

**Hábito de Fumar e suas Consequências Nocivas aos Tecidos Bucais. Avaliação do Nível de Conscientização de Futuros Profissionais de Odontologia.**

The Smoke Habits and Noxious Consequences to Oral tissues. Avaliation to Consciousness State to Future Dentistry Professionals.

Autores :

Luís Antônio de Filippi CHAIM

Luciane Cristina COPPI

**PALAVRAS-CHAVE:** Fumo, Câncer Bucal, Doença Periodontal, Educação, Prevenção.

**Key Words :** Smoke, Oral Cancer, Periodontal Disease, Education, Prevention.

**RESUMO:**

Num estudo, 152 estudantes de 3<sup>o</sup> e 4<sup>o</sup> anos de Odontologia(Futuros Profissionais), foram inquiridos acerca de seus conhecimentos sobre as relações entre o hábito de fumar e suas consequências para a saúde bucal. 54 estudantes eram fumantes e 33 (61,1%) deles começaram a fumar durante o Curso de Graduação. 36,8% e 4,6% dos estudantes afirmaram desconhecer os riscos do fumo em relação às doenças periodontais e ao câncer bucal, respectivamente. Há necessidade de maior atenção durante o Curso de Graduação em Odontologia, a respeito do hábito de fumar e suas Consequências, para que programas de promoção de saúde em que estejam introduzidas condutas anti-tabagistas, possam ter seus melhores resultados.

**ABSTRACT:**

*A study of 152 Dentistry students to last years of graduation (Future professionals), were asked question to your knowledges about to relation between smoke habits and consequences to oral health. 54 of the students were smokers and 33 (61,1%) of them, begining to smoke during to graduate Dentistry Course. 36,8% and 4,6% to affirm to be unknowing the risks of the tobacco smoke in relation to periodontal diseases and oral cancer, respectively. To be necessary more attention in the course of the Dentistry Graduation to respect smoke habits and your consequences, so that the health promotion programs where are introduce anti-tobacco conduts, can be obtained a best results.*

## INTRODUÇÃO / REVISTA DA LITERATURA

Vários autores nos últimos anos, tem relatado a importância do hábito de fumar ( uso do tabaco ), como fator de risco para o câncer bucal, e mais recentemente para o desenvolvimento das doenças periodontais.

MANDEL 1994, cita que um dos primeiros trabalhos de pesquisa associando os efeitos do tabaco sobre o câncer bucal, apareceu em 1859, num estudo com 68 pacientes do Hospital de Montpellier, na França, que possuíam lesões nos lábios, língua, amígdalas e outras partes da boca, dos quais, 66 faziam uso do tabaco.

O tabaco tem demonstrado através de suas substâncias tóxicas, ter grande correlação com o aparecimento de leucoplasias, SILVERMAN et al.(1984) e GUPTA et al. (1986).

Quando o uso do tabaco está associado a má higiene bucal, traumas teciduais mecânicos constantes, além do consumo de bebidas alcoólicas, pode desencadear lesões cancerizáveis, como mostram os trabalhos de SHKLAR (1986), CHRISTEN et al. (1991) e MECKLENBURG et al. (1991).

BLOT et al. (1988) e BOFFETTA et al. (1992) atestam que a associação do fumo com bebidas alcoólicas tem sido vista como fator de risco para o aparecimento de lesões malignas na cavidade bucal.

HOROWITZ et al. (1995), comenta que anualmente nos Estados Unidos da América (E.U.A), 30.000 pessoas são diagnosticadas com algum tipo de câncer bucal e 8.000 óbitos são decorrentes disto. As taxas de sobre-vida para canceres bucais em 54% do total dos casos diagnosticados é de 5 anos.

Quanto às doenças periodontais e sua correlação com o fumo, trabalhos experimentais têm demonstrado que níveis de perda óssea e inserção ligamentar em fumantes são maiores que em não fumantes, como demonstram BERGSTROM et al. (1983), BOLIN et al. (1986), BERGSTROM et al. (1987), BERGSTROM et al. (1991).

