

COMO O TABAGISMO PODE INFLUENCIAR NA SAÚDE BUCAL, DOENÇA PERIODONTAL E CÂNCER BUCAL

HOW SMOKING CAN INFLUENCE ORAL HEALTH, PERIODONTAL DISEASE AND ORAL CANCER

Maria Leticia Fontanelli¹
Luciana Estevam Simonato²

RESUMO: O uso crônico do tabaco tem sido considerado fator de risco para diversas doenças bucais, dentre as principais o câncer bucal, a doença periodontal, halitose e manchas nos dentes. O tabagismo é considerado a principal causa de morte evitável em todo o mundo. O principal objetivo deste trabalho é apresentar os malefícios causados pelo tabaco na cavidade bucal, avaliar a ação do fumo nos tecidos periodontais, e o desenvolvimento do câncer pois aumenta o risco relativo em sete a dez vezes em comparação com um indivíduo não fumante. É de suma importância a eliminação dessa prática para a melhoria da saúde bucal, orientar o paciente sobre os riscos de contrair doenças através do fumo, por meio do diálogo com o paciente e também de campanhas anti-fumo. As bases de dados utilizadas foram Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Concluiu-se que a prevenção ao câncer bucal está diretamente relacionada com a conscientização das populações, quanto aos malefícios causados pelo cigarro. Todo profissional deve aconselhar seus pacientes a adotarem práticas saudáveis e a procurarem diagnóstico de lesões para tratamento precoce, ajudando o controle dessas doenças.

Palavras-chave: Tabaco. Câncer. Doença periodontal.

ABSTRACT: The chronic use of tobacco has been considered a risk factor for several oral diseases, among which are oral cancer, periodontal disease, halitosis and stains on the teeth. Tobacco use is considered the leading cause of preventable death worldwide. The main objective of this work is to present the harm caused by tobacco in the oral cavity, evaluate the action of smoking on periodontal tissues, and the development of cancer as it increases the relative risk by seven to ten times compared to a non-smoking individual. It is extremely important to eliminate this practice to improve oral health, guide the patient about the risks of contracting diseases through smoking, through dialogue with the patient and also anti-smoking campaigns. The databases used were Scielo, Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar. It was concluded that the prevention of oral cancer is directly related to the awareness of populations about the harm caused by smoking. Every professional should advise their patients to adopt healthy practices and seek diagnosis of injuries for early treatment, helping to control these diseases.

Keywords: Tobacco. Cancer. Periodontal disease.

¹Graduanda do curso em odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis E-mail: mah.fontanellirz@gmail.com

² Professora do curso em odontologia, Universidade Brasil, Campus Fernandópolis.

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal refere-se ao equilíbrio por toda a região oral, o que reflete de maneira bem característica na saúde geral do paciente. Quando este equilíbrio é rompido, seja por fatores externos ou internos, alguns problemas podem ocorrer, podendo ser citado o caso do tabaco. O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da saúde, a principal causa de morte evitável em todo o mundo. (XAVIER et,al.,2020)

O consumo de cigarro pode provocar alteração da resposta imunológica do paciente frente à agressão bacteriana. Sistemicamente, o fumo pode influenciar no sistema imunológico, alterando assim a susceptibilidade dos tecidos periodontais à ação da placa microbiana. Os subprodutos do tabaco podem alterar a cicatrização, pois podem ocasionar danos às células normais dos tecidos periodontais. (CAMARGO et,al.,2016)

O uso crônico do tabaco é considerado um fator de risco para uma serie de doenças orai, quem fuma tem 4 vezes mais chances de contrair periodontite, podendo ocorrer também atrofia das papilas gustativas e conseqüentemente causando alteração da sensação do gosto dos alimentos, redução do fluxo salivar, manchamento dos dentes, mau hálito, estomatites e até doenças mais graves como o câncer de mucosa bucal, quem fuma têm comprovadamente mais possibilidades de serem vítimas dessa doença. (SOUZA; MIALHE,2008)

O tabagismo é um fator de risco independente para o início, extensão e gravidade da doença periodontal. Além disso, tabagistas apresentam maior recessão gengival e menor ganho de inserção clínica do que não tabagistas, além de piores resultados no tratamento de deformidades periodontais. Tabagistas são 2 a 8 vezes mais susceptíveis à doença periodontal do que não tabagistas. (MATOS; GODOY, 2011)

