UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DE FEIRA DE SANTANA

LARISSA BATISTA DOS SANTOS

MAÍLA COSTA SANTANA

INSUCESSO NO TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS EM PACIENTES FUMANTES – REVISÃO DE LITERATURA

Feira de Santana-BA

2021

Larissa Batista dos Santos

Maíla Costa Santana

INSUCESSO NO TRATAMENTO DE REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS EM PACIENTES FUMANTES – REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, como requisito para obtenção do título de cirurgião-dentista.

Orientador: Profº. Dr. Lucciano Brandão de Lima

Feira de Santana-BA

2021

“Não te mandei eu? Esforça-te, e tem bom ânimo; não temas, nem te espantes; porque o Senhor teu Deus é contigo, por onde quer que andes”.

Josué 1:9

DEDICATÓRIA

Dedicamos esse trabalho a todos que estiveram ao nosso lado ao longo da caminhada, nos apoiando e não deixando que fraquejássemos e desistíssemos nos momentos difíceis. Sendo compreensíveis e amorosos, principalmente nossos pais: Joel e Edivanilda; Irailda, responsáveis por nossas vitórias. A eles, nosso muito obrigado, sem vocês essa conquista não seria possível, oramos à Deus para continuar os abençoando e lhes dando saúde para que juntos possamos desbravar o mundo e alçar grandes conquistas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao nosso grandioso Deus por ter-se feito presente em nossas vidas ao longo dessa jornada, nos usando como instrumento da sua vontade, proporcionando força, saúde e conhecimento para desenvolvermos nossas atividades com maestria.

Aos mestres, dedicamos toda gratidão. Agradecemos pela paciência e ensinamentos passados para nós. Tenham certeza que construíram além de profissionais mas também seres humanos mais sensíveis e preparados para executar a profissão que escolheram, colocando amor pelo cuidar de pessoas em prática. Sendo felizes em poder devolver um sorriso no rosto de alguém.

As nossas famílias e amigos, obrigada por nos acompanhar ao longo da caminhada mesmo que indiretamente, o apoio de vocês foi de suma importância em nossa formação.

Ao grupo de amigas que construímos durante a graduação, temos um carinho enorme, por toda troca e companheirismo. Cada personalidade fez toda diferença e todas se juntaram e deu muito certo para formar o grupo que fomos, levaremos cada uma no coração.

SUMÁRIO

RESUMO **06**

PALAVRAS-CHAVES **06**

ABSTRACT **06**

KEYWORDS **06**

1.0 INTRODUÇÃO **07**

2.0 REVISÃO DE LITERATURA **08**

2.1 INFLUÊNCIA DO FUMO NO ORGANISMO 08

2.2 TABAGISMO E OSSEOINTEGRAÇÃO 10

2.3 MANEJO CLÍNICO E PROGNÓSTICO 12

2.4 PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRATAMENTO DO TABAGISMO 13

3.0 METODOLOGIA **14**

4.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO **14**

5.0 CONCLUSÃO **22**

REFERÊNCIAS **22**

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA DEFESA **25**

RESUMO

Introdução: A descoberta da osseointegração e a eficácia dos implantes osseointegrados trouxe uma nova perspectiva no tratamento reabilitador oral. Entretanto, vários fatores podem afetar o sucesso dos implantes, como fatores locais e sistêmicos do paciente à problemas associados ao próprio implante. Um fator sistêmico de grande relevância é o fumo, onde pacientes fumantes apresentam alterações que são importantes e extremamente necessários para ocorrer a osseointegração do implante. **Objetivo:** Pesquisar a relação entre o tabagismo e o insucesso dos implantes osseointegrados descrevendo as alterações sistêmicas causadas pelo uso do cigarro e como essas afetam a osseointegração, além do protocolo que deve ser seguido pelo cirurgião-dentista. **Metodologia:** Foram selecionados 31 artigos, publicados no período compreendido entre 2011 e 2021, nos idiomas inglês e português. **Resultado e discussão:** O fumo provoca um efeito negativo no contato osso/implante modificando o processo de cicatrização dos tecidos, regeneração óssea retardada, qualidade óssea inferior, bem como o aumento de risco de peri-implantite. **Conclusão:** Apesar desse fato, o seu uso não é tido como uma contraindicação absoluta no tratamento de reabilitação com implantes, desde que seja seguido um determinado protocolo por parte do paciente e o profissional oriente o mesmo quanto ao prognóstico da reabilitação.

