os benefícios encontrados nas intervenções para parar de fumar e controlar o diabetes mostraram melhorar a saúde periodontal, enquanto o impacto das intervenções dietéticas e a promoção de outros estilos de vida saudáveis foram moderados ou limitados. Além disso, enfatizando a necessidade de suporte comportamental no cuidado periodontal (RAMSEIER et al., 2020).

2.6 EFEITOS DO TABAGISMO NA MICROBIOTA ORAL

O estudo de Al Kawas et al.(2021) afirmou que o tabagismo causa a disbiose do microbioma oral e investigou a composição da microbiota subgengival em fumantes de diferentes tipos de tabaco e seu impacto na saúde dos tecidos periodontais. Foi coletado e analisado as placas subgengivais de pacientes fumantes e não fumantes, incluindo usuário de

cigarros medwakh ou shisha, assim os indivíduos foram comparados quanto à abundância relativa e diversidade da microbiota subgengival. Deduziram a partir das pesquisas que houve abundâncias relativas de vários patógenos foram significativamente maiores entre os fumantes, como *Prevotella denticola* e *Treponema* sp.

Os fumantes de medwakh, ressaltaram a presença dos *Streptococcus mutans* e *Veillonella* do que em fumantes de cigarro, já nos fumantes de shisha houve aumento dos *Streptococcus sanguinis* e *Tannerella forsythia*. Visto que, o microbioma subgengival de fumantes foi alterado mesmo em indivíduos com periodontite leve ou sem periodontite, a doença periodontal grave tornou-se mais propensa a se desenvolver. Sendo assim, o perfil da microbiota pode ser um indicativo importante durante a anamnese, para a avaliação do risco periodontal (AL KAWAS et al., 2021).

Os resultados da meta-análise realizada por Gugnani N. e Gugnani S. (2020), encontraram os benefícios da suspensão do tabagismo no risco de periodontite. Foi comparado o efeito do hábito de fumar entre fumantes versus nunca fumantes, desistentes versus fumantes contínuos e nunca fumantes versus fumantes contínuos. Os dois estudos de intervenção incluídos mostraram um ganho 0,2 mm no nível de inserção e redução de 0,32 mm na profundidade da bolsa periodontal entre os desistentes em relação aos não desistentes durante um período de 12-24 meses. Concluíram que não existe diferença significativa na incidência e a progressão da periodontite foi observada entre os desistentes e os que nunca fumaram, enquanto o risco significativamente maior de periodontite foi observado entre a coorte de fumantes contínuos em comparação com os desistentes ou os que nunca fumaram.

2.7 OS EFEITOS DA NICOTINA NO PERIODONTO

Moore (2020), desenvolveu um estudo que avaliou o efeito da nicotina em fibroblastos gengivais e periodontais humanos e células epiteliais. Tipicamente, a nicotina pura diluída foi adicionada a um meio de cultura de células em uma variedade de doses por vários períodos de tempo e as células foram então comparadas com um controle sem nicotina. Os resultados avaliaram a viabilidade celular, fixação ou adesão celular, proliferação celular ou produção de mediadores inflamatórios. Dessa maneira, nenhum efeito sobre a viabilidade celular foi observado quando as concentrações de nicotina utilizadas estavam dentro dos intervalos observados in vivo em fumantes, os usuários de terapia de reposição de nicotina (TRN) e usuários de cigarros eletrônicos. A viabilidade celular foi prejudicada apenas quando as concentrações de nicotina atingiram as observadas na saliva de usuários de tabaco sem fumaça. Portanto, os efeitos na adesão celular, proliferação celular e produção de mediadores

inflamatórios foram relatados em uma ampla gama de concentrações, mas os efeitos foram contraditórios. O auto concluiu que nas concentrações encontradas em fumantes e usuários de TSN, incluindo cigarros eletrônicos, foi improvável que a nicotina seja tóxica para as células da gengiva e do ligamento periodontal in vitro.

2.8 INFLUÊNCIAS DO TABAGISMO ELETRÔNICO NA PERIIMPLANTITE

Conforme a pesquisa realizada por AlJasser et al. (2021), observaram um total de 60 indivíduos que foram reabilitados com implantes e diagnosticados com periimplantite ativa, então foram selecionados e classificados em três grupos de acordo com seu método de fumar. Deste modo, avaliaram a cor do tecido gengival e a mudança foi estatisticamente significativa em um ano de pós-tratamento, já que a consistência não apontou diferenças significativas.

No mesmo estudo, o índice de placa de 100% dos não fumantes foi para '0' e apresentou 35% de mudança nos cigarros e 30% nos fumantes eletrônicos, o que é estatisticamente significativo. Por fim, conclui-se que o tabagismo eletrônico foi considerado o indicador de risco mais prevalente para desenvolvimento de Peri- implantite. Além disso, apresentou resposta comprometida do tratamento da peri- implantite, tanto clínica quanto biologicamente, foi mais encontrada entre os fumantes de cigarro eletrônico quando comparados aos fumantes convencionais e não fumantes (ALJASSER R et al., 2021).

