

Dificuldades de Reabilitação Oral em Pacientes Tabagistas: uma Revisão Bibliográfica

ROCHA, P. H.*
SILVEIRA, E. T. R.†
PELLUZZI, M. G. S.‡

Orientador: TARANTO, M. F. R.§
Coorientadora: FREITAS, T. A. C.**

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tabagismo representa um dos principais desafios para a saúde pública e para a Odontologia contemporânea, sendo um fator de risco relevante em tratamentos reabilitadores. Seus efeitos prejudicam diretamente os tecidos orais e o sucesso clínico de próteses e implantes. **OBJETIVO:** Revisar a literatura científica sobre as principais dificuldades enfrentadas na reabilitação oral de pacientes tabagistas, destacando os efeitos do tabaco nos tecidos orais e as estratégias clínicas que podem otimizar os resultados terapêuticos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar, abrangendo o período de 2010 a 2025, em português e inglês. Foram incluídos estudos que relacionassem tabagismo, saúde bucal e reabilitação oral. **RESULTADOS:** A análise dos estudos revelou que o tabagismo compromete a cicatrização, reduz a osseointegração, aumenta a inflamação gengival e interfere na adaptação de próteses, resultando em menor taxa de sucesso reabilitador. Também foi observado que pacientes fumantes apresentam menor adesão ao acompanhamento clínico e maior propensão a complicações pós-operatórias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A reabilitação oral em pacientes tabagistas exige uma abordagem interdisciplinar e humanizada, unindo conhecimento técnico, acolhimento e estratégias de cessação do fumo. O cirurgião-dentista deve atuar como agente promotor de saúde, integrando prevenção, educação e reabilitação em um mesmo processo terapêutico.

Palavras-chave: Tabagismo; Reabilitação Oral; Odontologia; Cessação do Tabaco.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Smoking represents one of the main challenges for public health and contemporary Dentistry, being a significant risk factor in oral rehabilitation treatments. Its harmful effects directly compromise oral tissues and the clinical success of prostheses and implants. **OBJECTIVE:** To review the scientific literature on the main difficulties encountered in the oral rehabilitation of smoking patients, emphasizing the effects of tobacco on oral tissues and the clinical strategies that may improve therapeutic outcomes. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review based on publications from the SciELO, PubMed, and Google Scholar databases, covering the period from 2010 to 2025, in Portuguese and English. Studies addressing the relationship between smoking, oral health, and oral rehabilitation were included. **RESULTS:** The analysis revealed that smoking impairs healing, reduces osseointegration, increases gingival inflammation, and interferes with prosthesis adaptation, resulting in lower rehabilitation success rates. Smoking patients also showed lower adherence to clinical follow-up and greater susceptibility to postoperative complications. **FINAL CONSIDERATIONS:** Oral rehabilitation in smoking patients requires an interdisciplinary and humanized approach, combining technical knowledge, empathy, and smoking cessation strategies. The dentist must act as a health promoter, integrating prevention, education, and rehabilitation within the same therapeutic process.

Keywords: Smoking; Oral Rehabilitation; Dentistry; Smoking Cessation.

* Graduando (a) do curso de Odontologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail: pedro.henrique.rocha.geo@gmail.com

† Graduando (a) do curso de Odontologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail: esther.trsb@gmail.com

‡ Graduando (a) do curso de Odontologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail: mihpelluzzi15@gmail.com

§ Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

** Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma das maiores ameaças à saúde pública no mundo, onde segundo a Organização Mundial da Saúde (2024), mais de oito milhões de pessoas morrem anualmente em consequência do uso do tabaco e seus derivados, com o cigarro sendo o principal responsável por doenças crônicas e óbitos evitáveis. No Brasil, apesar dos avanços nas políticas de controle, ainda há aproximadamente 22 milhões de fumantes, o que configura um desafio persistente para os serviços de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Os impactos do tabaco ultrapassam o sistema respiratório e cardiovascular, sendo que eles também se manifestam de forma intensa na cavidade bucal. O hábito de fumar é um importante fator de risco para doenças periodontais, cáries, halitose, estomatite nicotínica e câncer bucal (MACHADO; GOMES, 2021). A exposição crônica à nicotina desencadeia alterações inflamatórias, reduz a oxigenação dos tecidos, compromete os processos de cicatrização e prejudica a resposta imunológica do organismo (KEŞİR; OLGUN, 2018).