SHEIHAM (1971), BERGSTROM e FLODERUS-MYRED (1983), GOULTSCHIN et al. (1990) e HABER et al. (1993), mostraram que a velocidade de destruição do periodonto em fumantes é maior que em não fumantes, podendo atribuir este fato a uma diminuição na capacidade fagocitária de leucócitos polimorfonucleares, como propõe MACFARLANE et al. (1992).

Por outro lado, dados coletados por BERGSTROM (1981), BERGSTROM (1989) e HABER et al. (1993) têm sugerido que não existem diferenças significativas nos índices de placa bacteriana entre indivíduos fumantes e não fumantes. Para BERGSTROM et al. (1983) e BERGSTROM e PREBER(1985), o sangramento gengival parece apresentar-se menor entre os fumantes, que em não fumantes.

Quanto aos níveis de fluido do sulco gengival, num experimento realizado por MCLAUGHLIN et al. (1993), os resultados demonstraram um aumento significativo no fluido, principalmente durante o ato de fumar, possivelmente relacionado aos efeitos da nicotina sobre os tecidos bucais.

PREBER e BERGSTROM (1985), PREBER et al. (1992), PREBER et al. (1995) e STOLTENBERG et al. (1993), ao avaliarem a microbiota de bolsas periodontais, puderam observar não haver diferença significativa nos caracteres microbianos em bolsas de fumantes e não fumantes. Bactérias como *A. actinomycetemcomitans*, *P. gingivalis* e *P. intermedia*, não apresentaram alterações marcantes nas bolsas periodontais de fumantes e não fumantes.

AH et al. (1994) e PREBER et al. (1995), mostram que após o tratamento periodontal cirúrgico e não cirúrgico, não fumantes demonstram melhora tecidual mais rápida, além de uma diminuição na profundidade de bolsas e sítios doentes, comparados com pacientes fumantes; podendo indicar que o ato de fumar não favorece o estado de saúde periodontal.

SCHENKEIN et al. (1995), mostra que o hábito de fumar, associado às formas mais agressivas, rápidas e severas de doenças periodontais, pode ajudar a aumentar os níveis de perda óssea e de inserção ligamentar em pacientes jovens.

MANDEL (1994), analisando cuidadosamente estudos e levantamentos epidemiológicos, pode concluir que o hábito de fumar é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças periodontais.

DAUGHETY et al. (1994), TOMAR et al. (1996), afirmam que de um modo geral, os profissionais de Odontologia parecem não estar aproveitando oportunidades para instruir os pacientes quanto aos riscos do tabaco e suas consequências deletérias à saúde bucal.

Segundo HOROWITZ et al. (1995), uma das necessidades mais prementes, caso se queira diminuir a quantidade de indivíduos predispostos ao câncer bucal até o próximo milênio, é a de se dar um enfoque educacional à população sobre os riscos do fumo em relação ao câncer bucal, em programas de promoção e educação em saúde oral.

Considerando os dados apresentados acima, nos variados aspectos da associação do hábito de fumar com o câncer bucal e com as doenças periodontais é que decidimos avaliar o nível de conscientização de futuros profissionais de Odontologia, em relação a esta associação e suas Consequências, bem como a importância e o interesse destes em aproveitar as oportunidades de contato com os pacientes em programas de promoção de saúde bucal e introduzir a discussão deste hábito nocivo nos mesmos.

## MATERIAL E MÉTODO

Foram realizadas 152 entrevistas diretas, com estudantes de 3<sup>o</sup> e 4<sup>o</sup> anos de Graduação em Odontologia na Faculdade de Odontologia de Araras, durante os meses de maio e junho de 1996.

Do total avaliado, 51 eram do sexo masculino (33,6%) e 101 do sexo feminino (66,4%), com idades variando entre 20 e 31 anos.

Foram desenvolvidas 8 questões escritas na forma de teste para serem usadas durante as entrevistas com os estudantes de Odontologia, considerando desde o hábito de fumar destes, tempo de uso, frequência e quantidade diária, assim como, questões envolvendo o conhecimento sobre os riscos do fumo em relação às doenças periodontais e ao câncer bucal e a importância de instruir o paciente quanto à cuidados específicos no uso do tabaco.

O questionário utilizado na pesquisa, segue descrito abaixo:

Idade\_\_\_\_\_ Sexo M( ) F ( ) Período\_\_\_\_\_ ano.

