

**UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

FELIPE FONSECA RODRIGUES

**O IMPACTO DO TABAGISMO COMO INFLUENCIADOR NA DOENÇA PERI-
IMPLANTAR**

Fernandópolis – SP

2022

FELIPE FONSECA RODRIGUES

**O IMPACTO DO TABAGISMO COMO INFLUENCIADOR NA DOENÇA
PERI-IMPLANTAR**

Projeto de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Prof. Dr. Caio Vinícius Lourenço Debortoli

Fernandópolis – SP

2022



UNIVERSIDADE
BRASIL

R613i

Rodrigues, Felipe Fonseca.
O Impacto do Tabagismo como Influenciador na Doença Peri-Implantar / Felipe Fonseca Rodrigue – Fernandópolis: SP. Universidade Brasil, 2022.

14.f.: 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Caio Vinícius Lourenço Debortoli.

1. Implante Dentário. 2. Tabagismo 3. Ósseointegração

I. Título.

CDD 617.632

**Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Brasil,
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).**

TERMO DE APROVAÇÃO




**UNIVERSIDADE
BRASIL**


ATA DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos 03 dias do mês de novembro de 2022, em sessão pública na sala SALA 2 da Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, na presença da banca examinadora presidida pelo professor Caio Vinicius Lourenço Debortoli e composta pelos examinadores: Valéria Cristina Lopes de Barros Rolim e André Luis Fabris, o(a) aluno(a) Felipe Fonseca Rodrigues apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado O impacto do tabagismo como influenciador na doença peri-implantar- revisão de literatura , como requisito curricular indispensável à integralização do curso de graduação em Odontologia da Universidade Brasil - Campus Fernandópolis. A banca examinadora, após reunião em sessão reservada, deliberou e decidiu pela **APROVAÇÃO** do referido TCC, divulgando o resultado formalmente ao aluno e aos demais presentes, e eu, na qualidade de presidente da banca, lavrei a presente ata que será assinada por mim, pelos demais componentes da banca examinadora e pelo(a) aluno(a) orientado(a).

Presidente da banca examinadora: 

Examinador 2: 

Examinador 1: 

Aluno(a): 

Campus Fernandópolis
Estrada Projetada F1, s/n, Fazenda Santa Rita - Fernandópolis/SP | 15600-000
Central de Relacionamento com o Aluno - 08007807070
www.ub.edu.br

RESUMO

A peri-implantite é uma doença infecciosa que representa uma infecção sítioespecífica, com diversos padrões e em comum com a periodontite crônica, que causa desordem na ósseointegração do implante dentário, afetando os tecidos moles e duros causando consequências como por exemplo a perda de osso de suporte, e que em muitos casos até a perda do implante realizado. Sendo assim, esta revisão tem como objetivo abordar sobre as consequências do tabagismo na saúde bucal e no desenvolvimento de doença perimplantar. Para tanto, foi realizado uma averiguação sobre os impactos causados pelo tabagismo, versando a importância da reflexão do uso do tabaco e seus males trazidos, comprometendo a saúde bucal. Diante do trabalho realizado, os resultados apontam que pessoas que trazem no seu hábito o tabaco, possuem um alto risco do não sucesso do procedimento pretendido, ocasionando a perda tanto do implante quanto a inserção óssea. Assim, a prevalência do tabagismo no meio social, é um dos fatores que comprometem o sucesso do implante, podendo originar perda óssea marginal, provocando nas pessoas inconvenientes parâmetros clínicos. Dessa maneira, pessoas tabagistas necessitam compreenderem os malefícios trazidos para a saúde bucal, pois o efeito do tabaco nas pessoas aumenta o tempo de ósseointegração, e a nicotina originando uma vasoconstrição reduzindo o fluxo sanguíneo nas zonas inflamadas. Portanto, como estratégia de sensibilização e cessação do tabagismo, é extremamente importante ações educativas específicas que visam a diminuição do tabaco, para que assim, os procedimentos tenham o sucesso desejado. O hábito do consumo do tabaco pode sim ser considerado como influenciador de uma das causas do não sucesso do implante, e busca-se sensibilizar o tabagista a obter uma manutenção da saúde dos tecidos periodontais em torno do implante, juntamente com higienização bucal adequada que possivelmente podem reduzir os riscos de se iniciar ou gerar novamente uma doença peri-implantar.

Palavras-Chave Peri-Implantite. Tabagismo. Implantes Dentários.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVO(S).....	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3 METODOLOGIA.....	10
4 REVISÃO DE LITERATURA	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
6 REFERÊNCIAS.....	14

1 INTRODUÇÃO

A peri-implantite é uma doença infecciosa de cunho bacteriano que causa desordem na ósseointegração do implante dentário, afetando os tecidos moles e duros causando consequências que em muitos casos até a perda do implante realizado.