A reabilitação oral ocupa um papel central na odontologia contemporânea, onde o seu objetivo é restaurar a função mastigatória, a estética e a fala, com reflexos diretos na autoestima e na qualidade de vida dos pacientes. Conforme observa Gennari Filho (2004), recuperar a função mastigatória e a estética facial vai além do aspecto físico, mas também devolve confiança e bem-estar psicológico ao indivíduo.

Contudo, pacientes que mantêm o hábito de fumar representam um grupo com maior risco em tratamentos reabilitadores. A literatura aponta associação entre tabagismo e maiores taxas de perda óssea, insucesso protético, inflamação persistente e pior prognóstico após intervenções cirúrgicas e protéticas (REDDY *et al.*, 2024; KANMAZ *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, este trabalho se propõe a revisar a produção científica sobre as principais dificuldades encontradas na reabilitação oral de pacientes tabagistas, identificando os efeitos do tabaco nos tecidos orais, os desafios clínicos mais frequentes e as estratégias de manejo que podem favorecer melhores resultados terapêuticos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Tabagismo e seus Efeitos no Organismo

O tabagismo, segundo a Organização Mundial da Saúde (2024), é uma condição complexa, que envolve dependência química e comportamental. A nicotina, principal substância responsável por essa dependência, atua diretamente no sistema nervoso central, estimulando a liberação de dopamina, sendo um neurotransmissor ligado à sensação de prazer e relaxamento. Esse efeito explica por que o abandono do cigarro costuma ser um processo difícil e gradual (OLIVEIRA & BARROS, 2020).

A fumaça do cigarro é composta por mais de quatro mil substâncias químicas, entre elas monóxido de carbono, metais pesados e hidrocarbonetos aromáticos, todas reconhecidamente tóxicas e prejudiciais à saúde (MACHADO; GOMES, 2021). Esses componentes reduzem a oxigenação dos tecidos, alteram o metabolismo celular e provocam danos cumulativos em diversos sistemas do organismo.

Do ponto de vista epidemiológico, a Organização Mundial da Saúde (2024) estima que o tabagismo ainda seja responsável por cerca de 10% das mortes globais a cada ano. No Brasil, aproximadamente 156 mil pessoas morrem anualmente em decorrência de doenças associadas ao consumo de tabaco (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Além de estar ligado a doenças respiratórias, cardiovasculares e neoplásicas, o hábito de fumar agrava condições metabólicas e inflamatórias, o que impacta diretamente o prognóstico odontológico.

2.2 Alterações Orais Associadas ao Tabagismo

Diversas pesquisas confirmam que o tabaco exerce efeitos diretos sobre os tecidos periodontais e pulpares (MACHADO; GOMES, 2021). A presença constante de nicotina e monóxido de carbono reduz a irrigação sanguínea dos tecidos moles, o que mascara sinais clássicos de inflamação, como o sangramento gengival, dificultando o diagnóstico precoce (COSTA *et al.*, 2022).

O uso contínuo do cigarro compromete a produção de colágeno, prejudica a atividade dos fibroblastos e afeta a regeneração tecidual, o que torna mais lenta e menos previsível a cicatrização após extrações ou procedimentos cirúrgicos (KEŞİR; OLGUN, 2018). Além disso, pessoas fumantes costumam apresentar menor fluxo salivar e alterações no paladar, o que leva a sintomas como boca seca, halitose e desconforto durante o uso de próteses removíveis (PETRUŢIÉ *et al.*, 2015).