O tabaco contém mais de 70 agentes cancerizáveis, que em contato com a mucosa bucal, causa agressão térmica, provocando uma inflamação crônica que favorece o aparecimento de lesões predisponentes. Embora tenha havido uma redução no consumo de tabaco na população, ele ainda está relacionado com a maior taxa de câncer no país. (LEITE et,al.,2021)

É importante para os profissionais Cirurgiões-Dentistas estimularem seus pacientes a pararem de fumar, apresentando desta forma doenças relacionadas ao cigarro, principalmente as doenças em cavidade oral. (XAVIER et, al.,2020)

Mais importante é a prevenção, o cirurgião dentista deve orientar o paciente dos riscos para sua saúde e dos que o cercam e orientá-lo a parar de fumar. O dentista tem que estar ciente de sua

importância como profissional de saúde na colaboração em campanhas antitabagistas e no diagnóstico precoce de lesões bucais, aumentando a chance de cura dos pacientes e diminuindo as sequelas dos tratamentos. Orientar-los a realizar visitas ao dentista periodicamente, para fazer um acompanhamento dos dentes, gengivas e mucosa bucal. (PIZETTE,2010)

2 OBJETIVO(S)

Descrever os malefícios causados na cavidade bucal e o papel importante do cirurgião dentista frente ao uso do tabaco.

3 METODOLOGIA

Este Projeto de Pesquisa foi realizado uma Revisão de Literatura. Para isso, um levantamento bibliográfico foi realizado através das seguintes Bases de Dados: Google Acadêmico e SciELO, o idioma utilizado foi a língua portuguesa e foram utilizadas as seguintes palavras chaves: “como o tabagismo pode influenciar na saúde bucal”, “câncer oral relacionado ao tabagismo”, doença periodontal relacionado ao tabagismo”.

Os artigos foram buscados na íntegra para a leitura, sendo encontrado um total de 14 artigos científicos, publicados nos últimos 15 anos.

4 REVISÃO DE LITERATURA

A saúde bucal esta diretamente associada ao equilíbrio por toda a região oral, o que reflete na saúde geral do paciente. Quando esse equilíbrio é rompido seja por fatores externo ou interno, algumas doenças podem aparecer, sendo citado o caso do tabaco. O cigarro apresenta cerca de quatro mil substâncias tóxicas, que são responsáveis pela dependência química, pelo aparecimento de diversos tipos de câncer e pelo envelhecimento precoce. Sendo assim considerado fator de risco para muitas doenças orais, como as doenças periodontais, halitose, câncer bucal, e além de manchas nos dentes, na língua e na mucosa. (XAVIER et, al.,2020)

Embora o cigarro seja a forma mais comum de consumo do tabaco, existem outros meios pelos quais essa substância pode ser inalada. Narguilé, charuto, cigarro de palha, cigarrilha, fumo de corda, e cigarro eletrônico são alguns exemplos. O hábito de fumar é motivado pela dependência associada a uma das suas principais substâncias, a nicotina. Ela

apresenta uma elevada toxicidade, o que causa alterações no organismo. (MEDRADO et, al.,2020)

A nicotina, se acumula nas superfícies dos dentes, causando uma pigmentação escura denominada melanose do fumante. A nicotina do cigarro estimula a produção de melanina, causando manchas acastanhadas, principalmente nas gengivas dos fumantes de cigarro e nas comissuras e bochechas dos fumantes de cachimbo. (PIZETTE,2010)

A relação entre o fumo e as doenças bucais é um forte motivo para os profissionais da Odontologia contribuírem com o controle deste mal hábito, com orientações sobre os males que este causa e incentivando-os a parar de fumar. (SOUZA; MIALES,2008)

Os efeitos do tabaco nos tecidos periodontais dependem do número de cigarros fumados por dia e da duração do hábito. A nicotina e seus metabólitos, como a cotidina, quando são absorvidos pelos tecidos, se ligam a receptores específicos, induzindo a liberação de epinefrina que provoca vasoconstrição periférica, reduzindo a capacidade de drenagem dos catabólitos teciduais. (AQUINO et, al.,2010)

A doença periodontal se caracteriza por um processo inflamatório do tecido periodontal de suporte, o que tem como fator etiológico principal o biofilme dental. Podendo ser uma inflamação gengival reversível gengivite, ou irreversível, quando há uma perda de inserção conjuntiva e óssea periodontite. (MATOS; GODOY,2011)