O hábito de fumar implica em uma doença crônica, considerada atualmente uma epidemia global. As consequências dessa prática levam a desfechos adversos na saúde sistêmica e bucal. Existem evidências científicas que comprovaram a melhora na saúde geral após a cessação desse hábito, além de beneficiar resultados de tratamentos odontológicos (REIS e PANNUTI, 2020).

2.9 VAPING VERSUS TABAGISMO

O trabalho feito por Figueredo et al.(2020), apontou que o tabagismo é um fator de risco para o desenvolvimento e agravamento da periodontite. No atual contexto social,o uso indiscriminado do vaping tornou-se uma febre, essa é uma nova alternativa ao tabagismo que foi considerada menos prejudicial. Contudo, vários estudos in vitro importantes mostraram que o vaping tem um efeito prejudicial semelhante ao tabagismo na saúde do periodonto.

Sendo assim, a pesquisa elaborada pelos autores avaliou algumas alterações nos aspectos periodontais. Na qual, foram encontradas e enumeradas em aumento do índice de placa, perda óssea marginal, perda de inserção clínica, profundidade da bolsa e sangramento reduzido à sondagem. A comparação foi feita nos usuários de cigarros eletrônicos e os não fumantes foram

avaliados com base em uma estimativa de efeitos fixos. Os pesos dos estudos foram calculados com base em seus riscos de viés. Dessa maneira, apontaram para uma maior destruição do periodonto levando ao desenvolvimento da periodontite (FIGUEREDO et al., 2020).

3. DISCUSSÃO

Carvalho, Rotbland e Nogueira (2017), defenderam em sua tese que a doença periodontal é uma patologia, infecto-inflamatória, multifatorial, polimicrobiano e sua evolução sucede pela presença do biofilme bacteriano, o qual está localizado supra e principalmente subgengival. Além disso, evidenciaram que os agentes bacterianos ditaram as diferentes formas de doenças periodontais, essencialmente nas agudizadas, que são mais agressivas e possuem uma evolução rápida.

Já no trabalho feito pelos os autores Kanmaz, Kanmaz e Buduneli (2021), enfatizaram que os fatores externos, como o tabagismo, impactam na evolução da doença periodontal. Sendo assim, as consequências desse hábito aumentam o risco de desenvolver a periodontite grave com grande destruição do tecido periodontal (sustentação e proteção) e a perda do dente. Ademais, os fumantes tendem a responder ao tratamento periodontal desfavoravelmente, e ainda apresentam um índice de recorrência maior segundo os autores.

A pesquisa realizada por Chang et al.(2020), ratificou a tese apresentada por Kanmaz, Kanmaz e Buduneli (2021), na qual a redução da profundidade de sondagem pós-tratamento periodontal no grupo fumantes foi menor do que no grupo não fumantes e o ganho de inserção a nível clínico no grupo dos pacientes fumantes também foi menor. Sendo assim, novamente confirmando que o hábito de fumar impacta negativamente as respostas clínicas à terapia periodontal não cirúrgica.

Segundo, a pesquisa produzida por Al Kawas et al.(2021) resultou na afirmação que o tabagismo é o principal causador da disbiose do microbioma oral e que houve abundância de vários patógenos, como *Prevotella denticola* e *Treponema sp.* Contradizendo o que a pesquisa feita por Moore (2020) relatou, na qual concluíram que nas concentrações encontradas em fumantes e usuários de TSN, incluindo cigarros eletrônicos, foi improvável que a nicotina seja tóxica para as células da gengiva e do ligamento periodontal in vitro.

A dissertação executada por Figueredo et al.(2020), ratificou que os efeitos maléficos do tabagismo ao periodonto, estendem-se aos cigarros eletrônicos no qual são muito utilizados atualmente.

Os autores Boulaamain T. et al.(2020), defenderam que após o tratamento a melhora da saúde periodontal foi menos pronunciada na maxila e nos molares quando tratava-se do tratamento dos fumantes do que os não fumantes, assim evidenciando que além do efeito local, também o efeito sistêmico do tabagismo.

Com base na revisão de literatura realizada por Duarte et al.(2022), proporcionou uma visão sobre a repercussão da cessação do tabagismo nos tecidos periodontais e na terapia. Os resultados demonstraram que há evidências suficientes para apoiar a suspensão do tabagismo na redução do risco de problemas bucais, especialmente a periodontite e a possível perda dentária. Além disso, os indícios mostram que pode trazer benefícios adicionais ao resultado do tratamento periodontal não cirúrgico. A cessação do hábito de fumar implica na melhora da saúde, além de beneficiar os resultados dos tratamentos odontológicos (REIS e PANNUTI, 2020).

CONCLUSÃO

Com base nos dados expostos nessa revisão de literatura, é de suma importância para o cirurgião dentista, pois demonstram os efeitos prejudiciais do tabagismo no periodonto, além do correto manejo desse tipo de paciente e suas particularidades. Esse hábito deletério quando associado ao tratamento das doenças periodontais apresentam uma tendência maior a serem ineficaz e com grande recorrência.