Também é importante destacar as alterações inflamatórias e imunológicas provocadas pelo tabaco. O hábito de fumar modifica a resposta do hospedeiro, estimulando a liberação de

citocinas pró-inflamatórias que favorecem a reabsorção óssea alveolar e aceleram a progressão da doença periodontal (ANSELMO *et al.*, 2025).

Somados, esses efeitos tornam o paciente tabagista mais suscetível a complicações clínicas e recaídas durante o tratamento odontológico, exigindo um acompanhamento criterioso e constante por parte do profissional. (ANSELMO *et al.*, 2025; PETRUŢIĆ *et al.*, 2015; MACHADO, GOMES, 2021).

2.3 Reabilitação Oral e o Paciente Tabagista

A reabilitação oral em pacientes fumantes representa um dos maiores desafios da odontologia moderna. O hábito de fumar está diretamente relacionado a maiores índices de falhas na osseointegração de implantes dentários, além de comprometer a estabilidade de próteses totais e parciais (REDDY *et al.*, 2024; SILVANO, 2017).

De acordo com Machado e Gomes (2021), a dificuldade de cicatrização óssea nesses pacientes está ligada à hipóxia tecidual provocada pela vasoconstrição periférica e pela presença de monóxido de carbono no sangue. Essa condição interfere no processo de integração entre o osso e o implante, elevando o risco de peri-implantite e de perda precoce da estrutura implantada.

Nas próteses removíveis, o fumo causa ressecamento da mucosa, irritações constantes e diminuição da retenção, o que resulta em desconforto e insatisfação com o uso. Kanmaz *et al.* (2021) observaram que fumantes tendem a apresentar menor adaptação funcional e estética às reabilitações orais, além de menor adesão ao acompanhamento clínico.

Bastos *et al.* (2022) e Moraes Filho *et al.* (2022) reforçam que a reabilitação oral não se restringe à reposição de dentes ou à estética facial, pois ela está intimamente ligada à autoestima e ao bem-estar psicossocial dos pacientes. No entanto, o êxito do tratamento depende de condições biológicas adequadas e da cooperação do paciente, fatores que, muitas vezes, são prejudicados pelo tabagismo.

2.4 Abordagem Clínica e Estratégias de Cessação

O controle do tabagismo representa um dos pilares mais relevantes da Odontologia preventiva. De acordo com Oliveira & Barros (2020), é fundamental que o profissional reconheça o tabagismo como uma doença crônica e conduza o atendimento de forma educativa, empática e livre de julgamentos.

Entre as principais estratégias de intervenção destacam-se o aconselhamento breve, a terapia cognitivo-comportamental e, quando indicado, o uso de medicamentos à base de

nicotina substitutivos (SANTOS *et al.*, 2019). O cirurgião-dentista exerce papel essencial tanto na identificação precoce dos sinais clínicos relacionados ao uso do tabaco quanto no encaminhamento do paciente para programas de cessação do tabagismo, fortalecendo a integração entre atenção odontológica e promoção da saúde (ABRANTES *et al.*, 2022).

Guimarães *et al.* (2024) alertam que o início de tratamentos reabilitadores deve ocorrer somente após o controle do tabagismo, uma vez que a manutenção do hábito pode comprometer significativamente os resultados clínicos e estéticos, além de reduzir a longevidade de próteses e implantes.

2.5 Importância do Cirurgião-Dentista na Prevenção e Controle do Tabagismo

O cirurgião-dentista desempenha papel estratégico na prevenção, detecção precoce e manejo das complicações associadas ao tabagismo. Conforme apontam Carreiro *et al.* (2019), a consulta odontológica constitui uma oportunidade privilegiada para identificar lesões bucais, orientar o paciente sobre os riscos do fumo e incentivá-lo à cessação do hábito.