1- Fumante? Sim ( ) Não ( ).

2- Tempo de uso? (aproximado) \_\_\_\_\_.

3- Uso diário? Sim ( ) Não ( ).

4- Qtde mínima diária? (aproximada) \_\_\_\_\_.

5- Conhece os riscos do fumo com relação ao câncer bucal?  
Sim ( ) Não ( ).

6- Conhece os riscos do fumo com relação às doenças periodontais? Sim ( ) Não ( ).

7- Considera necessário que o profissional de Odontologia insista para que os seus pacientes não fumem ou deixem de fumar, explicando-lhes os riscos à que estão sujeitos?  
Sim ( ) Não ( ).

8- Pretende parar de fumar? Sim ( ) Não ( ) Talvez ( )  
Algum dia ( ).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que dos 152 estudantes entrevistados, 54 possuíam o hábito de fumar.

Dos 152 entrevistados, 51 (33,6%) eram do sexo masculino e 101 (66,4%) do sexo feminino, sendo que dos fumantes 17 eram do sexo masculino e 37 do sexo feminino. Comparando a quantidade de fumantes de cada sexo com o total de estudantes entrevistados, notamos que estes equivalem a 33,3% do total de homens e 36,6% do total de mulheres, podendo-se dizer que em termos percentuais, as mulheres fumam tanto quanto os homens.

95,4% dos estudantes conhecem os riscos do fumo em relação ao câncer bucal, sendo que os que dizem desconhecer (4,6%) se encontram na categoria dos fumantes; podendo indicar uma forma de desculpa para o ato de fumar.

Quanto à relação do fumo com as doenças periodontais, o número de estudantes que desconhecem os riscos é de 56 (36,8%).

Muitos dos futuros profissionais, ainda possuem o hábito de fumar, o que pode demonstrar que nem sempre, indivíduos que tem conhecimento, desenvolvem a consciência acerca dos males causados pelo uso do tabaco.

13%, 7 dos fumantes afirmaram desconhecer os riscos do fumo associado ao câncer bucal, enquanto que 31,5% dos fumantes dizem desconhecer os riscos do fumo em relação às doenças periodontais.

Quais as consequências disto para o processo educacional de seus futuros pacientes? Será que os futuros profissionais foram ou estão sendo preparados adequadamente para "falar" ou "educar em saúde" a população?

Do total avaliado 80,9% (123 alunos) consideram necessário que o profissional trabalhe com os seus pacientes afim de que estes deixem de fumar, outros 29 (19,1%), consideram isso desnecessário. Cabendo aqui uma ressalva; em observações feitas por 23 (15,1%) dos estudantes acham que o termo usado na questão número 7, não foi adequado, preferindo achar que o profissional deva orientar e esclarecer o seu paciente, mas que este não deve insistir.

Dos fumantes, 44 (81,5%) acham necessário que o profissional de Odontologia insista para que os seus pacientes não fumem ou deixem de fumar e 10 (18,5%) acham desnecessário.

Surge então uma questão, como pedir para que um paciente deixe de fumar, se o próprio profissional ainda não o fez?

O discurso "faça o que eu falo, mas não faça o que eu faço", não é mais compatível com os dias presentes e inadequado quando se trata de aspectos que envolvam a saúde dos indivíduos e ainda quando se trata da atitude de profissionais de saúde que deveriam ser veículos de orientação, formação de opinião e exemplo.

O exemplo é fundamental para que se possam obter os resultados educativos esperados.

Do número total de fumantes (54), 30 (55,6%) afirmaram que pretendem parar de fumar, outros 4 (7,4%) responderam que não, 10 (18,5%) talvez e outros 10 (18,5%) responderam algum dia.

O tempo de uso do fumo variou entre 1 a 15 anos, com uma quantidade mínima diária entre 2 a 20 cigarros, sendo que dos 54 fumantes, 23 (42,6%) fazem uso diário.

No entanto, o dado que nos pareceu mais agravante, foi que do total de estudantes que fumam (54), 33 (61,1%), adquiriram o hábito de fumar durante o Curso de Graduação.