Segundo o escritor Mark Twain, “A gente não se liberta de um hábito atirando- o pela janela: é preciso fazê-lo descer a escada, degrau por degrau”, ou seja, o tabagista não irá parar de fumar repentinamente, sendo necessária uma intervenção multiprofissional, especialmente com o papel do cirurgião dentista. Por este motivo o clínico geral deve promover a estabilização das doenças periodontais do paciente através dos atendimentos periódicos e conscientização dos benefícios com a interrupção desse hábito.

Por fim, é necessário mais pesquisas na área para que obtenção de mais resultados e descobertas sobre os impactos do tabagismo no tratamento periodontal dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL KAWAS, S.; AL-MARZOOQ, F.; RAHMAN, B.; SHEARSTON, J.A.; SAAD, H.; BENZINA, D.; WEITZMAN, M. The impact of smoking different tobacco types on the subgingival microbiome and periodontal health: a pilot study. **Sci Rep**, v.11, n.1, p.11:13, 2021.

ALEXANDRIDIS, F.; TSANTILA, S.; PEPELASSI, E. Smoking cessation and response to periodontal treatment. **Aust Dent J.**, v.63, n.2, p.140-149. 2018.

ALJASSER, R.; ZAHID, M.; AL SARHAN, M.; OTAIBI, D.; ALORAINI, S. O efeito do uso de cigarro convencional versus eletrônico nos resultados do tratamento da doença peri-implantar. **BMC Saúde Bucal**, v.21, n.1, p.480, 2021.

BOULAAMAIM, T.; TENENBAUM, H.; DAVIDEAU, J.L.; HUCK, O. Selective Influence of Smoking on Periodontal Treatment Outcomes after 3 Years of Follow-up. **Oral Health Prev Dent.**, n.1, v.18, p.823-831, 2020.

CARVALHO, P.A.; ROTBLAND, M.; NOGUEIRA, A.C.O. A doença periodontal como fator de risco para a pneumonia nosocomial. **Rev. Fluminense de odontologia**, v.52, n.2, p.80-92, 2017.

CHANG, J.; MENG, H.W.; LALLA, E.; LEE, C.T. The impact of smoking on non- surgical periodontal therapy: A systematic review and meta-analysis. **J Clin Periodontol**, v.48, n.1, p.60-75, 2021.

DUARTE, P.M.; NOGUEIRA, C.F.P.; SILVA, S.M.; PANNUTI, C.M.; SCHEY, K.C.; MIRANDA, T.S. Impact of Smoking Cessation on Periodontal Tissues. **Int Dent J.**, v.72, n.1, p.31-36, 2022.

GUGNANI, N.; GUGNANI, S. Can smoking cessation impact the incidence and progression of periodontitis?. **Evid Based Dent.**, v.21, n.4, p.122-123. 2020.

KANMAZ, B.; LAPPIN, D.F.; NILO, C.J.; BUDUNELI, N. Efeitos do tabagismo na terapia periodontal não cirúrgica em pacientes com periodontite Estágio III ou IV, e Grau C. **J Periodontol**, v.91, n.4, p.442-453, 2020.

KANMAZ, M.; KANMAZ, B.; BUDUNELI, N. Periodontal treatment outcomes in smokers: A narrative review. **Tob Induc Dis**, p.19-77, 2021.

LEITE, F.R.M.; NASCIMENTO, G.G.; BAAKE, S.; PEDERSEN, L.D.; SCHEUTZ, F.; LÓPEZ, R. Impact of Smoking Cessation on Periodontitis: A Systematic Review and Meta-

analysis of Prospective Longitudinal Observational and Interventional Studies. *Nicotine Tob Res*, v.21, n.12, p.1600-1608, 2019.

LEITE, F.R.M.; NASCIMENTO, G.G.; SCHEUTZ F.; LÓPEZ, R. Efeito do tabagismo na periodontite: revisão sistemática e meta-regressão. **Am J Prev Med**. v.54, n.6, p.831-841, 2018.

MOORE, D. Is nicotine damaging to oral tissues? **Evid Based Dent.**, v. 21, n.1, p.32- 33, 2020.

NAJI, A.; EDMAN, K.; HOLMLUND, A. Influence of smoking on periodontal healing one year after active treatment. **J Clin Periodontol**, v.47, n.3, p.343-350, 2020.

RAMSEIER, C.A.; WOELBER, J.P.; KITZMANN, J.; DETZEN, L.; CARRA, M.C.; BOUCHARD, P. Impact of risk factor control interventions for smoking cessation and promotion of healthy lifestyles in patients with periodontitis: A systematic review. **J Clin Periodontol**, v.47, n.22, p.90-106, 2020.

REIS, I.N.R.; PANNUTI, C.M. Como o cirurgião dentista pode ajudar fumantes no abandono desse hábito. **Braz J Periodontol**. September, v. 29, n. 03, 2020.