

## **EFEITOS DO TABAGISMO SOBRE A PREVALÊNCIA E A GRAVIDADE DA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

*Marcondes Ramos do Vale (Orientando, Acad. de Odontologia – CCS – UFPI), Thainá Barros Cabral (Colaboradora, Acad. de Odontologia – CCS – UFPI), Marina Barguil Macêdo (Colaboradora, Acad. de Medicina – CCS - UFPI). Plínio da Silva Macêdo (Orientador, Prof. Associado de Periodontia – DPCO – CCS – UFPI)*

O fumo e o consumo excessivo de cigarro são fatores de risco para doença cardiovascular, doença pulmonar obstrutiva e algumas formas de cânceres. Duas dessas condições, a doença cardiovascular e a obstrução pulmonar crônica, também estão associadas à doença periodontal. Assim, é de grande interesse para a comunidade acadêmica e para a população de forma geral a realização de estudos que visem a verificar a ocorrência desses fatores. É a isto que se propõe este trabalho.

A escolha da amostra foi feita de forma casual simples no período de outubro 2009 a junho de 2011. Foram selecionados aleatoriamente 100 pacientes adultos da Clínica de Periodontia e Integrada da Universidade Federal do Piauí ou selecionada pelo setor de Triagem do Curso de Odontologia. A escolha deste Centro justifica-se pelo fato de ser referência no atendimento a pacientes da rede pública de Teresina – PI.

Todos os pacientes foram informados previamente de sua participação na pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme Resolução 196/96 – MS que foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí para apreciação e aprovação prévia (anexo 3). Antes de dar início à coleta de dados, esclareceu-se o tipo de trabalho de pesquisa a ser desenvolvido, no qual somente procedimentos de diagnóstico foram realizados, informando aos pacientes a eventual necessidade de tratamento, bem como os possíveis locais para realização do mesmo. Foi enfatizada a necessidade de visita periódica ao cirurgião-dentista.

Examinou-se um total de 100 pacientes por meio de sonda periodontal padronizada (HU-FRIEDY PCPGF/WBR), sendo 80 com experiência de tabagismo ainda presente ou pretérita (grupo tabagista) e 20 pacientes que nunca fumaram (grupo não-tabagista). No grupo tabagista constam 45%(44) homens e 45%(36) de mulheres; entre aqueles 38,6%(17) são fumantes ativos e 61,36%(27) são ex-fumantes, já entre estas 33,33%(12) ainda fumam e 66,6%(24) já deixaram o vício. Entre os que consomem bebidas alcoólicas (54 pacientes – 66,25%), cerca de 88,67%(47) declarou aumentar consideravelmente o consumo de cigarros enquanto bebia. Já o grupo não-tabagista apresentou 90%(18) mulheres e 10%(2) homens.

Na amostra analisada predominou a raça parda com 72,5% (58) no grupo tabagista e 80%(16) no grupo que nunca fumou; baixo grau de escolaridade no grupo tabagista (até o ensino fundamental completo em 52,5%(42) dos casos) e um pouco mais de tempo de estudo no grupo não-tabagista com 60%(12) com pelo menos o ensino médio incompleto; e baixa renda com até 2 salários

mínimos em 76,25%(61) no grupo tabagista e 85%(17) no grupo não-tabagista. A faixa etária predominante foi de 35 a 55 anos com 68% dos casos, sendo as médias de 47 anos para os ex-fumantes, 41 para os fumantes e 42 para os não-fumantes. Em relação ao tempo e intensidade de consumo de cigarros, a maioria com 77,5%(62) fuma ou fumou por pelo menos 10 anos, majoritariamente – 60%(48) – com consumo diário igual ou superior a 10 cigarros.

A frequência de 3 ou mais escovações foi a mais citada pelos ex-fumantes com 54,9%(28) e pelos não-fumantes com 65%(13), enquanto que a maioria dos fumantes escova até 2 vezes por dia – 51,7%(15). O uso do fio dental é total ou parcialmente negligenciado pela maioria dos entrevistados com 84,3%(43) dos ex-fumantes, 93,1%(27) dos fumantes e 75%(15) dos não-fumantes. Tais hábitos tem seus efeitos na ação progressiva e devastadora da doença periodontal revelada nos dados coletados a partir do exame clínico de cada paciente. A perda dentária média, outro índice que pode sofrer impacto do tabagismo, foi de 10 dentes para o grupo que teve experiência tabagista e 9 para o grupo que nunca fumou, sendo que no último levantamento epidemiológico nacional ocorrido em 2010 (SB BRA,SIL 2010) a perda dentária média para a faixa etária predominante na pesquisa é de 7,3 dentes.

O exame periodontal revelou perda de inserção nas regiões dentárias avaliadas em 78,93% nas regiões dentárias avaliadas no grupo com experiência tabagista e 69,17% no grupo dos que nunca fumaram. Sendo a gravidade da perda de inserção maior no grupo dos pacientes fumantes e ex-fumantes (com 12,34% mais regiões com perda de inserção grave e 0,89mm, em média, a mais de perda de inserção). Para mobilidade constatou-se uma média de 59,91% dos dentes presentes com mobilidade para os fumantes ou ex-fumantes contra 36,5% do grupo que nunca fumou, novamente ocorrendo uma maior severidade de mais um sintoma da periodontite com o grau de mobilidade proporcionalmente mais grave com 18% a mais de mobilidade grau 2 e 2,37% maior de mobilidade grau 3 quando em comparação com o grupo que nunca fumou.