De acordo com estudos desempenhados, o hábito de fumar pode ser uma das causas do não sucesso do implante dentário, devido a sua capacidade de gerar quadros inflamatórios ao redor do implante, estabelecendo quadros de gengivite e promover um alto acúmulo de cálculo e biofilme dentário.

O desenvolvimento de biofilme sobre o implante gera uma reação inflamatória no hospedeiro, inicialmente localizada nos tecidos moles juntos ao implante, chamada mucosite, tornando-se reversível com o auxílio de controle da placa bacteriana. O avanço da mucosite pode provocar a peri-implantite, processo inflamatório que afeta os tecidos ao redor do implante, ocasionando na perda dos tecidos de suporte.

Os efeitos negativos do tabagismo no corpo humano são inquestionáveis. Toda cavidade oral também é afetada negativamente hábito de fumar, que pode levar ao aumento do acúmulo de placa bacteriana, aumento da incidência de gengivite, fatores de risco para periodontite e peri-implantite, aumento da reabsorção do rebordo alveolar e perda dentária. O uso crônico do tabaco, ligado a má higienização também podem ser considerados fatores de risco para uma série de doenças, principalmente as que estão interligadas a saúde bucal. Fumar reduz a vascularização do osso alveolar, interferindo nas concentrações de nutrientes necessários para a osseointegração bem sucedida do implante. A nicotina presente no cigarro representa a substância de maior toxicidade sobre os tecidos da cavidade oral, que por sua vez, capaz de obter a perda do implante e sucessivamente perdas ósseas.

O tabaco contém muitas substâncias tóxicas. Além da nicotina, também estão presentes o monóxido de carbono e o cianeto de hidrogênio, que são capazes de afetar na cicatrização óssea após a colocação do implante. Deluca (2006) relatou que a nicotina por causar vasoconstrição e a liberação de monóxido de carbono faz com que ocorra uma diminuição da chegada de oxigênio nos tecidos bucais.

Mediante os males do cigarro frente a ósseointegração e os processos de cicatrização dos implantes dentários, se faz necessário a conscientização do paciente fumante sobre o risco de perda de implantes. Dessa maneira, os pacientes que possuem hábito de fumar possuem alto risco de desenvolver peri-implantite, apresentando com mau hálito, pús, gengiva avermelhada, sangramentos, inchaço em torno do implante, bolsa periodontal e até mesmo a

perda óssea considerado pelos profissionais como o estágio mais grave após realização do implante dentário.

Portanto, acredita-se que a peri-implantite é uma doença silenciosa, por não apresentar quadros de dores, podendo causar a perda do implante dentário, principalmente agravando esse quadro quando há o consumo do fumo e a má higienização pelo paciente, contribuindo para o não sucesso do implante.

Moraschini (2016) demonstrou em seus estudos que o resultado do tabaco não é semelhante em toda cavidade bucal, porém, sendo mais acometida e afetada no osso maxilar e principalmente na sua região posterior. Esse achado pode ser explicado devido o osso maxilar possuir características de osso esponjoso, com determinada e abundante vascularização sanguínea, sendo um osso medular e mais susceptível aos agentes tóxicos do tabaco.

Diante disso, após todos os cuidados e tratamento adequado juntamente com a colaboração do paciente, torna-se possível repor o osso perdido e certos tecidos, e realizar o procedimento de colocação do implante novamente, porém o cirurgião dentista especializado precisa apresentar clareza ao paciente quanto aos riscos do não sucesso do implante dentário se o mesmo prosseguir de forma inadequada, ou seja, continuar a fumar e não ter hábitos de higiene como recomendados aos pacientes.

Por essa razão, é de extrema importância a recomendação do uso de uma boa e adequada higienização oral e sempre realizada pela instrução do profissional.

Assim, é importante compreender que a visita periodicamente recomendada ao dentista é fundamental para que não ocorra o início de uma nova doença peri-implantar. É considerável que a mucosite não tratada, conseqüentemente conseguirá evoluir e se tornar uma peri-implantite, sendo assim, tratada o mais rápido e curto prazo possível.

De acordo com Lima (2019), em primeiro lugar é necessário uma boa higienização bucal e assim, conter a compreensão de que a atuação deve ser realizada simultaneamente com o cirurgião dentista. Ele alerta ainda: para pacientes com histórico de doenças periodontais e fumantes, o cuidado deverá ser redobrado, pois a chance de se desenvolver a doença peri-implantar será sempre mais propensa, ou seja, maior.

Nomoto (2020) enfatiza ainda que devido o fumo se tratar de um fator de risco associado a doenças peiodontais, acredita-se que o tabagismo pode sim ser influenciador, ou seja, contribuir para a peri-implantite.

