



Cláudio Mendes Pannuti



pannuti@usp.br



claudio_pannuti

Cessação do tabagismo





I – O que é tabagismo e quais são suas consequências pra saúde geral e bucal?

II – Quais são os efeitos da cessação do tabagismo?

III - Como ajudar pacientes fumantes a pararem de fumar?



I – O que é tabagismo e quais são suas consequências?

GUIA DE PREVENÇÃO, ABORDAGEM E TRATAMENTO DO TABAGISMO PARA CIRURGIÕES-DENTISTAS

ISABELLA NEME RIBEIRO DOS REIS
NATHALIA VILELA SOUZA
THOMAZ HENRIQUE DE MOURA SANTOS
JOÃO PAULO BECKER LOTUFO
GIUSEPPE ALEXANDRE ROMITO
CLAUDIO MENDES PANNUTI



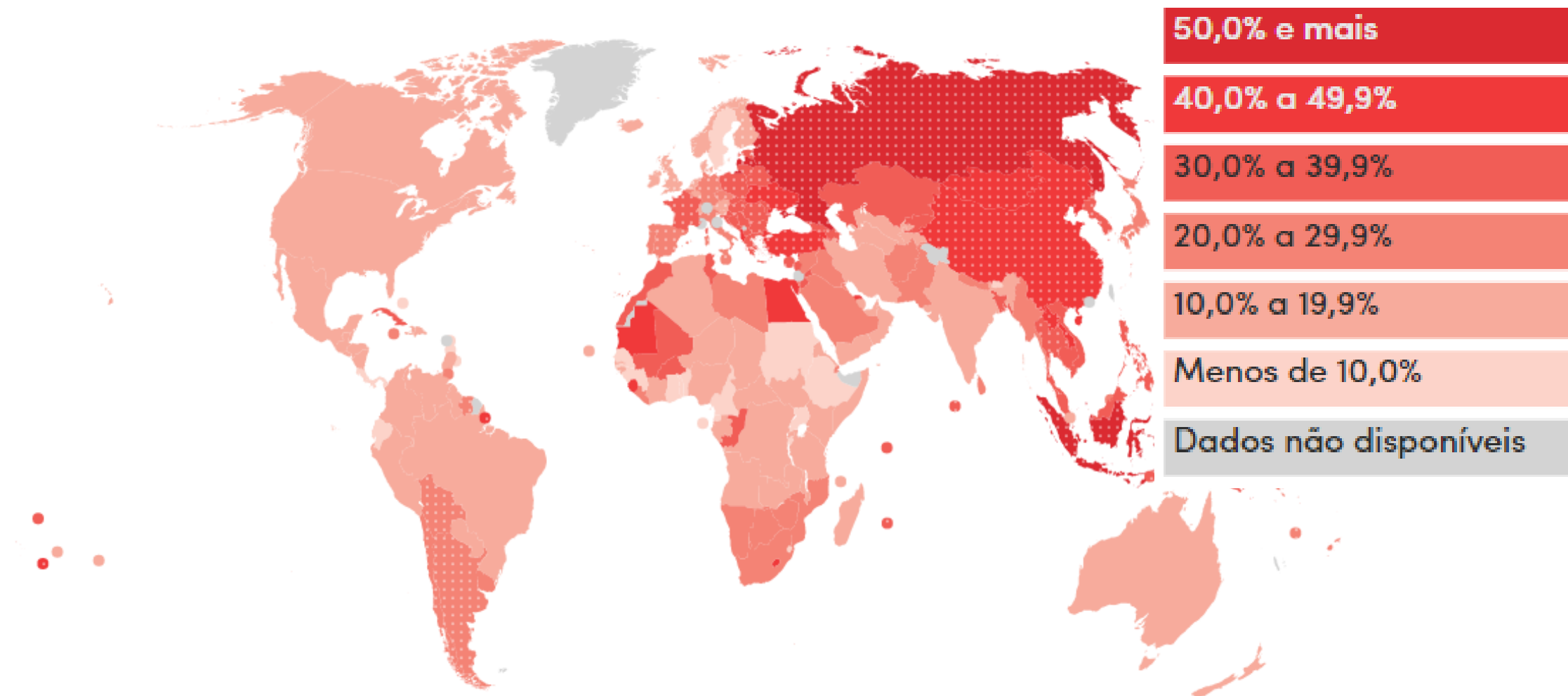


O tabagismo é uma **doença crônica** causada pela **dependência da nicotina** presente nos produtos à base de tabaco.

Item F 17.2 do CID-10
(**transtornos mentais e comportamentais** decorrentes do uso de tabaco)

Tabagismo Masculino e Feminino

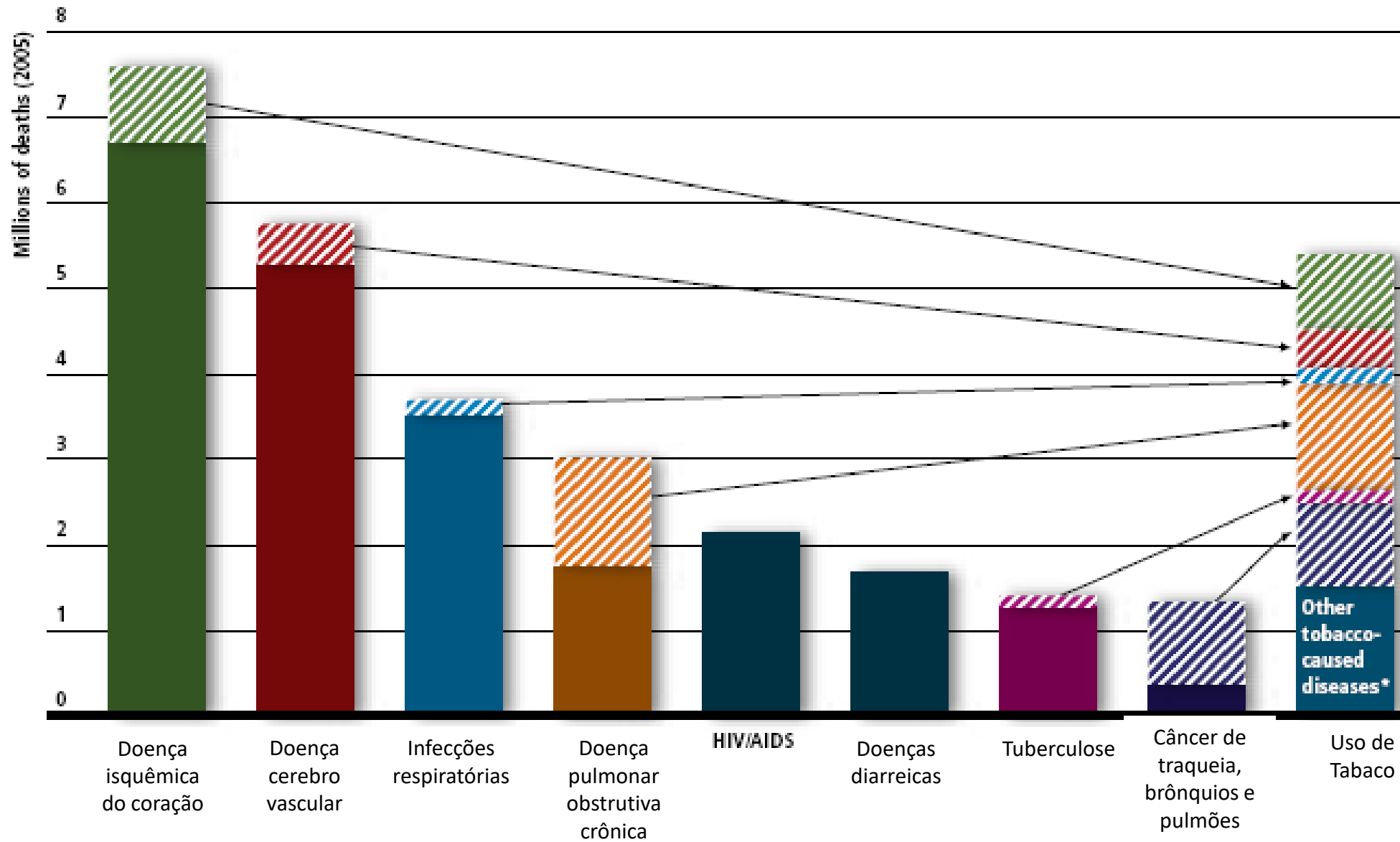
Porcentagem de homens e mulheres adultos que fumam diariamente¹, 2015 ou últimos dados disponíveis