A doença periodontal acomete os tecidos de suporte do dente e se manifesta como uma inflamação na gengiva (gengivite) ou perda gradativa dos tecidos de suporte do dente (periodontite), que são compostos pelo osso alveolar, ligamento periodontal e o cemento. Quando ocorre a destruição dos tecidos de suporte representa o grau mais grave da doença. Nesse momento, o dente perde o seu suporte, podendo ficar móvel, o que pode ocasionar a perda irreversível do mesmo. (MEDRADO et, al.,2020)

Quando associada ao tabagismo, apresenta-se com sinais clínicos pouco evidentes, como eritema diminuído e sangramento tecidual pouco aparente, essas alterações são referentes aos efeitos da nicotina no tecido periodontal que leva a dificuldade da chegada das células inflamatórias no tecido e no sulco gengival, comprometendo o sistema de defesa local e alterando a cicatrização. Devido a perda óssea e conjuntiva, pode ocorrer alterações na profundidade de sondagem, seu aumento devido a destruição periodontal, reabsorção óssea alveolar e perda de inserção clínica. Esses efeitos podem ser influenciados pelo aumento de cigarros fumados e o tempo do hábito. (CAMARGO et, al.,2016)

As evidências sobre os efeitos do tabagismo na doença periodontal e tratamento indicam que fumantes perdem mais tecido dentário do que os não fumantes, isso ocorre pela destruição do tecido de suporte dentário, o osso alveolar. Para pacientes que fumam as chances de perda dentária são duas vezes maior. Há evidências suficientes de que fumar retarda os processos de cicatrização periodontal, prejudica os resultados do tratamento periodontal e aumenta o risco de fracasso. (BERNARDES; FERRES; JÚNIOR, 2013)

O fumo exerce influência na presença de micro-organismos na placa, favorecendo a colonização e crescimento de bactérias, aumentando a probabilidade de infecção subgingival. O tabagismo não só pode facilitar a colonização da cavidade oral por bactérias patogênicas, como também por bolores e leveduras patogênicas. (CAMARGO et, al., 2016)

O tratamento compreende debridamento mecânico e posteriormente, terapia periodontal de suporte com medidas preventivas, como uma correta escovação, higienização bucal e principalmente, a motivação para que o paciente cesse o hábito de fumar, pois sem a interrupção do vício, os resultados serão pouco satisfatórios. Os resultados do tratamento nos fumantes, na maioria das vezes, são insatisfatórios em relação aos não fumantes ou pacientes que pararam de fumar, o que torna muito importante o cirurgião-dentista orientar o paciente sobre os riscos e prejuízos no tecido periodontal ao longo prazo. (MALHEIROS et, al., 2019)

O corpo humano é formado por milhões de células que estão se dividindo constantemente. Este processo é filosoficamente ordenado e controlado visando a perfeição genética. Mas, existem certas situações nas quais esta replicação celular ocorre desordenadamente e as células, sofrendo esta transformação, dividem-se rapidamente com tendência a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores. O câncer é um desequilíbrio morfológico que ocorre devido o crescimento degenerado de células. (SINGI, 2019)

O tabaco contém mais de 70 agentes cancerizáveis, por exemplo, nitrosaminase e hidrocarboneto policíclico, como o benzopireno, que, quando entram em contato com a mucosa bucal, causa agressão térmica, provocando uma inflamação crônica que favorece o aparecimento de lesões predisponentes. O álcool, por sua vez, ajuda a dissolver as substâncias presentes no cigarro, deixando-as em alta concentração. O etilismo isolado é pouco observado como causa de carcinoma bucal. Quando associado o tabaco com o álcool, causa diminuição da imunidade da mucosa e, conseqüentemente, propicia a entrada de agentes carcinogênicos presentes no tabaco nos tecidos. (LEITE et, al., 2021)

O câncer oral é a sexta neoplasia maligna mais comum em todo o mundo. O consumo de tabaco, e o uso excessivo de álcool, são os principais fatores etiológicos para o desenvolvimento do câncer oral, aumentando na severidade da doença. (DINIZ; SGANZERLA,2021)

O médico e o cirurgião dentista são responsáveis por analisar detalhadamente a cavidade bucal, caso o paciente apresente algum diagnóstico que possa levar ao câncer de boca. O câncer bucal tem aspecto de feridas que não cicatrizam, manchas esbranquiçadas ou avermelhadas na parte interna da boca ou do lábio. O tipo de tratamento depende diretamente do tamanho do tumor primário. (LEITE et, al.,2021)