PALAVRAS-CHAVES: Osseointegração, Implantes dentários e Cigarro.

ABSTRACT

Introduction: The discovery of osseointegration and the effectiveness of osseointegrated implants brought a new perspective in oral rehabilitation treatment. However, several factors can affect the success of implants, such as local and systemic factors of the patient to problems associated with the implant itself. A systemic factor of great origin is smoking, where you want to introduce changes that are important and extremely local to occur an osseointegration of the implant. **Objective:** To investigate a relationship between smoking and the failure of osseointegrated implants, describing how systemic changes caused by smoking and how they affect osseointegration, in addition to the protocol that must be followed by the dentist. **Methodology:** 31 articles were selected, published in the period between 2011 and 2021, in English and Portuguese. **Result and discussion**: Smoking has a negative effect on bone/implant contact modifying the tissue healing process, delayed bone regeneration, inferior bone quality, as well as an increased risk of peri-implantitis. **Conclusion:** Despite this fact, its use is not considered an absolute contraindication in the treatment of rehabilitation with implants, as long as a protocol determined by the patient is followed and the professional guides the same regarding the rehabilitation prognosis.

KEYWORDS: Osseointegration, Dental Implants, Cigarette.

1.0 INTRODUÇÃO

A descoberta da osseointegração e a eficácia dos implantes osseointegrados trouxe uma nova perspectiva no tratamento reabilitador oral sendo um grande marco para Odontologia. Apresenta altos níveis de previsibilidade, vantagens biológicas e funcionais para os pacientes quando comparadas com outros tipos de próteses e altas taxas de sucesso (cerca de 90%) garantindo uma utilização cada vez mais segura além de trazer uma nova ótica aos tratamentos reabilitadores odontológicos (LUCAS *et al*., 2013; RIBEIRO, 2021).

Entretanto, vários fatores podem afetar o sucesso dos implantes, como fatores locais e sistêmicos do paciente à problemas associados ao próprio implante. Um fator sistêmico de grande relevância é o fumo, pois pouco se tem conhecimento de como ele pode afetar a osseointegração e qual deve ser o manejo clínico necessário para que possa ser feito a reabilitação com implante em pacientes fumantes (ZAVANELLI *et al*., 2011; LUCAS *et al*., 2013).

O uso do cigarro ainda é uma prática bastante comum e que traz efeitos adversos no organismo de quem o consome (ZAVANELLI *et al*., 2011). A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o tabagismo como uma das principais causas de morte evitável no mundo, na qual cerda de 8 milhões de pessoas morrem por ano. Onde, 7 milhões de mortes são causadas pelo uso direto do tabaco e 1,2 milhões de mortes de não fumantes que são expostos ao fumo de forma passiva (BRASIL, 2019).

O tabagismo é um sério problema de saúde pública e é um fator causal de cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares, problemas circulatórios, cânceres e doenças respiratórias. Pode acometer também os sistemas reprodutor, digestivo e nervoso, além de causar alterações no metabolismo ósseo, na cicatrização, no ambiente oral, na resposta inflamatória e imunológica (LEAL, 2011; SILVA, 2012; OLIVETTI, 2013).

O fumo causa modificações no organismo humano que acabam por provocar atraso no reparo tecidual e na resposta imunológica. A nicotina tem um papel importante nesse processo causando a morte prematura de células de defesa, prejudicando a ação de neutrófilos e a proliferação das células T e B (OLIVEIRA *et al*., 2018).

A falha na osseointegração de implantes dentários por conta do fumo já foi reconhecida e está relacionada com a vasoconstrição arterial, diminuição do fluxo

sanguíneo e com a disfunção de leucócitos e fibroblastos. O uso do cigarro prejudica a cicatrização que é de extrema importância para o sucesso de procedimentos cirúrgicos, inclusive o de implantes (SILVA, 2021a; RIBEIRO, 2021).

A peri-implantite, uma das complicações do tratamento com implante dental caracterizado pela inflamação dos tecidos moles e duro ao redor do implante, também tem íntima relação com o uso do tabaco, causando a formação de bolsas, reabsorção óssea e posteriormente a perda do implante (SILVA, 2021a; CUNHA, ANDRADE, PIMENTEL, 2021).

Pacientes fumantes apresentam alterações na vascularização e no reparo ósseo que são importantes e extremamente necessários para ocorrer a osseointegração do implante. Por isso é necessário que o Cirurgião-dentista tenha conhecimento dessas alterações e como elas podem afetar o bom prognóstico do tratamento, utilizando assim o protocolo correto para realização do mesmo (OLIVEIRA *et al*., 2018).