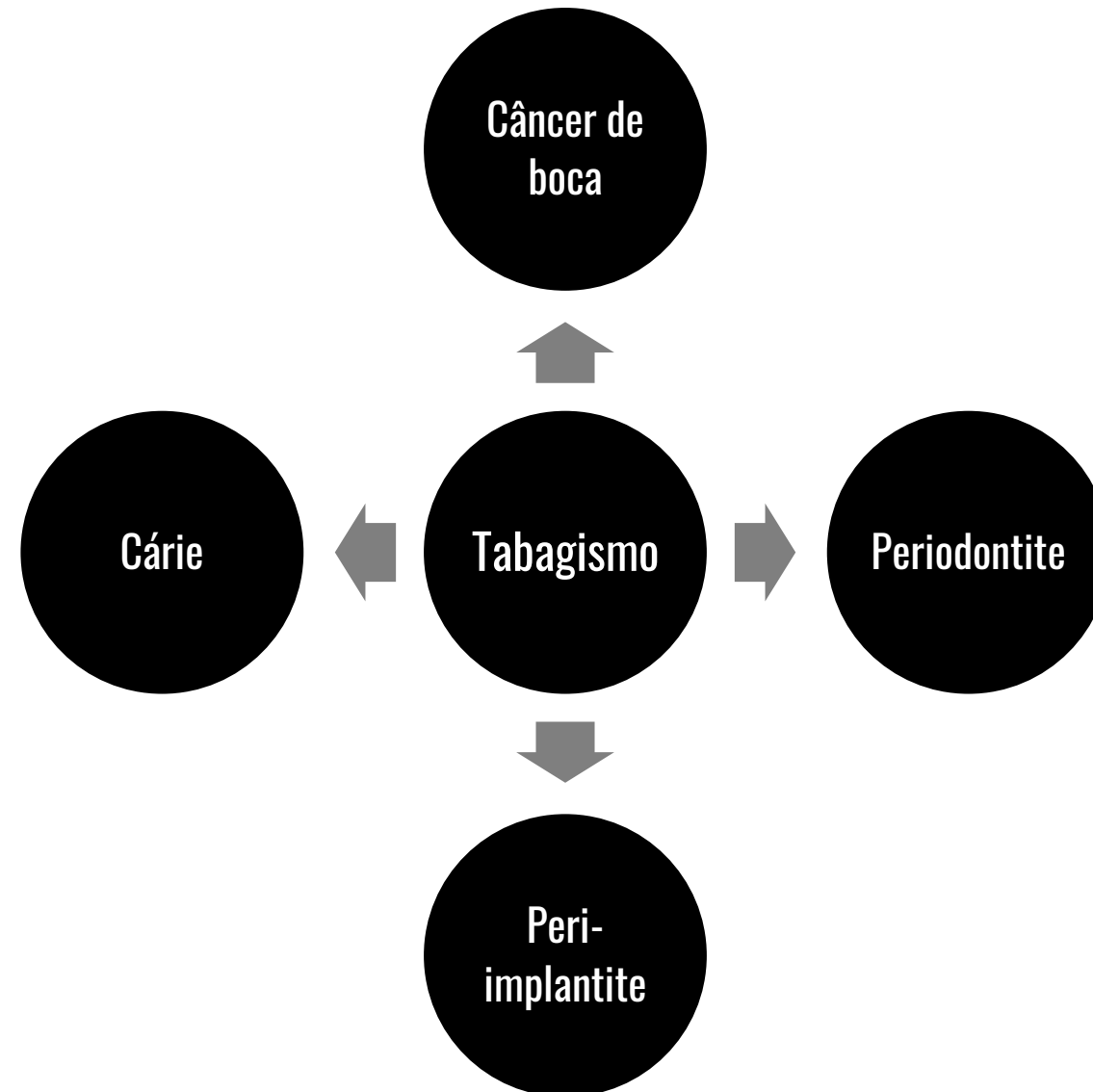
A fumaça do cigarro contém cerca de 7 mil substâncias tóxicas