Além da realização do diagnóstico clínico, o dentista deve assumir também a função de educador em saúde, integrando ações de promoção e prevenção ao seu atendimento. Oliveira e Barros (2020) evidenciam que o aconselhamento antitabagista conduzido por cirurgiões-dentistas pode elevar em até 60% as chances de abandono do fumo quando aliado ao suporte psicológico e farmacológico.

Segundo Silvano (2017), a postura empática e o acompanhamento contínuo do paciente são elementos fundamentais para diminuir a resistência à mudança, uma vez que o vínculo de confiança estabelecido entre profissional e paciente é decisivo para o êxito do processo de cessação.

Dessa forma, a atuação do cirurgião-dentista deve ultrapassar o enfoque curativo ou reabilitador, incorporando práticas educativas e preventivas que contribuam para o controle do tabagismo em nível populacional (GUIMARAES *et al.*, 2024).

3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, com base em publicações científicas disponíveis nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar, compreendendo o período de 2010 a 2025, em português e inglês.

Os critérios de inclusão envolveram artigos que abordassem a relação entre tabagismo, saúde bucal e reabilitação oral, incluindo revisões de literatura, estudos observacionais e relatos clínicos.

Foram excluídos estudos com foco em doenças sistêmicas não relacionadas à Odontologia ou em populações não fumantes.

4. DISCUSSÃO

Os estudos analisados nesta revisão bibliográfica demonstram de forma consistente que o tabagismo exerce um dos impactos mais negativos sobre a saúde bucal e sobre o êxito dos tratamentos reabilitadores, especialmente aqueles que envolvem próteses e implantes dentários. A literatura aponta um consenso quanto ao caráter multifatorial dos danos causados pelo uso do tabaco, que alteram a resposta imunológica, reduzem o fluxo sanguíneo tecidual, modificam a microbiota oral e comprometem o processo de cicatrização. Essas alterações criam um ambiente propício à inflamação crônica e à reabsorção óssea alveolar, resultando em maior severidade da doença periodontal, maior taxa de falhas implantárias e dificuldades na adaptação de próteses removíveis, como destacam Machado e Gomes (2021) e Carvalho e Rossi (2017), ao abordarem as implicações pulpares e periodontais decorrentes do fumo.

De acordo com Costa *et al.* (2022) e César Neto *et al.* (2012), a vasoconstrição provocada pela nicotina e a hipóxia resultante da absorção de monóxido de carbono constituem fatores centrais na patogênese dos danos teciduais em fumantes. A diminuição da perfusão sanguínea e do aporte de oxigênio reduz a proliferação de fibroblastos e osteoblastos, além de inibir a síntese de colágeno, sendo essa etapa essencial para o reparo e a regeneração. Como consequência, Guimarães *et al.* (2024) e Carvalho e Rossi (2017) destacam que a cicatrização após extrações, raspagens, cirurgias periodontais ou instalação de implantes tende a ocorrer de forma mais lenta e frequentemente instável. Essa condição é amplamente relatada em estudos clínicos que apontam aumento no tempo de osseointegração e maior incidência de complicações em fumantes, quando comparados a não fumantes.

No campo da reabilitação oral, autores como Bastos *et al.* (2022) e Moraes Filho *et al.* (2022) demonstram que o tabagismo pode reduzir em até 50% a taxa de sucesso dos implantes dentários, estando associado ao aumento do risco de peri-implantite e à perda precoce da osseointegração. O calor e as substâncias tóxicas da fumaça produzem micro lesões epiteliais e reduzem a defesa local, comprometendo a integridade da mucosa peri-implantar. Além disso, estudos nacionais indicam que a mucosa bucal de fumantes tende a apresentar xerostomia, hiperqueratose e atrofia epitelial, condições que interferem na retenção e no conforto de próteses removíveis. Esses aspectos fisiológicos são reforçados por Petrušić *et al.* (2015), que relacionam a redução do fluxo salivar à instabilidade das bases protéticas e ao aumento da suscetibilidade a infecções oportunistas.