Concordantes com MANDEL (1994), ROBERTSON et al. (1995) e TOMAR et al. (1996), é que consideramos importante propor que em programas de promoção de saúde bucal deva-se também combater o uso do tabaco, por ser um fator de risco para o desenvolvimento de periodontopatias e câncer oral, contudo, é necessário que os futuros profissionais de Odontologia, além dos profissionais e professores que são fumantes, estejam cientes desta importância e que iniciem o processo de mudança em si próprios, atingindo assim os melhores resultados posteriormente com a comunidade.

## CONCLUSÕES

De acordo com os resultados, parece-nos lícito concluir que:

- 1- É necessário um processo educacional mais rigoroso durante os anos de graduação em Odontologia, quanto aos riscos do uso do tabaco e a necessidade de se deixar o hábito, diante das consequências nocivas para os tecidos bucais.
- 2- Os futuros profissionais de Odontologia, bem como os professores e atuais profissionais deveriam dar o exemplo, não fumando e ou deixando de fumar.
- 3- É importante que os futuros dentistas e atuais profissionais incorporem aos programas de promoção em saúde bucal, o combate ao uso do tabaco.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- AH,M.K.B. ; JOHNSON,G.K. ; KALDAHL,W.B. ; PATIL,K.D. & KALKWARF,K.L. - *The effect of smoking on the response to periodontal therapy.* J. Clin. Periodontol., v21, pg.91-97, 1994.
- 2- BERGSTROM,J. - *Short-term investigation on the influence of the cigarette smoking upon plaque accumulation.* Scand. J. Dent. Res., V89, pg.235-238, 1981.
- 3- BERGSTROM,J.; FLODERUS-MYRED,B. - *Cotwin study of the relationship between smoking and some periodontal disease factors.* Com. Dent. Oral Epidemiol., v11, pg. 113-116, 1983.
- 4- BERGSTROM,J.; PREBER,H. - *Occurrence of gingival bleeding in smoker and non-smoker patients.* Acta Odont. Scand., v43, pg.15-20, 1985.
- 5- BERGSTROM,J.; ELIASSON,S. - *Cigarette smoking and alveolar bone height in subjects with a high standard of oral hygiene.* J. CLIN. PERIODONTOL., v14, pg.466-469, 1987.
- 6- BERGSTROM,J. - *Cigarette smoking as a risk factor in chronic periodontal disease.* Com. Dent. Oral Epidemiol., v17, pg.245-247, 1989.
- 7- BERGSTROM,J. ; ELIASSON,S. & PREBER,H. - *Cigarette smoking and periodontal bone loss.* J. Periodontol., v62, pg.242-246, 1991.
- 8- BLOT,W.J.; MCLAUGHLIN,J.K. & WINN,D.M. - *Smoking and drinking in relation to oral and pharyngeal cancer.* Cancer Res., v48, pg.3282-3287, 1988.
- 9- BOFFETTA,P. ; MASHBERG,A. ; WINKELMANN,R. & GARFINKEL,L. - *Carcinogenic effect of tobacco smoking and alcohol drinking on anatomic sites of the oral cavity and oropharynx.* Int. J. Cancer, v52, pg.530-533, 1992.
- 10- BOLIN,A. ; LAVSTEDT,S. ; FRITHOF,L. & HENRIKSON,C.O - *Proximal alveolar bone loss in a longitudinal radiographic investigation. IV. Smoking and other factors influencing the progress in a material of individuals with at least 20 remaining teeth.* Acta Odontol. Scand., v44, pg.263-269, 1986.
- 11- CHRISTEN,A.G. ; MCDONALD,J.L.Jr & CHRISTEN,J.A. - *The impact of tobacco use and cessation on nonmalignant and precancerous oral and dental diseases and conditions.* Ind. Univ. Sc. Dent., pg.1-2, 1991.
- 12- DAUGHETY,V.S. ; LEVY,S.M. ; FERGUSON,K.J. ; POMREHN,P.R. & BECKER,S.L. - *Surveying smokeless tobacco use, oral lesions and cessation among high school boys.* J.A.D.A., v.125, pg.173-180, 1994.
- 13- GOULTSCHIN,J. ; SGAN COHEN,H.D. ; DONCHIN,M. ; BRAYER,L. & SOSKOLNE,W.A. - *Association of smoking with periodontal treatment needs.* J. Periodontol., v61, pg.364-367, 1990.
- 14- GUPTA,P.C. ; MEHTA,F.S. & PINDBORG,J.J. - *Intervention study for primary prevention of oral cancer among 3600 Indian tobacco users.* Lancet, v1(8492), pg.1235-1239, 1986.