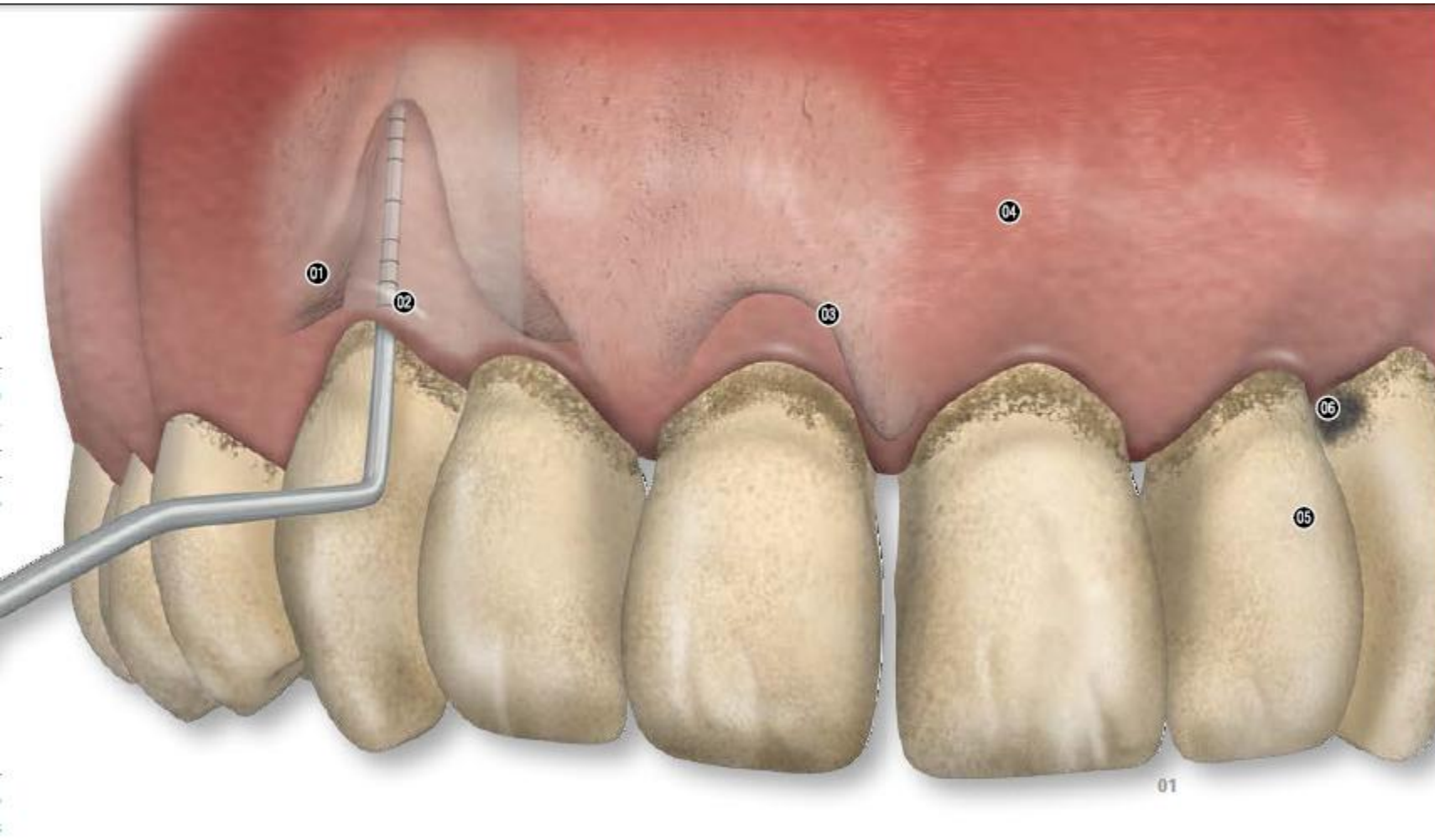
Mortalidade atribuível ao tabagismo



Doenças bucais associadas ao tabagismo

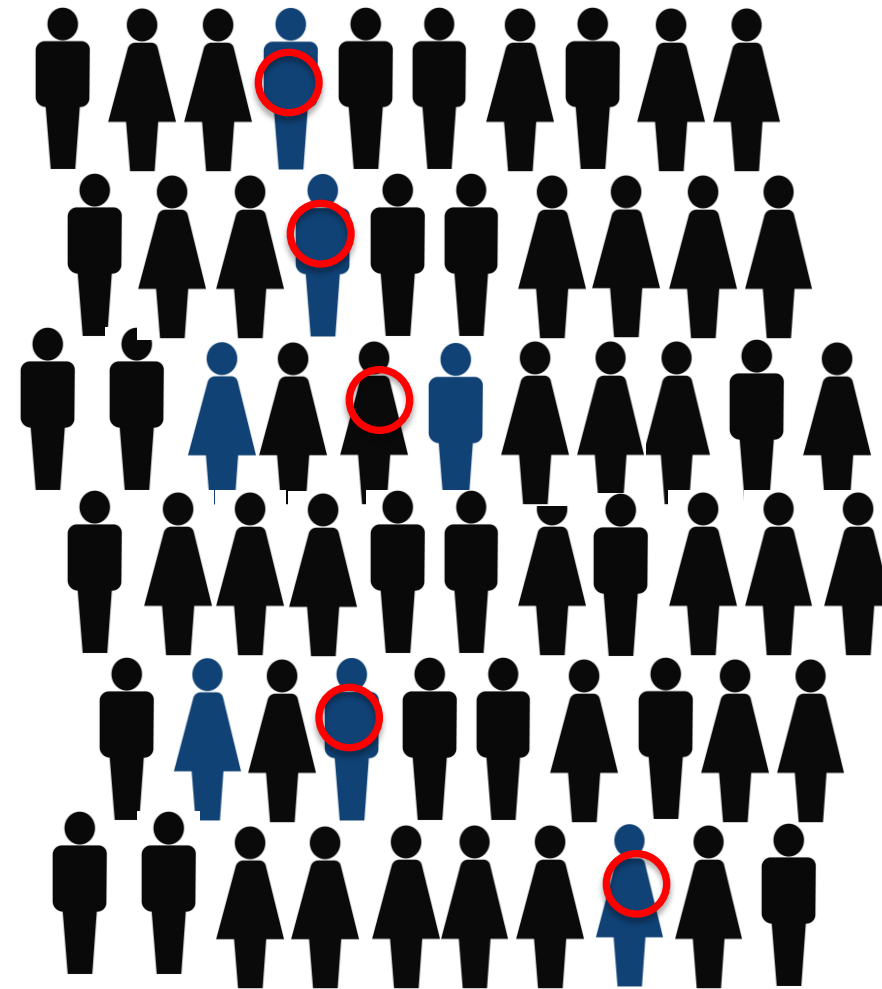
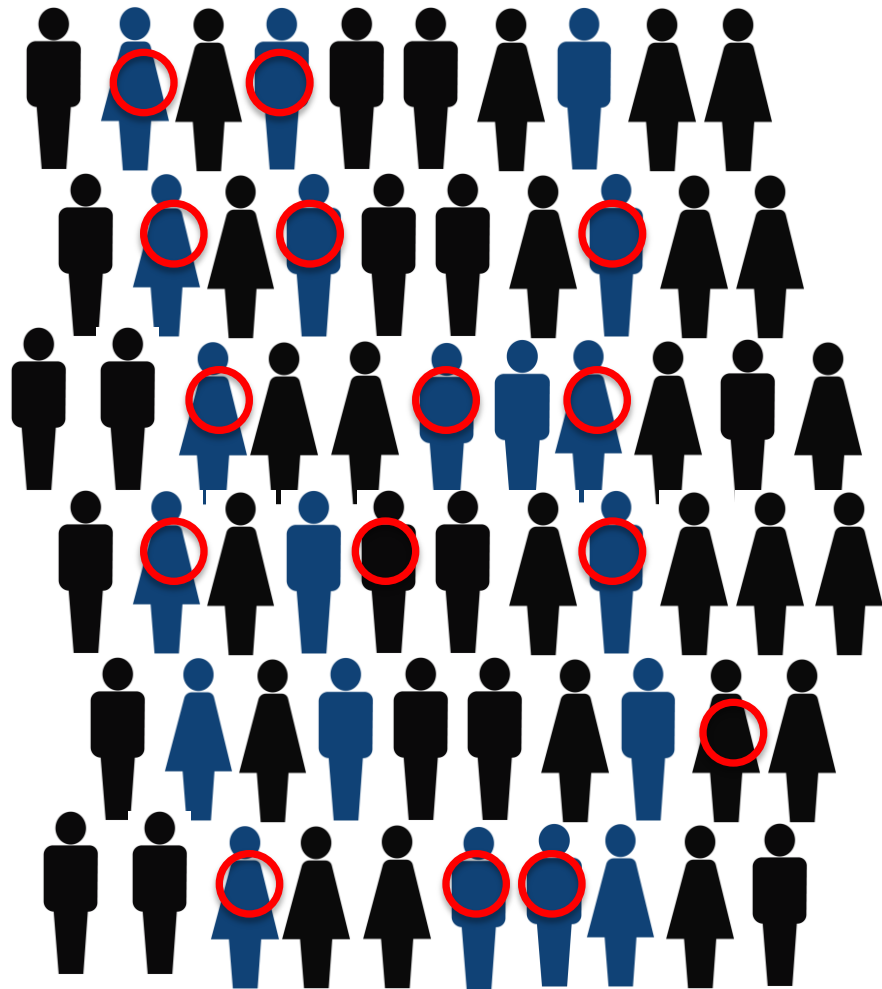


Características clínicas periodontais de fumantes



- (01) Maior perda óssea.
- (02) Maior PCS e PCI
- (03) Maior retração gengival
- (4) Gengiva mais espessa, sem inflamação evidente
- (05) Dentes manchados
- (06) Maior acúmulo de cálculo

ASSOCIAÇÃO



Risk Indicators for Increased Probing Depth in an Isolated Population in Brazil

Priscila Corraini,* Vibeke Baelum,[†] Cláudio Mendes Pannuti,* Alessandro Nautili Pustiglioni,*
Giuseppe Alexandre Romito,* and Francisco Emílio Pustiglioni*





Risk Indicators for Increased Probing Depth in an Isolated Population in Brazil

Priscila Corraini,* Vibeke Baelum,[†] Cláudio Mendes Pannuti,* Alessandro Nautili Pustiglioni,*
Giuseppe Alexandre Romito,* and Francisco Emílio Pustiglioni*

Table 6.

Final Multivariate Logistic Regression Models for Outcome Variables CAL ≥ 5 mm and ≥ 7 mm

Predictor	Levels	CAL ≥ 5 mm		CAL ≥ 7 mm	
		OR	[95% CI]	OR	[95% CI]
Age (years)	12 to 19	Ref.		Ref.	
	20 to 29	3.5	[0.9 ; 14.1]	0.4	[0.1 ; 3.2]
	≥ 30	11.4	[2.7 ; 47.4]	2.8	[0.5 ; 17.4]
Former or current smoker?	No	Ref.		Ref.	
	Yes	2.4	[1.0 ; 6.0]	8.2	[3.4 ; 20.0]
Visible plaque (% of sites)	<75	Ref.		Ref.	
	≥ 75	2.8	[1.1 ; 7.1]	2.4	[0.6 ; 9.9]
Supragingival calculus (% of sites)	<20	Ref.		Ref.	
	20 to 50	2.9	[1.1 ; 7.6]	1.3	[0.3 ; 6.0]
	>50	10.6	[2.5 ; 44.8]	4.1	[0.8 ; 21.4]
Hosmer-Lemeshow Goodness-of-fit test statistic		$\chi^2 = 6.25$, df = 7, $P = 0.51$		$\chi^2 = 8.99$, df = 7, $P = 0.25$	
ROC area under curve		0.91		0.90	

Ref. = reference; df = degrees of freedom.

Risk Indicators for Increased Probing Depth in an Isolated Population in Brazil

Priscila Corraini,* Vibeke Baelum,[†] Cláudio Mendes Pannuti,* Alessandro Nautili Pustiglioni,*
Giuseppe Alexandre Romito,* and Francisco Emílio Pustiglioni*

Table 6.

Final Multivariate Logistic Regression

Predictor	CAL ≥5 mm		es CAL ≥5 mm and ≥7 mm	
	OR	[95% CI]	CAL ≥7 mm	
	OR	[95% CI]	OR	[95% CI]
Age (years)	Ref. 3.5 11.4	[0.9 ; 14.1] [2.7 ; 47.4]	Ref. 0.4 2.8	[0.1 ; 3.2] [0.5 ; 17.4]
Former or current smoker?	Ref. 2.4	[1.0 ; 6.0]	Ref. 8.2	[3.4 ; 20.0]
Visible plaque (% of sites)	Ref.		Ref. 2.4	[0.6 ; 9.9]
Supragingival calculus (% of sites)	2.8	[1.1 ; 7.1]	Ref. 1.3 4.1	[0.3 ; 6.0] [0.8 ; 21.4]
Hosmer-Lemeshow Goodness-of-fit test	Ref. 2.9	[1.1 ; 7.6]	$\chi^2 = 8.99$, df = 7, P = 0.25	
ROC area under curve	10.6	[2.5 ; 44.8]	0.90	

Ref. = reference; df = degrees of freedom.



Risk Indicators for Increased Probing Depth in an Isolated Population in Brazil

Priscila Corraini,* Vibeke Baelum,[†] Cláudio Mendes Pannuti,* Alessandro Nautili Pustiglioni,*
Giuseppe Alexandre Romito,* and Francisco Emílio Pustiglioni*

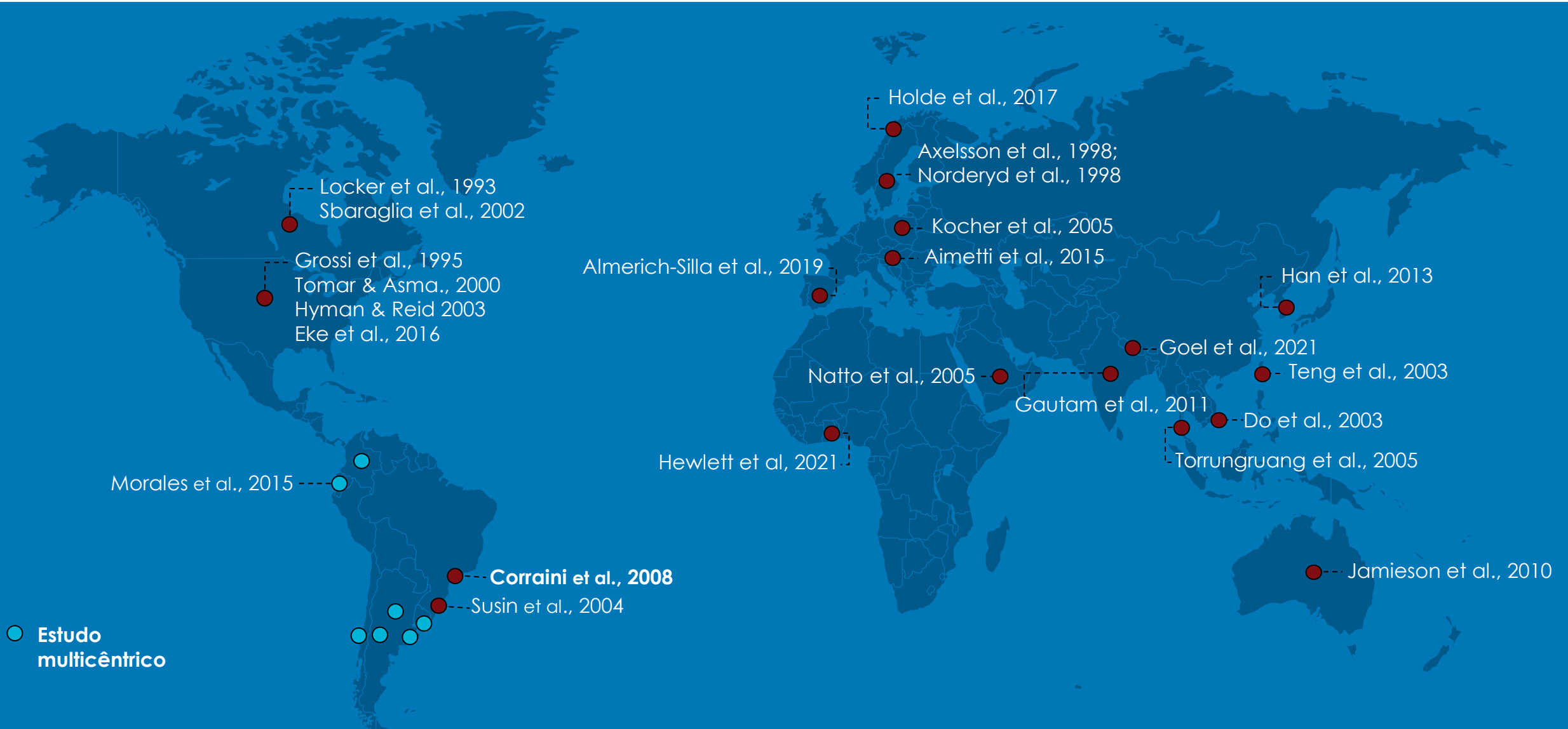
Table 6.