No contexto psicossocial, Silvano (2017) e Carreiro *et al.* (2019) apontam que pacientes fumantes apresentam menor adesão aos acompanhamentos clínicos e menor disposição para seguir orientações preventivas. O estigma social e a percepção negativa da própria aparência bucal influenciam diretamente a motivação, o que pode levar ao abandono precoce do tratamento. Essa dificuldade comportamental é considerada um dos fatores mais críticos para o insucesso das reabilitações, pois afeta tanto a manutenção dos resultados quanto a durabilidade das intervenções.

Sob a perspectiva biológica e comportamental, Oliveira e Barros (2020) reforçam a importância do papel do profissional como agente ativo na cessação do tabagismo. O cirurgião-dentista é, com frequência, o primeiro profissional de saúde a identificar sinais de lesões associadas ao fumo, podendo atuar na educação, prevenção e motivação do paciente para o abandono do hábito. A abordagem breve aliada a orientações personalizadas e ao acompanhamento contínuo, demonstra eficácia comprovada na redução do consumo de tabaco. No entanto, Oliveira e Barros (2020) ressaltam que muitos profissionais ainda não possuem formação específica para aplicar protocolos de cessação e acompanhamento prolongado, o que limita o alcance dessas estratégias em nível populacional.

Kolankiewicz *et al.* (2024) destacam que a análise dos estudos evidencia diferenças relevantes entre a produção científica nacional e a internacional, tanto no foco quanto na metodologia. No cenário internacional, predominam ensaios clínicos randomizados e meta-análises que quantificam os efeitos do tabagismo sobre os tecidos orais, com medidas objetivas como perda óssea marginal, falhas implantárias e profundidade de sondagem. Kolankiewicz *et al.* (2024) observam ainda que essas pesquisas, geralmente desenvolvidas em centros com estrutura tecnológica avançada, fornecem dados precisos sobre a magnitude do risco e sobre a eficácia de diferentes intervenções voltadas à cessação do fumo no ambiente odontológico.

Por outro lado, a literatura nacional, representada por autores como Machado e Gomes (2021), Araújo *et al.* (2023), Soares *et al.* (2024) e Barbosa *et al.* (2022), concentra-se majoritariamente em revisões narrativas, estudos observacionais e relatos de caso clínico. Embora apresentem limitações metodológicas, esses trabalhos oferecem informações contextuais essenciais sobre a realidade brasileira. Eles destacam não apenas os aspectos fisiopatológicos, mas também os desafios estruturais e socioeconômicos enfrentados pelos pacientes tabagistas e pelos serviços odontológicos, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, fatores como a dificuldade de acesso, o tempo reduzido de consulta e a escassez de materiais e programas de cessação tabágica são apontados como

limitações que comprometem o acompanhamento e o sucesso das reabilitações orais (SILVANO, 2017; MACHADO; GOMES, 2021).

Enquanto a produção internacional tende a se concentrar na quantificação dos riscos biológicos e clínicos, a literatura brasileira dá maior ênfase às condições de atendimento, à adesão terapêutica e ao impacto social do tabagismo sobre a saúde bucal. Estudos realizados em clínicas-escola e unidades do SUS revelam que, mesmo com técnicas reabilitadoras adequadas, pacientes fumantes frequentemente retornam com recidivas periodontais, irritações mucosas e fraturas protéticas, refletindo tanto o impacto biológico do fumo quanto as limitações do acompanhamento contínuo (BARBOSA *et al.*, 2022; MACHADO; GOMES, 2021). Essa ênfase no contexto social é uma contribuição valiosa da literatura nacional, pois amplia o olhar clínico e reforça a necessidade de políticas integradas que associem reabilitação, prevenção e cessação do tabagismo (SILVANO, 2017; MACHADO; GOMES, 2021).