O objetivo deste trabalho foi pesquisar a relação entre o tabagismo e o insucesso dos implantes osseointegrados descrevendo as alterações sistêmicas causadas pelo uso do cigarro e como essas afetam a osseointegração, além do protocolo que deve ser seguido pelo cirurgião-dentista.

2.0 REVISÃO DE LITERATURA

O mecanismo de reabilitação com implantes dentários depende de diversos tipos de fatores, no entanto uma etapa importante está relacionada ao mecanismo de osseointegração, que por sua vez necessita de respostas biológicas através da regeneração e remodelação óssea. No qual ocorrerá o processo de neoformação óssea pelos osteoblastos ao redor do implante, lhe proporcionando estabilidade. Porém, alguns fatores extrínsecos podem alterar essa resposta do organismo, a exemplo do tabaco (RAUBER, 2019).

2.1. INFLUÊNCIA DO FUMO NO ORGANISMO

O uso do cigarro se deu início em 1580 na Europa, mas só se popularizou a partir de 1881 e eram tidos como sinônimo de glamour e poder. Porém, com os avanços dos estudos na medicina sobre tal hábito, foi descoberto os problemas gerados na saúde, resultado do seu uso prolongado e crônico (SILVA, 2012).

Já foram encontrados no cigarro mais de 4 mil substâncias tóxicas e altamente nocivas à saúde humana. Entre elas temos a nicotina (causadora de dependência química), substâncias psicoativas, nitrosaminas, alcatrão (relacionado com diversos tipos de câncer) e monóxido de carbono (relacionado ao envelhecimento precoce) (SILVA, 2012; JORDÃO, BANDEIRA, ABREU, 2021).

A nicotina, um dos principais elementos do cigarro, está associada a várias alterações celulares como redução da proliferação de macrófagos e fibroblastos, vasoconstricção cutânea e interferência na morfologia da microcirculação, podendo gerar isquemia, aumentando as chances de necrose tecidual (ZAGO, GIRUNDI, 2013; MIRANDA *et al*., 2018).

O monóxido de carbono é um tipo de gás que é gerado através da queima de materiais combustíveis ricos em carbono, que após inalação é disseminado na corrente sanguínea, onde combina-se com a hemoglobina resultando na redução da quantidade de oxigênio carregado por ela, isso se dá pelo fato do monóxido de carbono apresentar 200 vezes mais afinidade com a hemoglobina do que o gás oxigênio, o que consequentemente causará hipóxia ou anóxia das células (JORDÃO; BANDEIRA; ABREU, 2021).

O fumo provoca efeitos significantes no organismo do fumante trazendo prejuízos na saúde do mesmo. O cigarro induz diversas alterações no organismo como neutralização e morte prematura de células de defesa, altera produção de anticorpos diminuindo a concentração de IgG e IgA, incapacidade de proliferação de células T e B, diminuição da ação de neutrófilos, menor quimiotaxia, fagocitose e aderência. Além disso causa alterações cardiovasculares modificando a forma e funcionamento de artérias e veias, e alterações pulmonares induzindo principalmente a destruição dos alvéolos pulmonares causando a incapacidade da troca de gases provocando a insuficiência de oxigênio e aumentando a concentração de gás carbônico no sangue (ALTOMANI, 2014; LOYOLA, 2016; OLIVEIRA *et al*., 2018).

Com a chegada da Covid-19, doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, alguns estudos demonstraram que pacientes fumantes apresentam desfechos desfavoráveis em casos de infecção pela doença quando comparados aos não fumantes com chances de 3,25 vezes mais de desenvolver quadros mais graves aumentando a necessidade de internações em UTI e o uso da ventilação mecânica (MALTA *et al*., 2020; CHATKIN, GODOY, 2020; SILVA, MOREIRA, MARTINS, 2020).

O fumo também está associado a mutações celulares o que o torna um fator causal de diversos tipos de câncer como o de pulmão, boca, laringe, faringe, mama, leucemia, entre outros (OLIVETTI, 2013; LOYOLA, 2016).