Final Multivariate Logistic Regression Models for Outcome

Predictor	Levels	CAL ≥ 5 mm		CAL ≥ 7 mm	
		OR	[95% CI]	OR	[95% CI]
Age (years)	12 to 19	Ref.		Ref.	
	20 to 29	3.5	[0.1 ; 11.4]	0.4	[0.1 ; 3.2]
	≥ 30	11.4	[2.1 ; 62.5]	2.8	[0.5 ; 17.4]
Former or current smoker?	No	Ref.		Ref.	
	Yes	2.4	[1.1 ; 5.3]	8.2	[3.4 ; 20.0]
Visible plaque (% of sites)	<75	Ref.		Ref.	
	≥ 75	2.8	[1.1 ; 7.1]	2.4	[0.6 ; 9.9]
Supragingival calculus (% of sites)	<20	Ref.		Ref.	
	20 to 50	2.9	[1.1 ; 7.4]		
	>50	10.6	[2.1 ; 54.5]		
Hosmer-Lemeshow Goodness-of-fit test statistic		$\chi^2 = 6.25$, df = 7, P = 0.51		1.3	[0.3 ; 6.0]
ROC area under curve		0.91		4.1	[0.8 ; 21.4]

Ref. = reference; df = degrees of freedom.

Estudos Transversais De Base Populacional



Fumantes apresentam maior prevalência, extensão e gravidade de periodontite, além de maior progressão

II - Quais os efeitos da cessação do tabagismo?

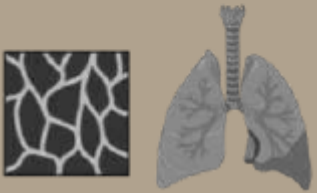


Quais são os efeitos da cessação do tabagismo?

2-12

semanas

Circulação sanguínea melhora e a **função pulmonar** aumenta.^{8,9}



1-2

anos

Risco de **ataque cardíaco** reduz drasticamente.^{7,8}



3-6

anos

O risco adicional de **doença cardíaca coronária** cai pela metade.⁸



5-10

anos

O risco adicional de **câncer de boca, garganta e laringe** cai pela metade e o risco de acidentes cardiovasculares cerebrais (AVC) diminui.^{7,8,9}



15

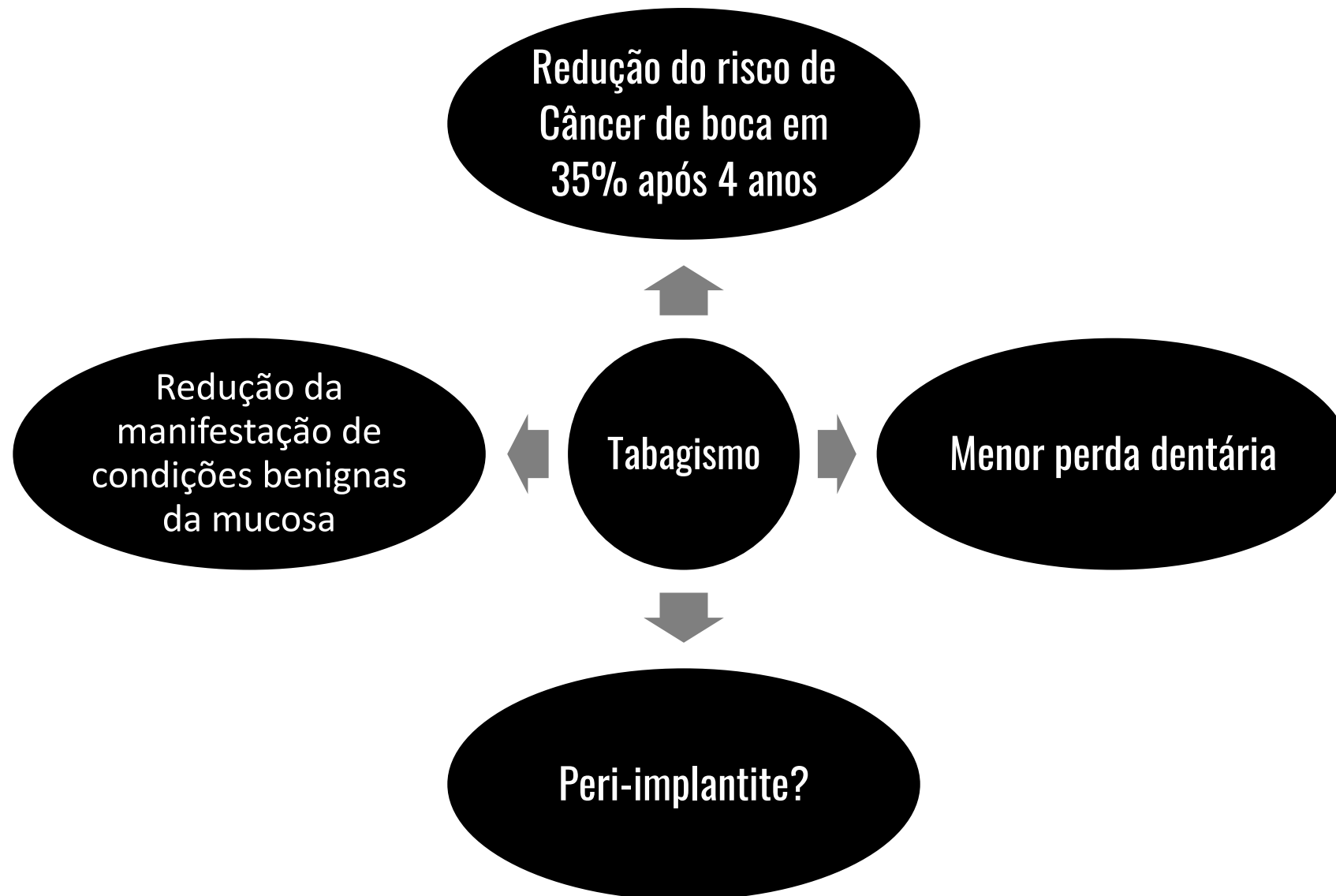
anos

O **risco de doença cardíaca coronária** torna-se **compatível com o risco de não fumantes**.^{7,8,9}



American Cancer Society, 2020; Centers for Disease Control and Prevention, 2020; Organização Mundial da Saúde, 2020

Efeitos da cessação de tabagismo na cavidade bucal



Rosa EF, Corraini P, de Carvalho VF, Inoue G, Gomes EF, Lotufo JPB, De Micheli G, Pannuti CM. A prospective 12-month study of the effect of smoking cessation on periodontal clinical parameters. J Clin Periodontol 2011; 38: 562–571. doi: 10.1111/j.1600-051X.2011.01723.x.

Rosa EF, Corraini P, Inoue G, Gomes EF, Guglielmetti MR, Sanda SR, Lotufo JPB, Romito GA, Pannuti CM. Effect of smoking cessation on non-surgical periodontal therapy: results after 24 months. J Clin Periodontol 2014; 41: 1145–1153. doi: 10.1111/jcpe.12313.