Neoplasias bucais são aquelas que se iniciam na cavidade bucal, o que inclui lábios, mucosa bucal, dentes, gengivas, os primeiros dois terços da língua, soalho da boca, palato duro, região dos terceiros molares e trígono retromolar. Quando localizadas no terço posterior da língua, palato mole, amígdalas, pilares amigdalianos e nas paredes faríngeas laterais e posteriores são classificadas como neoplasia orofaríngea. A diferenciação da sua localização se faz importante, pois nelas há diferentes tipos celulares e teciduais, o que pode gerar diferentes tipos de neoplasias e assim influenciar diretamente no tratamento e no prognóstico do paciente. (CANSOLARO et, al.,2010)

É importante para os profissionais Cirurgiões-Dentistas estimularem seus pacientes a pararem de fumar, apresentando desta forma doenças relacionadas ao cigarro, principalmente as doenças em cavidade oral. (XAVIER et, al.,2020)

Mais importante é a prevenção, o cirurgião dentista deve orientar o paciente dos riscos para sua saúde e dos que o cercam e orientá-lo a parar de fumar. O dentista tem que estar ciente de sua importância como profissional de saúde na colaboração em campanhas antitabagistas e no diagnóstico precoce de lesões bucais, aumentando a chance de cura dos pacientes e diminuindo as sequelas dos tratamentos. Orientar-los a realizar visitas ao dentista periodicamente, para fazer um acompanhamento dos dentes, gengivas e mucosa bucal. (PIZETTE,2010)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o cigarro causa diversos tipos de doenças, podendo levar a morte.

A interação com pacientes fumantes seria mostrar e explicar os malefícios causados pelo uso do cigarro, como desenvolver ações de prevenção e promoção de saúde junto a

comunidade, fornecer para os pacientes meios para interromper os hábitos seja com o uso de medicamentos ou dicas para deixar e também para evitar recaídas.

Com base nos artigos discutidos os malefícios causados na cavidade oral são: manchas acastanhadas, mal hálito, doença periodontal, colonização de bactérias, acúmulo de biofilme, dependendo o tipo e a quantidade do tabaco usado apresenta uma probabilidade de desenvolver câncer de boca, sendo também a principal causa de morte evitável em todo o mundo.

REFERÊNCIA

CAMARGO, G, ABREU, M, CORDEIRO, R,; CREPO, M,; WENDEROSCKY, L.

Aspectos clínicos, microbiológicos e tratamento periodontal em pacientes fumantes portadores de doença periodontal crônica: revisão de literatura. **Revista Brasileira Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 4, p. 325-30, out./dez. 2016 de Odontologia. doi: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v73n4.p.325>. Acesso em 24 set.2022.

MATOS, G,; GODOY, M. Influência do tabagismo no tratamento e prognóstico da doença periodontal. **Arq Ciênc Saúde**. v. 18, n. 1, p. 55-8, 2011 jan-mar. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_01/vol-18-1/IDS%208%20-%20jan-mar%202011.pdf. Acesso em 27 set.2022.

BERNARDES, V, FERRES, M,; JÚNIOR, W. O tabagismo e as doenças periodontais The Smoking and Periodontal Diseases. **FOL Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**. v. 23, n. 1, p. 37-45, jan.-jun. 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.15600/2238-1236/fo.v23n1p37-45>. acesso em 24 set.2022.

MELHEIROS, H, LÚCIO, E,; BONTEMPO, H,; GOMES, M,; MENDONÇA, R,; BRANDÃO, D. TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO A DOENÇA PERIODONTAL. **Anais da jornada odontológica de Anápolis – JOA**. p. 268-270, 2019-06-10. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/joa/about>. acesso em 24 set.2022.

DINIZ, L, SGANZERLA, J. Neoplasias malignas em cavidade oral associadas ao uso de narguilé: Revisão integrativa da literatura. **Revista Amazônia Science & Health**. v. 9, n. 2, 2021. doi: [10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v9n2p89-95](https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v9n2p89-95). acesso em 24 set.2022.