Outra diferença relevante diz respeito às estratégias de manejo e prevenção. Em países europeus e na América do Norte, o cirurgião-dentista frequentemente integra equipes multiprofissionais compostas por médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais, atuando em programas estruturados de cessação. Nesses contextos, há maior disponibilidade de medicamentos como bupropiona, vareniclina e reposição nicotínica, que contribuem para o aumento das taxas de sucesso. No Brasil, embora existam iniciativas de integração, os programas ainda enfrentam limitações logísticas, falta de capacitação profissional e acesso restrito a fármacos em unidades públicas. Assim, o principal desafio brasileiro não se resume à conscientização do paciente, mas envolve a implementação contínua e estruturada de protocolos de cessação adaptados à realidade dos serviços públicos (SILVANO, 2017; OLIVEIRA E BARROS, 2020; OMS, 2024).

Apesar dessas diferenças, há uma convergência global em torno de um ponto central: a cessação do tabagismo é o fator mais determinante para o sucesso de qualquer tratamento reabilitador oral. Tanto estudos nacionais quanto internacionais demonstram que pacientes que interrompem o hábito antes da reabilitação obtêm resultados superiores em cicatrização, estabilidade de próteses e manutenção de implantes. Essa concordância reforça a necessidade de considerar o tabagismo um critério de risco clínico e comportamental durante o planejamento e a execução das reabilitações orais (MANTEY *et al.*, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A comparação entre as produções nacional e internacional permite concluir que, embora as realidades sejam distintas, ambas apontam para uma diretriz comum: a abordagem ao paciente tabagista deve ser interdisciplinar, educativa e empática, unindo conhecimento técnico e atenção humanizada (SILVANO, 2017; OLIVEIRA E BARROS, 2020; OMS, 2024). No

Brasil, esse desafio demanda a ampliação de políticas de educação permanente para os profissionais de Odontologia, o fortalecimento dos programas de controle do tabagismo no SUS e a inclusão de protocolos de aconselhamento e cessação em todas as etapas do atendimento odontológico (SILVA, 2025; FAÉ *et al.*, 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Dessa forma, o conjunto das evidências demonstra que a reabilitação oral em pacientes tabagistas transcende a técnica odontológica, exigindo uma compreensão integral do paciente em seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O êxito terapêutico depende não apenas dos materiais utilizados ou dos procedimentos realizados, mas principalmente da capacidade do profissional em promover mudanças comportamentais e integrar ações preventivas à prática clínica. Assim, a Odontologia contemporânea deve assumir papel protagonista na promoção da saúde integral, atuando tanto na reabilitação funcional e estética quanto no enfrentamento de um dos maiores desafios de saúde pública: o tabagismo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tabagismo representa um dos maiores desafios para a Odontologia contemporânea, sobretudo no contexto da reabilitação oral. Seus efeitos prejudiciais ultrapassam a dimensão estética, alcançando aspectos biológicos, funcionais e psicossociais da saúde do paciente. O hábito de fumar interfere diretamente na cicatrização tecidual, compromete a estabilidade de implantes e próteses e reduz a previsibilidade dos resultados clínicos, colocando em risco a durabilidade dos tratamentos e o bem-estar geral do indivíduo.

Mais do que dominar técnicas e protocolos, o cirurgião-dentista precisa reconhecer o tabagismo como uma condição crônica que exige sensibilidade, escuta ativa e acolhimento. A abordagem ao paciente tabagista deve ir além da esfera técnica, incorporando práticas educativas e motivacionais que estimulem a reflexão sobre o hábito e fortaleçam o desejo de mudança.

Nesse cenário, o profissional de Odontologia assume papel essencial como agente transformador da saúde. Por meio do diálogo empático, do acompanhamento contínuo e da integração com outros profissionais, o dentista pode favorecer não apenas a cessação do fumo, mas também o resgate da autoestima, da confiança e da qualidade de vida do paciente.

Assim, a atuação do cirurgião-dentista deve unir ciência, ética e humanidade — reconhecendo que cada intervenção, por menor que pareça, pode representar o início de uma nova trajetória de cuidado, prevenção e transformação pessoal.