2 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Abordar sobre as consequências do tabagismo na saúde bucal principalmente designada ao implante dentário.

Objetivos Específicos

Identificar as complicações apresentadas e influenciadas pelo uso do tabaco e pela má higienização bucal determinada ao implante.

Analisar características ligadas ao processo infeccioso e a causa de infecções geradas através do hábito de fumar.

Discutir como sensibilizar o paciente a obter uma melhor higienização oral e tendo a percepção de visitas regulares ao dentista.

3 METODOLOGIA

Este trabalho é proposto através de uma pesquisa bibliográfica que segundo (Gil, 2002) trata-se de um material já elaborado, organizado através de livros e artigos científicos. Assim, a pesquisa constituiu-se por meio de leituras, interpretações de dados e observações, explorando características pertinentes no que diz respeito a compreensão do tema a que pesquisado.

Lakatos & Marconi (2003, p. 183) acrescenta ainda que a pesquisa bibliográfica tem por finalidade “[...]colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito [...]”. A pesquisa caracteriza-se uma perspectiva de abordagem qualitativa, pois, conforme Gaskell (2002) enfatiza, por meio desse método há o fornecimento de dados básicos para a compreensão das relações sociais e sua situação.

Ressaltando ainda a abordagem qualitativa, Minayo (2002) estabelece relações entre indivíduos e é proposta como “[...] tarefa central das ciências sociais a compreensão da realidade humana vivida socialmente” (MINAYO, 2002, p. 23). Desta maneira, a pesquisa apresentada teve a intencionalidade de proporcionar conhecimentos e entendimentos pela compreensão no que esta sendo proposto como temática deste estudo.

Quanto a natureza da pesquisa, a mesma classifica-se como aplicada, pois por sua vez, possibilita “[...] gerar conhecimentos para a aplicação prática dirigida a solução de problemas específicos” (PRODANOV & FREITAS, 2013, p. 51). Desta forma, para conduzir este estudo foi realizado a investigação científica, o que proporcionou levantamento de informações e conhecimentos, sendo estes subsídios o para o desenvolvimento da referida pesquisa.

Em relação aos problemas elencados, ao qual deu-se o surgimento das interrogantes científicas Mattar (2001) estabelece que o pesquisador tenha conhecimento do que está sendo proposto e investigado. “O pesquisador precisa saber exatamente o que pretende com a pesquisa, ou seja, quem (ou o que) deseja medir, quando e onde o fará, como fará e por que deverá fazê-lo” (MATTAR, 2001, p. 23).

Assim, optou-se previamente por delimitar o tema deste estudo em seguida buscar informações e conhecimentos para poder compor o desenvolvimento deste estudo.

Diante de todo exposto, todos os procedimentos científicos adotados que fundamentaram este estudo vieram a contribuir de forma grandiosa que delineou por meio dos aportes teóricos este trabalho.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Os elementos produzidos por meio de conhecimentos adquiridos sem dúvida é um dos principais elementos ao qual possibilitou todo o percurso deste estudo.

Compreende-se que, a atuação do tabaco unida a má higienização se torna uma combinação para por em risco resultados positivos para a reabilitação do implante dentário.

Desse modo a peri-implantite é identificada como um processo infeccioso e inflamatório que abrange os tecidos em torno do implante de titânio osseointegrado, que resulta em perda de tecidos de suporte. Representa uma inflamação contendo inumeros padrões em comum com a periodontite crônica. A peri-implantite é identificada quando ocorre reabsorção, ou seja, perda de osso peri-implantar, excedendo os limites de condescendência de reabsorção de osso, após sucesso da osseointegração do implante, ou seja, a média de perda óssea vertical em torno do implante não deve ser maior que 0,2mm por ano. (MIRANDA TAC, OLIVEIRA PC, EGAS LS, PONZONI D, NAVES RC. et al., 2018).

Nesse contexto, pessoas com hábitos tabágicos tendem a apresentar pior higiene bucal e maior consumo de álcool, tendo assim diferentes efeitos adversos sobre os dentes. O tabaco, que contém nicotina, que é a droga mais nociva à saúde e comumente consumida, tem sido estudado e avaliado como um dos principais fatores de falha na ósseointegração de implantes dentários devido aos seus efeitos nocivos na cavidade bucal. Estas podem ser sistêmicas ou localizadas. A nicotina causa vasoconstrição, isquemia tecidual e menor tensão de oxigênio. Para mitigar as complicações em fumantes, técnicas (superfícies de implantes tratadas e programas para suspender ou reduzir o consumo de cigarros) devem ser usadas para minimizar a perda de implantes em fumantes. (MIRANDA TAC, OLIVEIRA PC, EGAS LS, PONZONI D, NAVES RC. et al., 2018).