A média de profundidade de sondagem considerada não-fisiológica (acima de 3 mm nas regiões proximais e acima de 2 mm nas faces livres) correspondeu a 23,27% nos fumantes ou ex-fumantes contra 10,87% dos sítios dentários sondados nos que nunca fumaram. Contabilizou-se entre os que já tiveram experiência tabagista: 71,25% (57) com periodontite localizada, 26,25% (21) com periodontite generalizada e apenas 2,5% (2) sem a doença, mas com as sequelas de sua presença em alguma fase da vida; já no grupo que nunca fumou, 5% (1) tinha periodontite generalizada, 85% (17) com periodontite localizada e 10% (2) sem a doença, predominando leve perda de inserção.

O percentual médio de índice de placa corada foi de 85% para os pacientes com experiência tabagista e 75,17% para o grupo que nunca fumou. Sendo as faces proximais e linguais as com presença de placa mais frequente. Finalmente, o índice gengival denotou a atividade da doença com média de 76,14% dos sítios dentários avaliados no grupo que fuma ou fumou e 67,26% nos que nunca fumaram, sendo novamente as regiões proximais e linguais as mais acometidas por

sangramento quando sondados, em todos grupos, sendo as condições de higiene dos pacientes são proporcionais ao grau de atividade da periodontite que lhes acomete.

A partir do reconhecimento da doença periodontal como multifatorial e que os fatores de risco específicos modulavam a suscetibilidade do hospedeiro à infecção periodontal e afetavam os resultados clínicos e a severidade da doença, estudos observacionais relataram que o consumo do cigarro aumenta a severidade da periodontite medida como profundidade de bolsa ou nível de inserção clínica, independentemente do estado de higiene bucal. Estes estudos em grande escala estabeleceram com certeza que o consumo do tabaco aumenta o risco geral da doença periodontal severa em 2,8 vezes, comparando com os não-fumantes, independentemente dos efeitos confundentes da placa e do cálculo dentário. O efeito do fumo no nível de inserção clínica é clinicamente evidente com 10 cigarros/dias ou mais, e cada cigarro extra fumado diariamente aumenta os valores de recessão gengival em 2,3%, a profundidade de bolsa em 0,3% e os valores de perda de inserção, em 0,5%. Além disso, o efeito negativo do fumo no periodonto é cumulativo e dose-dependente. A severidade da perda de inserção e a severidade da perda óssea alveolar está diretamente relacionada à quantidade de cigarros. O consumo do cigarro aumenta significativamente o risco de perda dentária em 70%.

Concluiu-se, com este estudo, que houve associação entre a deficiência de higiene bucal (índice de placa) e a severidade clínica (perda de inserção clínica) da periodontite crônica em ambos os sexos. Existindo correlação positiva entre o índice gengival e a severidade clínica da doença periodontal em fumantes e ex-fumantes, com a constatação de envolvimento periodontal de leve a severo em 97,5%, sendo os sintomas e as sequelas da doença periodontal mais grave que os apresentados nos pacientes não-fumantes que apresentaram quadro de periodontite. Independente do sexo, a idade dos pacientes é fator aparentemente correlacionado com a prevalência e severidade da doença nestes pacientes. Os hábitos de higiene oral não são aceitáveis quanto à frequência nem aos materiais e métodos, juntam-se a isso o baixo grau de informação sobre higiene oral e a baixa frequência e regularidade de visitas ao dentista, resultando nas seqüelas das principais patologias bucais (cárie e doença periodontal), destacando-se a progressiva perda de inserção sucedida pela perda dentária.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMERICAN CANCER ASSOCIATION: **Questions about smoking, tobacco, and health**, Available at [http://www.cancer.org/docroot/PED\\_10\\_2X\\_QuestionsAbout\\_Smoking\\_Tobacco\\_and\\_Health.asp](http://www.cancer.org/docroot/PED_10_2X_QuestionsAbout_Smoking_Tobacco_and_Health.asp). Accessed July 5 2007.

MACEDO, P.S.; BRANDÃO, K. V.; **Efeitos do tabagismo sobre a resposta à terapia periodontal**, Anais do III Congresso Internacional de Odontologia, Fortaleza. 3,9,2009.

MILLER, P.D. **A classification of marginal tissue recession**. *International Journal of Clinical Periodontology and Restorative Dentistry* 5 (1), 9-13, 1985.

NEWMAN, M. G.; TAKEI, H. H.; KLOKKEVOLD, P. R.; CARRANZA, F.A. **Carranza Periodontia Clínica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier 1286 pág., 2007.

NEWMAN, M. G.; TAKEI, H. H.; KLOKKEVOLD, P. R.; CARRANZA, F.A. **Classificação das doenças e condições que afetam o periodonto**. In: **Periodontia Clínica**. 10ª ed. Elsevier: Rio de Janeiro. Cap. 7, p. 100-109, 2007

PALAVRAS-CHAVE: Doença Periodontal. Tabagismo. Medicina Periodontal.