LEITE, R,; MARINHO, A,; COSTA, B,; LARANJEIRA, M,; ARAÚJO, K,; CAVALCANTI, A. A influência da associação de tabaco e álcool no câncer bucal: revisão de literatura The influence of tobacco and alcohol in oral cancer: literature review. Publicado em 15/01/21. Disponível em: <file:///D:/Usuario/Pictures/tcc/artigos/artigo%20TTC%20cancer.pdf>. Acesso em 24 out.2022.

SOUZA, H, MIALHE, F. Prevenir e cessar o uso do tabaco: revisão de literatura sobre o papel da odontologia To prevent and to interrupt the use of tobacco: review of literature on the role of dentistry. **Revista UNINGÁ.** n. 18, p. 161-176, out./dez. 2008. Disponível em: [.http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bOs3jJd94v8J:revista.uninga.br/index.php/uninga/article/download/733/380/&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=BR](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bOs3jJd94v8J:revista.uninga.br/index.php/uninga/article/download/733/380/&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=BR). acesso em 24 set.2022.

BALBANI, A, MONTOVANI, J. Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina. **REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA.** V. 71, n. 6, p. 820-7, nov./dez. 2005. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rboto/a/j6XXCNLvCWVpVcqGbPxcFbx/?lang=pt#:~:text=O%20aconselhamento%20m%C3%A9dico%20%C3%A9%20fundamental,linha%20\(clonidina%20e%20nortriptilina\)](https://www.scielo.br/j/rboto/a/j6XXCNLvCWVpVcqGbPxcFbx/?lang=pt#:~:text=O%20aconselhamento%20m%C3%A9dico%20%C3%A9%20fundamental,linha%20(clonidina%20e%20nortriptilina)). acesso em 24 set.2022.

XAVIER, L.; TAKAO, A, ARAÚJO, A.; ALENCAR, L.; TEIXEIRA, M.; BRASIL, A et,al, PREDISPOSIÇÃO DE DOENÇAS ORAIS DIANTE A PRÁTICA DEMASIADA DO TABAGISMO. **XI congresso interdisciplinar – inteligência artificial: a nova fronteira da ciência brasileira.** v. 5, n. 1, 2020-10-27. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/cifaeg/article/view/6158>. acesso em 24 set.2022.

PIAZZA, M, MEUZEL, D. Periodontite crônica em pacientes adultos fumantes e não fumantes. **J Oral Invest.** v. 2, n. 2, p. 9-13, 2013. Disponível em: <https://www.odonto.ufmg.br/cpc/wp-content/uploads/sites/19/2018/03/Periodontite-cr%C3%B4nica-artigo-cient%C3%ADfico.pdf>. Acesso em 19 out.2022.

MEDRADO, A.; MARTINS, G.; CARRERA, M ; LEITE, É.; SACRAMENTO. tabagismo e cavidade oral: saiba quais são os malefícios do cigarro para a boca. **iSaúde.** 29/06/2020. Disponível em <https://www.isaude.com.br/noticias/detalhe/noticia/tabagismo-e-cavidade-oral-saiba-quais-sao-os-maleficios-do-cigarro-para-a-boca/>. acesso em 19 out.2022.

PIZETTE, N. os efeitos do cigarro sobre os dentes e a boca. **iDent.** 24 de Nov.2022. disponível em: <https://www.ident.com.br/natashapizette/artigo/2726-os-efeitos-do-#:~:text=O%20cigarro%20causa%20diminui%C3%A7%C3%A3o%20na,boca%20e%20fissuras%20na%20l%C3%ADngua>. Acesso em 19 out.2022.

AQUINO, D.; FRANCO, G.; CORTELLI, J.; QUEIROZ, A.; SANTOS, J et al. PREVALÊNCIA DE PATÓGENOS PERIODONTAIS EM TABAGISTAS Prevalence of periodontal pathogens among smokers. **Revista periodontia.** v. 20, n. 03, p. 67-72. Set 2010. Disponível em: http://www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/set_2010/artigo10.pdf. acesso em 19 out.2022.

CONSOLADO, R, DEMATHÉ, A.; BIASOLI, É.; MIYAHARA, G. O TABACO É UM DOS PRINCIPAIS FATORES ETIOLÓGICOS DO CÂNCER BUCAL: CONCEITOS ATUAIS. **Revista Odontológica de Araçatuba.** v. 31, n. 2, p. 63-67, Julho/Dezembro, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/133534/ISSN1677-6704-2010-31-02-63-67.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. acesso em 19 out.2022.