Portanto, o índice do não sucesso na ósseointegração do implante é consideravelmente maior entre os fumantes, e a manutenção da higiene oral ao redor dos implantes e o risco de Peri-implantite são afetados negativamente pelo tabagismo. Para aumentar a sobrevivência do implante em fumantes, vários protocolos têm sido recomendados e indicados. Embora os implantes dentários osseointegrados tenham se tornado o estado da arte para substituição de dentes, eles não estão isentos de limitações ou complicações. É extremamente importante que o profissional entenda claramente e seja capaz e disposto a transmitir o espectro de possíveis complicações e sua frequência aos pacientes. (KASAT V, LADDA R, et al., 2012).

Diante disso, a inspiração da fumaça do cigarro pode afetar nocivamente a densidade do osso pré-existente ao redor dos implantes dentários e a massa do osso recém-formado, reduzir o contato do implante ósseo e o preenchimento das roscas, afetar o osso cortical e esponjoso e a absorção de nicotina afeta especialmente o osso esponjoso. As interrupções temporárias

e permanentes afetam positivamente o osso ao redor dos implantes de titânio. (MIRANDA TAC, OLIVEIRA PC, EGAS LS, PONZONI D, NAVES RC. et al., 2018).

Portanto, como método de tratamento preventivo da doença peri-implantar, deve-se entender que a orientação e o auxílio na higiene bucal e a motivação do paciente são de extrema importância, portanto, o paciente deve estar motivado para a realização do procedimento. O controle de biofilme e as técnicas de higiene para implantes dentários não são diferentes das recomendadas para a dentição natural. (ROMEIRO RL, ROCHA RF, JORGE AOC, et al., 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente trabalho nos permite afirmar que o tabagismo está relacionado a inúmeras alterações que podem predispor a doença Peri-implantar e compreendendo que a peri-implantite é uma alteração patológica que ocorrem nos tecidos moles e duros ao redor do implante dentário, considerando uma doença silenciosa. O hábito do consumo do tabaco pode sim ser considerado como influenciador de uma das causas do não sucesso do implante, e busca-se sensibilizar o tabagista a obter uma manutenção da saúde dos tecidos periodontais em torno do implante, juntamente com higienização bucal adequada que possivelmente podem reduzir os riscos de se iniciar ou gerar novamente uma doença peri-implantar.

6 REFERÊNCIAS

LIMA, Luiz Antônio Pugliese Alves. **Peri-implantite: conheça sobre a doença que mais causa perda de implante**. FOUSP, Universidade de São Paulo, 2019.

NOMOTO, Débora Midori. **Prevalência de mucosite e peri-implantite em pacientes com queixa de sintomas relacionados a doença: um estudo observacional seccional**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo pelo Programa de Pós-Graduação em Diagnóstico de Saúde Bucal, São Paulo, 2020.

ROMEIRO RL, Rocha RF, Jorge AOC. **Etiologia e tratamento das doenças peri-implantares**. Odonto 2010 jul./dez. ;18(36):59-66.

FAVERANI LP, Ferreira GR, Gaetti-Jardim EC, Okamoto R, Shinohara EH, Assunção WG, et al. **Implantes osseointegrados: evolução e sucesso**. Rev Salusvita 2011 30(1):47-58.

GASKELL, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais. In: M. W. Bauer, & G. Gaskell (Orgs.), **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático** (pp.64-89). Petrópolis: Vozes.

PRODANOV, C.C & FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2 ed. Rio Grande do Sul: Feevale, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**/ Suely Ferreira Deslandes, Otavio Cruz Neto, Romeu Gomes, Maria Cecília DE Souza Minayo(organizadora). – Petrópolis, RJ: Editora: Vozes, 21ª Edição, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Antônio Carlos Gil. - 4. ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5ª Ed. São Paulo. Editora Atlas S.A., 2003.

MIRANDA TAC, OLIVEIRA PC, EGAS LS, PONZONI D, NAVES RC. **A influência do fumo na reabilitação com implantes osseointegrados: revisão de literatura.** Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2018 abr/jun 30(2) 169-76.

Kasat V, Ladda R. **Smoking and dental implants.** J Int Soc Prevent Communit Dent 2012;2:38-41.

Moraschini V, Barboza Ed. **Success of dental implants in smokers and non-smokers: a systematic review and meta-analysis.** Int J Oral Maxillofac Surg 2016; 45: 205-215. doi: 10.1016/j.ijom.2015.08.996.

DeLuca S, Zarb G. **The effect of smoking on osseointegrated dental implants. Part ii: peri-implant bone loss.** 2006 Nov-Dec;19(6):560-6. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17165294/>