REFERÊNCIAS REFERÊNCIAS

1. ABRANTES, Rafaela Simão de *et al.* O papel do cirurgião dentista na cessação do tabagismo: uma revisão narrativa. **IV Congresso Internacional de Saúde Única (Interface Mundial)**, [S.L.], p. 655-660, 2022. Disponível em: <https://static.even3.com/anais/461027.pdf?v=1761206215451>. Acesso em: 19 abr. 2025.
2. ANSELMO, Letícia Aparecida Fialho *et al.* Tabagismo e a periodontite: um desafio para a resposta imune. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 14, n. 5, p. 1-10, 4 maio 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/48737/38249>. Acesso em: 08 jul. 2025.
3. ARAÚJO, Marcelle Lima de *et al.* Patologias bucais relacionadas ao tabagismo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 1-7, 5 jun. 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12878>. Acesso em: 07 abr. 2025.
4. BARBOSA, Jeisse Pereira; *et all.* SAÚDE BUCAL EM RELAÇÃO AO TABAGISMO. **Scientia Generalis**, [S. l.], v. 2, n. Supl.1, p. 80–80, 2022. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/334>. Acesso em: 21 jan. 2025.
5. BASTOS, Brenda Miotto Zigart *et al.* Impacto da reabilitação oral na autoestima de pacientes desdentados parciais e totais – uma serie de casos. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 12, p. 77932-77942, 8 dez. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/55167/40662>. Acesso em: 05 jun. 2025.
6. CARREIRO, Danilo Lima *et al.* Acesso aos serviços odontológicos e fatores associados: estudo populacional domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 1021-1032, mar. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YDsdw6HVZw5MJK7QkPjtDQR/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2025.
7. CARVALHO, Júlia Pereira de; ROSSI, Vanessa. Influência do tabagismo em doenças peri-implantares. **Stomatós**. vol.23 no.44 Canoas, Jan./Jun. 2017. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-4442201700010006. Acesso em: 19 abr. 2025.
8. CÉSAR NETO, João Batista *et al.* Smoking and periodontal tissues: a review. **Brazilian Oral Research**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 25-31, jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bor/a/8yDYvW96HfrvyNVY5433pfS/?format=html&lang=en>. Acesso em: 05 jun. 2025.
9. COSTA, Carla Mariah da Silva *et al.* A relação das substâncias do tabaco na doença periodontal. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 16, p. 1-8, 6 dez. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38279>. Acesso em: 04 jul. 2025.
10. FAÉ, Jeusa Maria, *et al.* A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil. **Revista da ABENO**. vol.16 no.3 Londrina Jul./Set. 2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542016000300003. Acesso em: 06 ago. 2025.