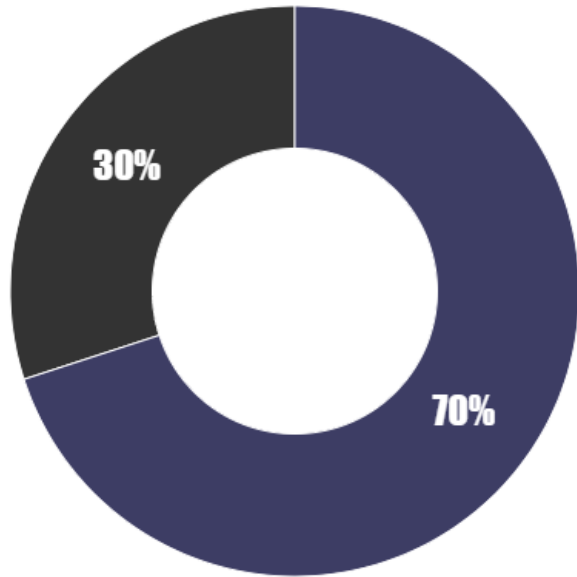
- Estudo prospectivo, intervencional, não randomizado
- 93 fumantes com periodontite crônica
- Tratamento periodontal + terapia antitabágica
- 24 meses de seguimento

Cessação de tabagismo reduziu progressão de periodontite e melhorou os resultados da terapia periodontal

Rosa et al., J Clin Periodontol 2011
Rosa et al., J Clin Periodontol 2014

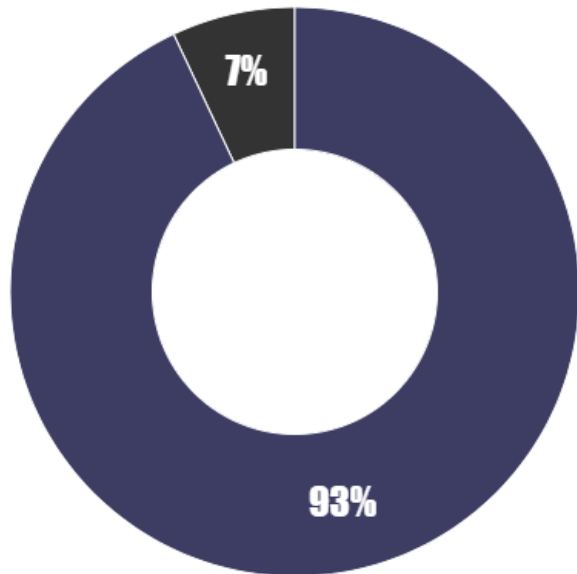


**III - Como ajudar pacientes fumantes
a pararem de fumar?**



Fumantes que querem parar de fumar

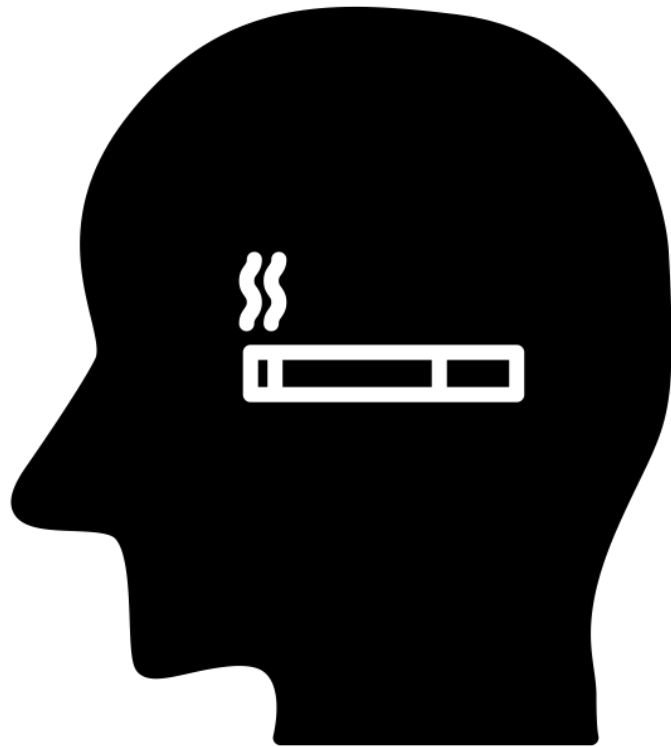
Aveyard BMJ 2007



Fumantes que conseguem parar de fumar sem ajuda

**Baillie et al.
Aust J Public Health. 1995**

Por que é difícil parar de fumar?



crenças

comportamentos



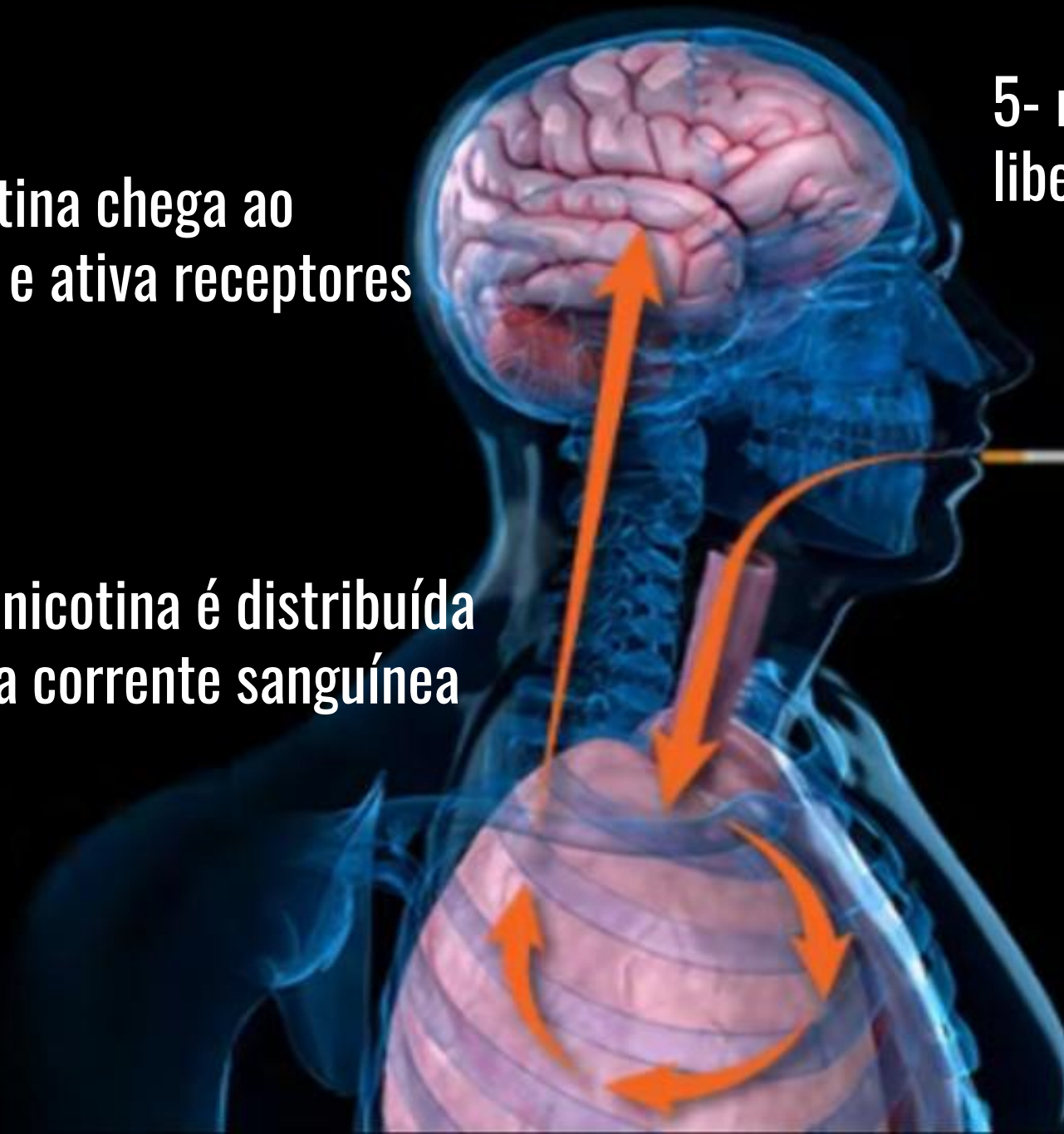
4 - nicotina chega ao
cérebro e ativa receptores

3 - nicotina é distribuída
pela corrente sanguínea

5- nicotina aumenta a
liberação da dopamina

1 - fumaça do
cigarro é inalada

2 - nicotina é
absorvida nos pulmões





Crise de abstinência

Sintomas psicológicos:

Ansiedade

Irritabilidade

Agressividade

Tristeza

Depressão

Fissura

Sintomas físicos:

Sudorese

**Alteração da frequência
cardíaca**

Insônia

Dor de cabeça

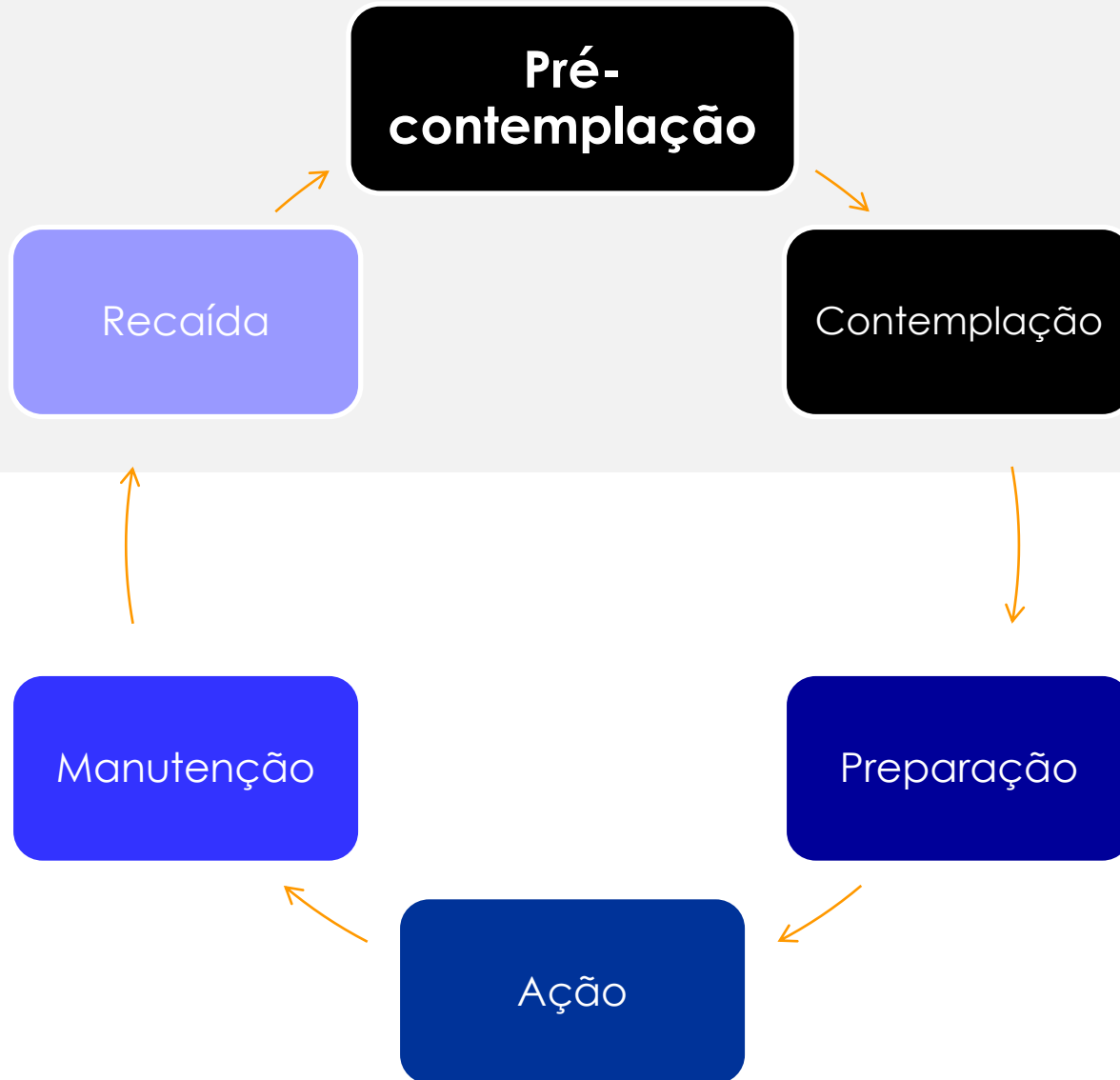
Náusea

Modelo transteórico de estágios de mudança



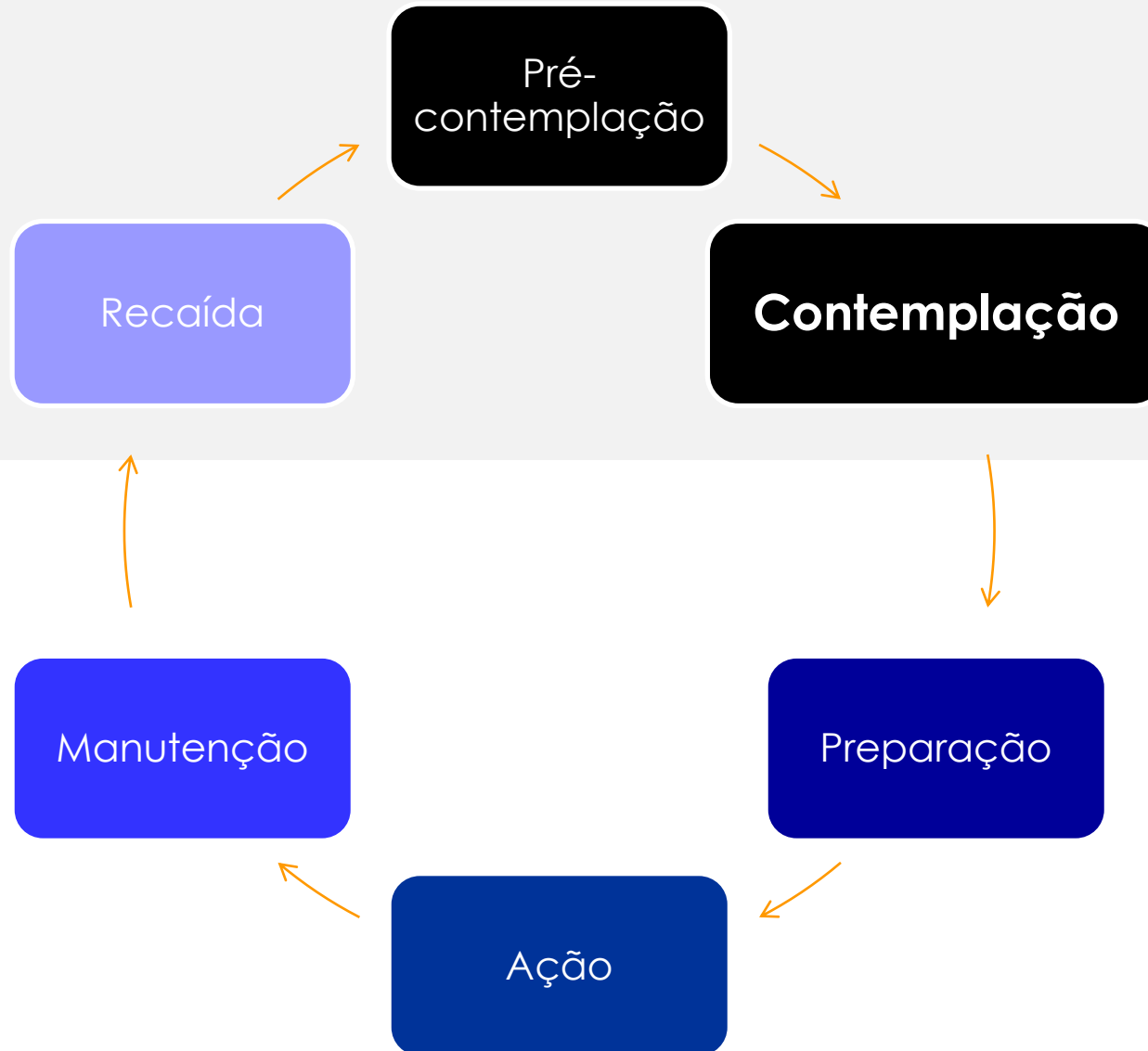
Prochaska & Diclemente, Psychotherapy: Theory, Research and Practice 1982

Estágios de mudança



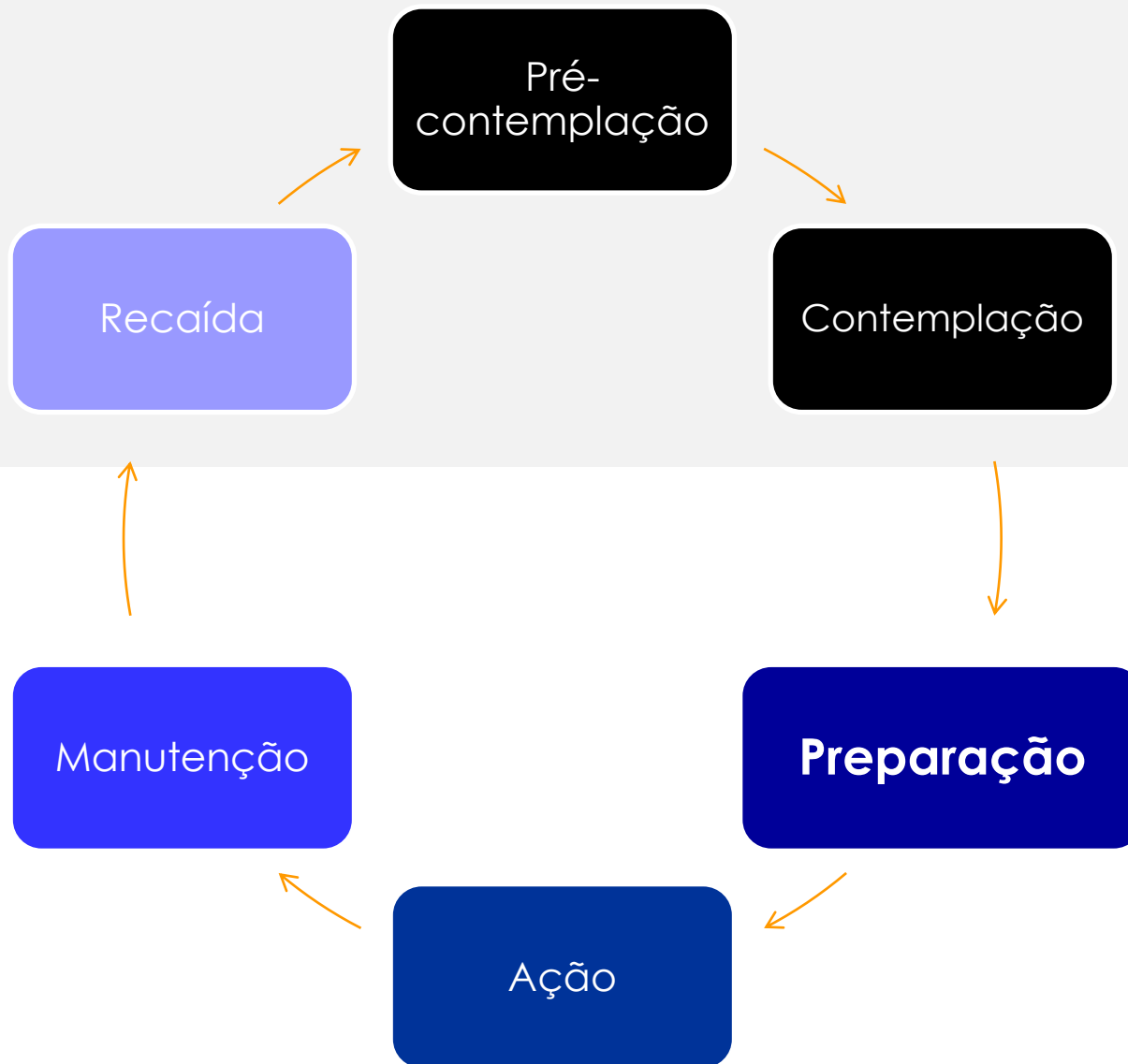
“Não quero
parar de
fumar”