- 15- HABER,J. ; WATTLES,J. ; CROWLEY,M. ; MANDELL,R. ; JOSHIPURA,K. & KENT,R. - *Evidence for cigarette smoking as a major risk factor for periodontitis*. J. Periodontol., v64, pg.16-23, 1993.
- 16- HOROWITZ,A.M. ; NOURJAH,P. & GIFT,H.G. - *U.S. Adult knowledge of risk factors and signs of oral cancers : 1990*. J.A.D.A., v126, pg.39-45, 1995.
- 17- MACFARLANE,G.D. ; HERTZBERG,M.C. ; WOLFF,L.S. & HARDIE,N.A. - *Refractory periodontitis associated with abnormal polymorphonuclear leucocyte phagocytosis and cigarette smoking*. J. Periodontol., v63, pg.908-913, 1992.
- 18- MANDEL,I. - *Smoke signals : na alert for oral disease*. J.A.D.A., v125, pg,872-878, 1994.
- 19- MCLAUGHLIN,W.S. ; LOVAT,F.M. ; MACGREGOR,I.D.M. & KELLY,P.J. - *The imediate effects of smoking on gingival fluid flow*. J. Clin. Periodontol., v20, pg.448-451, 1993.
- 20- MECKLENBURG,R.E. ; GREENSPAN,D. & MANLEY,M.W. - *Tobacco affects in the mouth*. Bethesda,Md : NIH, v93-3330, pg.5-13, 1991.
- 21- PREBER,H. & BERGSTROM,J. - *The effect of non-surgical treatment on periodontal pockets in smokers and non-smokers*. J. Clin. Periodontol., v13, pg.319-323, 1985.
- 22- PREBER,H. ; BERGSTROM,J. & LINDER,L. - *Occurrence of periopathogens in smoker and non-smoker patients*. J. Clin. Periodontol., v19, pg.667-671, 1992.
- 23- PREBER,H. ; LINDER,L. & BERGSTROM,J. - *Periodontal healing and periopathogenic microflora in smokers and non-smokers.*, J. Clin. Periodontol., v22, pg.946-952, 1995.
- 24- ROBERTSON,P.B. ; DEROVEN,T.A. ; ERNSTER,V. ; GRADY,D. ; GREENE,J. ; MANCL,L. ; MCDONALD,D. & WALSH,M.M. - *Smokeless tobacco use : how it affects the performance on major league baseball players*. J.A.D.A., v126, pg.1115-1121, 1995.
- 25- SCHENKEIN,H.A. ; GUNSOLLEY,J.C. ; KOERTGE,T.E. ; SCHENKEIN,J.G. & TEW,J.G. - *Smoking and its effects on Early-Onset Periodontitis*. J.A.D.A., v126, pg. 1107-1113, 1995.
- 26- SHEIHAM,A. - *Periodontal disease and oral cleanliness in tobacco smokers*. J. Periodontol., v42, pg.259-263, 1971.
- 27- SHKLAR,G. - *Oral leukoplakia*. New Engl. Med., v315, pg.1544-1546, 1986.
- 28- SILVERMAN,S. ; GORSKY,M. & LOWADA,F. - *Oral leukoplakia and malignant transformation*. Cancer., v53, pg.563-568, 1984.
- 29- STOLTENBERG,J.L. ; OSBORNE,J.B. ; PIHLSTROM,B.L. ; HERTZBERG,M.C. ; AEPPLI,D.M. ; WOLFF,L.F. & FISHER,G.E. - *Association*

*between cigarette smoking, bacterial pathogens and periodontal status. J. Periodontol., v64, pg.1225-1230, 1993.*

30- TOMAR,S.L. ; HUSTEN,C.G. & MANLEY,M.C. - *Do dentists and physicians advise tobacco users to quit? J.A.D.A., v127, pg.259-265, 1996.*