11. GENNARI FILHO, H. O exame clínico em prótese total. *Revista Odontológica de Araçatuba*, v. 25, n. 2, p. 62–71, 2004. Disponível em: <https://share.google/7iAzJrQW9vwJrnpIF>. Acesso em: 30 jul. 2025.
12. GUIMARAES, Emeson Cardoso *et al.* A influência do tabagismo na osseointegração de implantes dentários: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 1-19, 4 abr. 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/in dex.php/BJHR /article/view/68611>. Acesso em: 06 ago. 2025.
13. KANMAZ, Mehmet *et al.* Periodontal treatment outcomes in smokers: a narrative review. **Tobacco Induced Diseases**, [S.L.], v. 19, n. 5, p. 1-8, 7 out. 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8494073/#:~:text=Resumo,maior%20susctibilidade%20%C3%A0%20perda%20dent%C3%A1ria..> Acesso em: 06 ago. 2025.
14. KEŞİR, S. Selva Süme; OLGUN, H. Ebru. Smoking and Periodontal Health. **Current Oral Health Reports**, v. 5, n. 1, p. 50-62, 7 fev. 2018. Disponível em: <https://ouci.dntb.gov.ua/en/works/lo8LNO9/>. Acesso em: 20 jul. 2025.
15. KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat *et al* (org.). **Métodos de pesquisa em saúde e o desafio interdisciplinar**. Ijuí: Unijuí, 2024. 264 p. Disponível em: https://martaazevedosantos.com.br/wp-content/uploads/2025/05/Ebook_Metodos-de-Pesquisa-em-Saude-e-o-Desafio-Interdisciplinar.pdf. Acesso em: 12 jun. 2025.
16. MACHADO, Maicon Vitor; GOMES, Stephannie Layane. Alterações orais associadas a pacientes tabagista: revisão de literatura / oral changes associated with smoking patients. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 11, p. 105496-105507, 17 nov. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/39690>. Acesso em: 30 jul. 2025.
17. MANTEY, Jacques Magnos Canossa, *et al.* Grau de motivação e fatores associados à cessação do tabagismo em município do sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S.L.], v. 50, n. 4, p. 73-83, out./dez. 2021. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/arquivos/article/download/927/707/4323>. Acesso em: 28 mar. 2025.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (org.). **Abordagem breve, mínima, básica na cessação do tabagismo: uma ação ao alcance de todos os profissionais de saúde**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/12620/1/2021-abordagem-breve-minim a-basica.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2025.
19. MORAES FILHO, Aluizio de Carvalho *et al.* Impacto da reabilitação oral na qualidade de vida de pacientes edêntulos totais: revisão de literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 8, p. 1-8, 29 jun. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/31317/26791/356944>. Acesso em: 05 jul. 2025.

20. OLIVEIRA, Patrícia Pereira Vasconcelos de *et al.* Indicadores referentes à cessação do comportamento de fumar no Brasil, Pesquisa Nacional de Saúde, edições 2013 e 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/13495/1/Indicadores%20referentes%20%C3%A0%20cessa%C3%A7%C3%A3o%20do%20comportamento%20de%20fumar%20no%20Brasil%20-%202022.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2025.
21. OLIVEIRA, Tammy Martins de; BARROS, Maria Cynésia Medeiros de. **Manual para controle e prevenção do tabagismo por cirurgiões-dentistas** [livro eletrônico], 1. ed. - Rio de Janeiro: Abóborax Design, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283> Acesso em: 30 maio 2025.
22. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (org.). **WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030**. Genebra: Who, 2024. 135 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>. Acesso em: 02 jun. 2025.
23. PETRUĹIć, Nikolina *et al.* The Effect of Tobacco Smoking on Salivation. **Acta Stomatologica Croatica**, [S.L.], v. 49, n. 4, p. 309-315, 15 dez. 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4945334/>. Acesso em: 03 maio 2025.
24. REDDY, K Sohith *et al.* Impact of smoking on dental implant: a review. **Bioinformation**, [S.L.], v. 20, n. 12, p. 1750-1753, 31 dez. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40230954/>. Acesso em: 07 ago. 2024.
25. SANTOS, Meire de Deus Vieira *et al.* Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 563-572, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/69DhmLXnFqT47w64fdFjqTF/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 02 set. 2025.
26. SILVA, Dominycke Tomé da. Saúde bucal: importância e desafios da intersectorialidade na estratégia saúde da família. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, [S.L.], v. 18, n. 5, p. 1-15, 15 maio 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/download/17898/10344/50260>. Acesso em: 03 mar. 2025.
27. SILVANO, Fernanda Nadir *et al.* **Tabagismo: Da Produção Ao Adoecimento, Do Lucro Ao Gasto Público**. 2017. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/181322>. Acesso em: 14 jun. 2025.
28. SOARES, Amanda Pissarra *et al.* O TABAGISMO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PULPAR E PERIODONTAL. In: **Seminário Integrador Do Curso De Odontologia Da Univale**, 2024, Governador Valadares. Anais. Governador Valadares: Univale, 2024. v. 3, p. 1-2. Disponível em: <https://periodicos.univale.br/index.php/seminariointegrador/article/view/674>. Acesso em: 13 jul. 2025.