Estágios de mudança



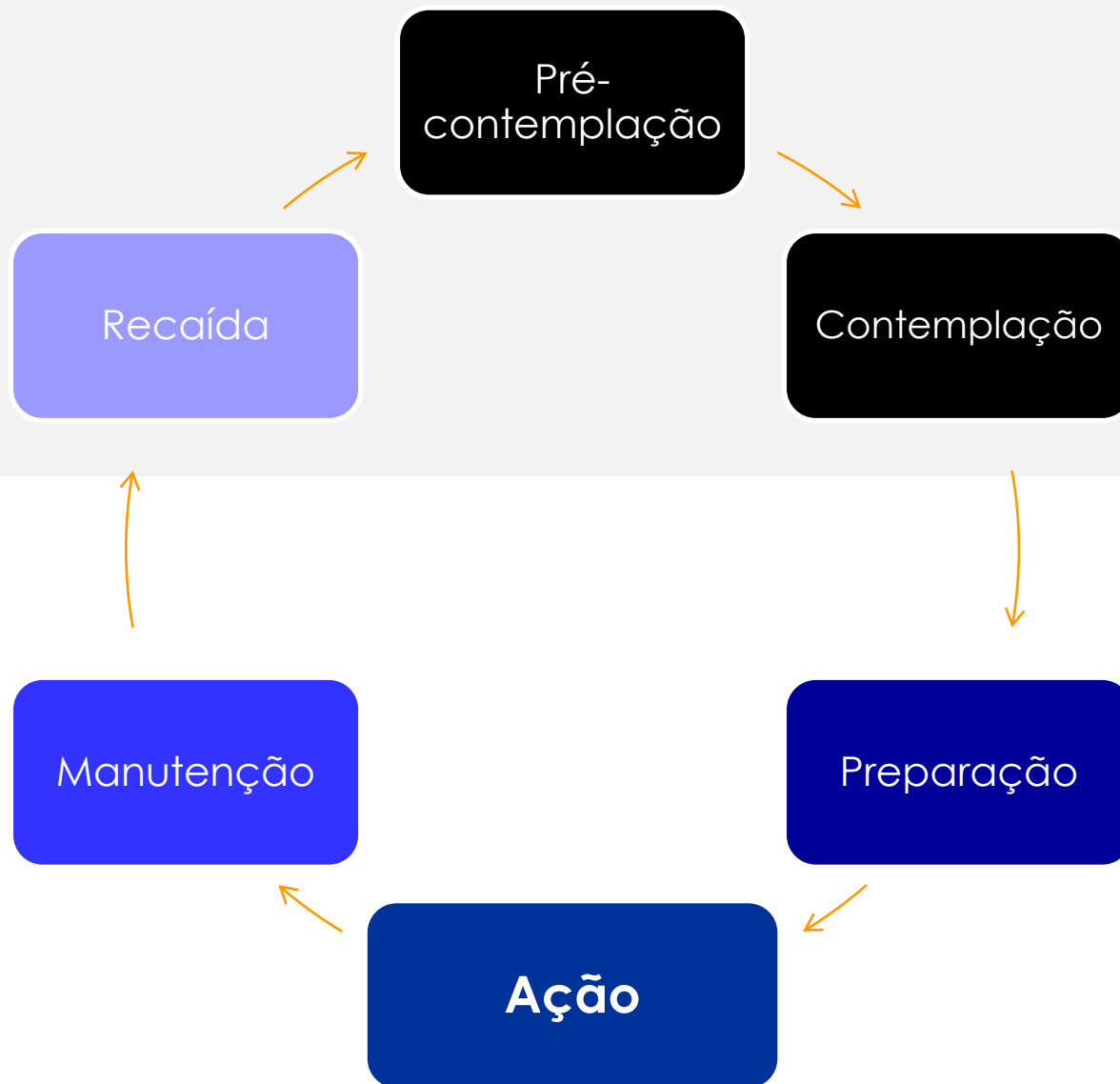
“Eu quero parar de fumar, mas não sei quando.”

Estágios de mudança



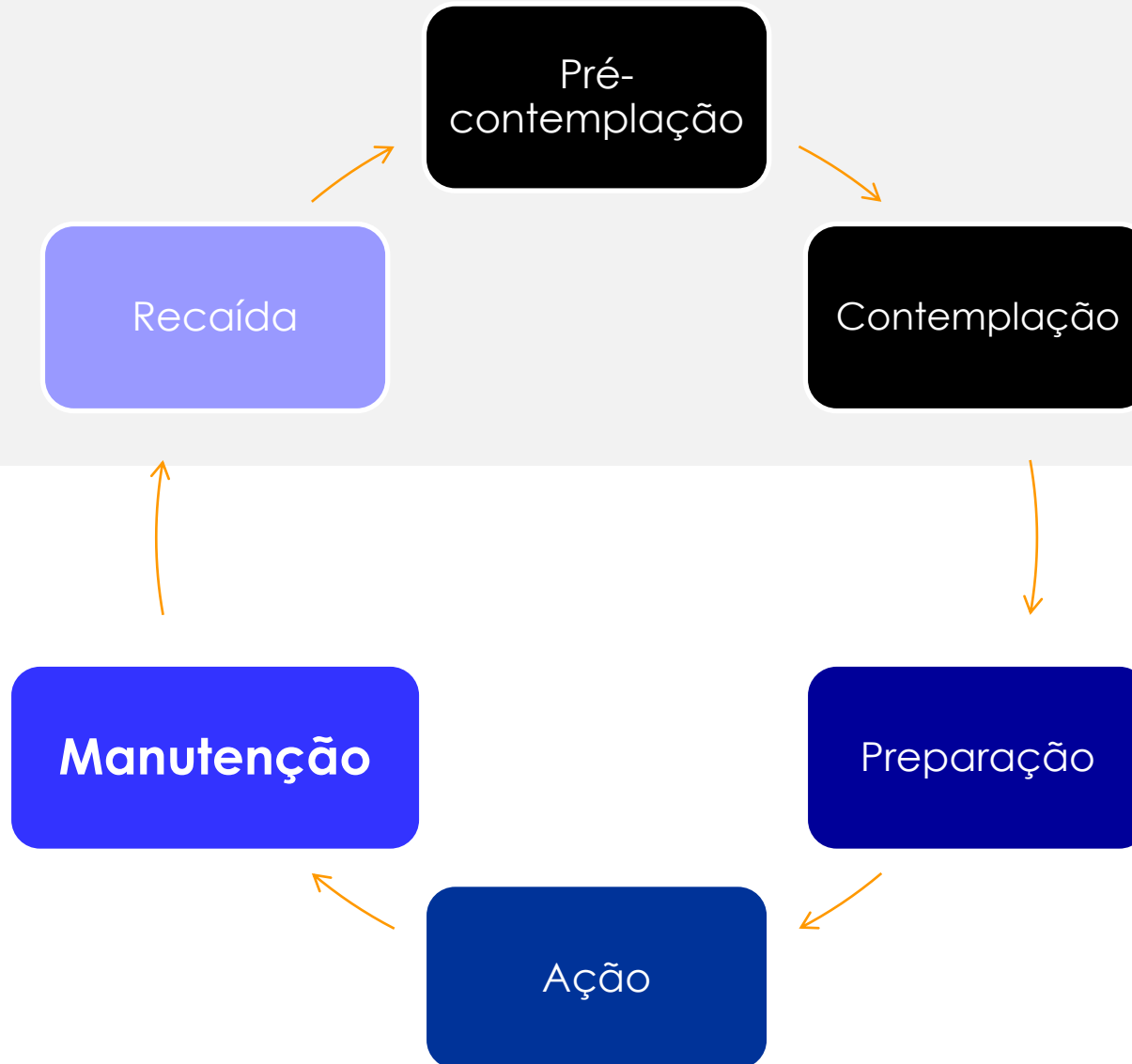
“Eu tenho tentado parar de fumar de um tempo para cá, e pretendo parar **nos próximos 30 dias.**”

Estágios de mudança



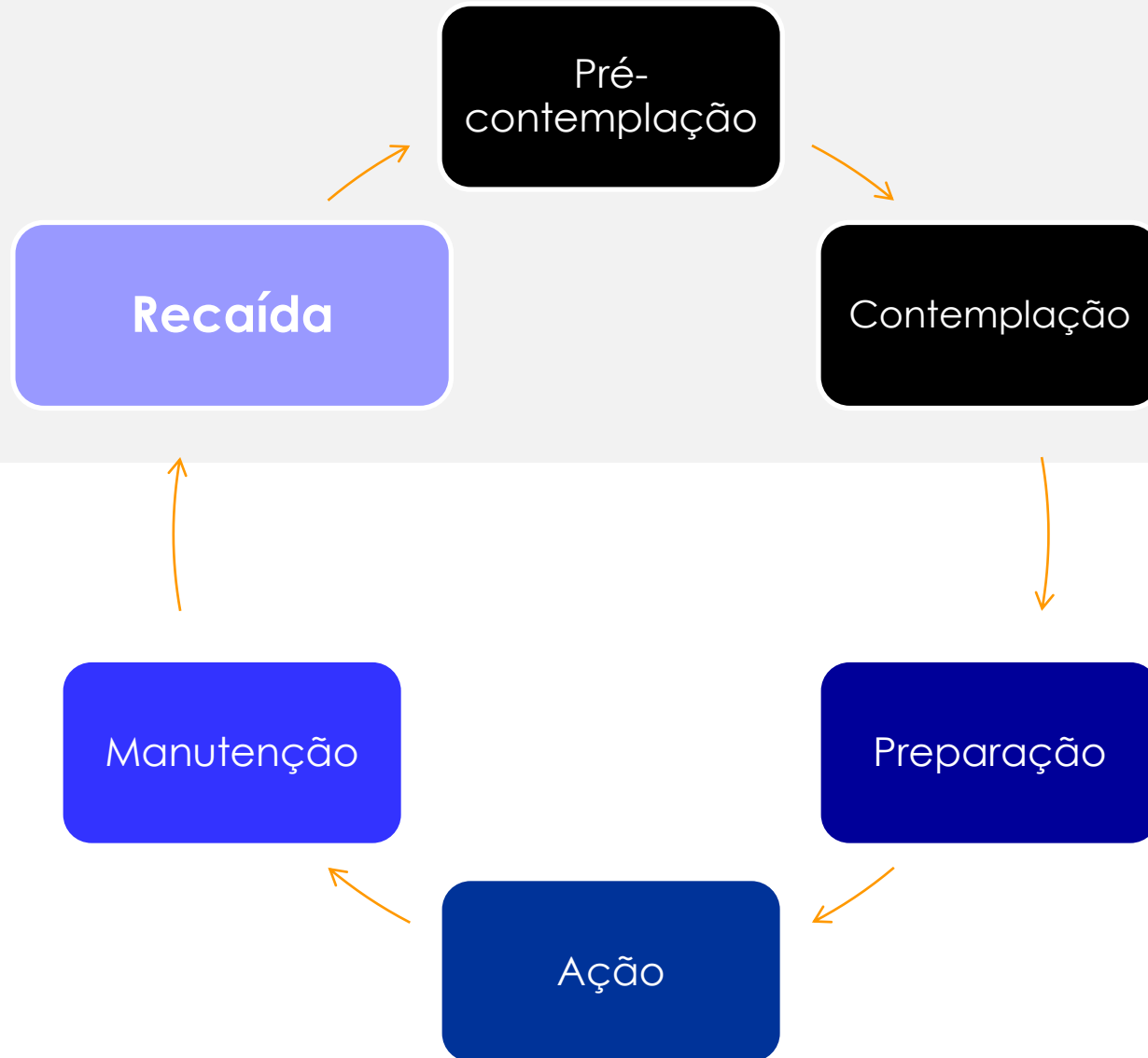
“Eu estou sem fumar de um mês para cá.”

Estágios de mudança



“Conseguí
parar de
fumar.”

Estágios de mudança



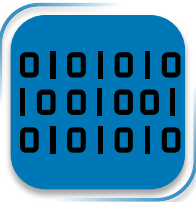
“Comecei a fumar de novo...”

Como ajudar nossos pacientes a mudar seu comportamento?

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL



Avaliar e modificar **crenças** disfuncionais. Estimular a **autoeficácia**.



Identificar gatilhos e treinar habilidades para modificar **comportamentos**. Desconstruir vinculações comportamentais

Abordagem breve e básica / 5As

- 1. Perguntar (Ask)**
- 2. Avaliar(Assess)**
- 3. Aconselhar(Advise)**
- 4. Preparar(Assist)**
- 5. Acompanhar (Arrange)**



Questionário de Tolerância de Fagerstrom

1. Em quanto tempo depois de acordar você fuma o primeiro cigarro?

- ☐ Dentro de 5 minutos
- ☐ 6-30 minutos
- ☐ 31-60 minutos
- ☐ Depois de 60 minutos

2. Você acha difícil deixar de fumar em lugares onde é proibido

- ☐ Sim
- ☐ Não



Encaminhamento

Ambulatório antitabágico do Hospital Universitário da USP

Hospital Universitário alerta para riscos do fumo apresentando trabalhos

João Paulo Lotufo revela que o HU ocupa todo o seu primeiro andar para reforçar a mensagem da importância de largar o cigarro, expondo até mesmo as bitucas de cigarro recolhidas no entorno do hospital

João Paulo Becker Lotufo / Rádio USP - <https://jornal.usp.br/?p=449519>

31/08/2021 - Publicado há 3 anos



Por **Sandra Capomaccio**



DR. BARTÔ E OS DOUTORES DA SAÚDE

JOÃO PAULO LOTUFO

Médico assistente do Hospital Universitário da USP

 TODAS AS COLUNAS

Os colunistas da Rádio USP têm total independência em seus comentários. Suas opiniões não refletem, necessariamente, a posição ou as escolhas editoriais do Jornal da USP. As informações veiculadas nas colunas também são de total responsabilidade de seu autor.



E os cigarros eletrônicos?



Bateria de lítio

Atomizador aquece e vaporiza a nicotina, que é entregue em forma de aerossol

Lâmpada de LED

Bateria

Microprocessador

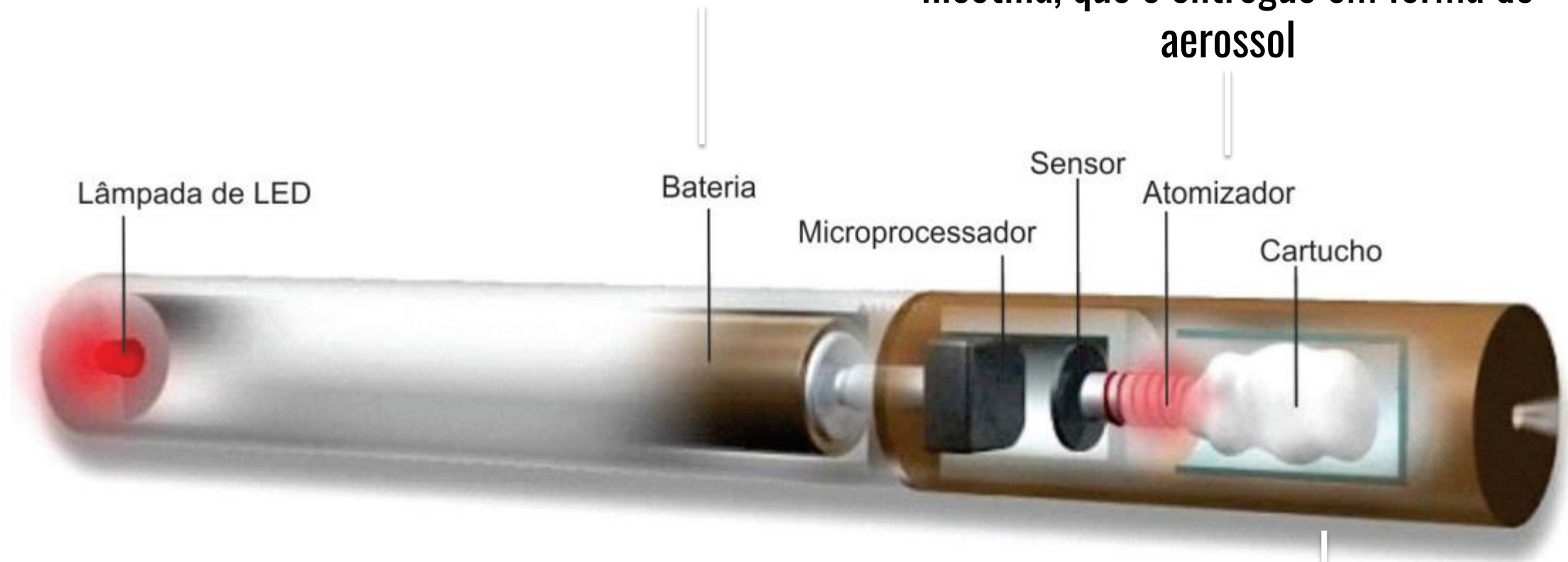
Sensor

Atomizador

Cartucho

Durante a tragada, sensor é acionado, ativa o processador que ativa a bateria e luz LED

Cartucho ou refil com nicotina (0 a 36mg/ml +)



Ao tragar, *vapers* absorvem os vapores gerados pelos e-liquids que contêm solventes, nicotina, água, aromatizantes e aditivos

- Solventes mais populares: glicerina, propilenoglicol e glicerol
- Temperatura de vaporização até 350°
- Solventes aquecidos se decompõe em formaldeído, acetaldeído, acroleína, acetona, etc



**Lesões ulcerativas na língua ou
mucosa oral
Xerostomia / Boca seca
Doença periodontal
Queimaduras por explosões
Câncer bucal
Melanose em lábios, mucosa e pele.
Estomatite nicotínica,
Língua pilosa
Queilite angular**



Conclusões

- I. O tabagismo é um fator de risco para diversas doenças bucais
- II. Cessação de tabagismo reduz o risco de doenças bucais e melhora os resultados da terapia periodontal
- III. Dentistas podem ajudar pacientes fumantes a parar de fumar por meio das abordagens breve e básica

Obrigado



pannuti@usp.br



claudio_pannuti