O consumo de cigarros apresenta diferenças significativas quanto ao gênero e classe social, onde o uso por homens é maior em todo o mundo, atingindo principalmente a população de baixa renda. Entre as mulheres, apesar de apresentar índices menores que os homens, nota-se uma tendência no aumento do hábito, as quais também demonstram uma maior dificuldade no processo de abstinência. Nas mulheres o tabagismo pode influenciar diretamente no sistema endócrino com a menopausa precoce e no sistema reprodutor reduzindo a fertilidade e aumentando as chances de aborto (LOYOLA, 2016).

2.2. TABAGISMO E OSSEOINTEGRAÇÃO

O osso é um tecido mesodérmico do tipo conjuntivo especializado, e composto por uma matriz orgânica e inorgânica (constituída principalmente de cálcio, carbonato e fosfato que formam cristais de hidroxiapatita). A mineralização da matriz é caracterizada pela migração de osteoblastos para locais onde necessite de deposição óssea formando um tecido novo (RODRIGUES, 2021).

A osseointegração é definida como a formação óssea na superfície de um implante sob carga funcional obtendo um contato direto e permanente entre o tecido ósseo e a peça de titânio. A porcentagem de sucesso do tratamento com implantes é significantemente satisfatória e se tornou uma ótima opção de tratamento reabilitador oral, ainda assim existem fatores que podem atrapalhar o processo de cicatrização e formação óssea levando ao seu insucesso. O processo de reparo ósseo é composto de diversas fases complexas que podem acabar sendo modificadas por fatores locais e sistêmicos (ALTOMANI, 2014; MORAIS, 2018).

Os fatores envolvidos com o sucesso na osseointegração são variados e incluem biocompatibilidade do material, macro e microestrutura dos implantes, técnica cirúrgica, condições favoráveis de carga, qualidade e quantidade óssea satisfatória, condições sistêmicas, fumo e uso de drogas. Esses fatores podem atuar em conjunto ou isoladamente favorecendo ou prejudicando o processo de osseointegração (LUCAS *et al*., 2013; RODRIGUES, 2021).

O uso do tabaco está amplamente relacionado com o insucesso da osseointegração e a perda do implante. O fumo é totalmente prejudicial a cicatrização

óssea ao redor do implante pois este interfere na vascularização provocando vasoconstrição periférica diminuindo o fluxo sanguíneo, aumentando a agregação plaquetária, reduzindo a atividade dos fibroblastos e osteoblastos, além de causar danos as funções celulares defensivas (JIMENES, FERRAZ, 2020; SILVA, 2021b).

As substâncias produzidas pelo cigarro também agem de forma prejudicial no organismo, causando a morte prematura das células de defesa e diminuição da produção de anticorpos, sendo um facilitador para o surgimento de infecções pós cirúrgicas (OLIVEIRA *et al*., 2018).

O calor e os subprodutos tóxicos produzidos e eliminados durante o consumo do cigarro tem influência negativa na densidade óssea preexistente e na qualidade óssea neoformada na superfície do implante. A nicotina, principal componente do cigarro, tem um papel significativo nos efeitos do tabaco no tecido ósseo, afetando principalmente a cicatrização causando diminuição da ação dos osteoblastos e consequentemente retardando a regeneração óssea, ela também atua no aumento de perda óssea tornando o tecido mais frágil, interfere na formação óssea e ainda aumenta o risco de peri-implantite (GONÇALVES, 2015; MOURÃO, 2020).

A formação do biofilme localizado inicialmente nos tecidos moles adjacentes ao implante, leva a uma resposta inflamatória chamada Mucosite. A progressão dessa inflamação pode levar a Peri-implantite, processo inflamatório que afeta os tecidos ao redor do implante já osseointegrado, resultando na perda dos tecidos de suporte (CARVALHO; ROSSI, 2017).

Pacientes tabagistas favorecem para o insucesso da osseointegração quando apresentam histórico de doença periodontal, pois o fumo é um fator causal da doença. Pacientes periodontalmente comprometidos apresentam diminuição na remodelação óssea, uma vez que esta é uma inflamação que afeta a gengiva e tecidos de suporte dentário, que dependendo da sua severidade pode causar a destruição de ambos. O uso do tabaco tem um papel importante na patogênese do processo inflamatório da doença, não só na sua prevalência como também na gravidade. A periodontite pode alterar o volume e qualidade óssea, impedindo que a osseointegração aconteça (CARVALHO; ROSSI, 2017).

Estudos também tem evidenciado resultados quanto a interferência da superfície do implante utilizado em pacientes tabagistas, constatando que a osseointegração dos implantes com superfícies rugosas apresentam resultados superiores quando comparados aos implantes com superfícies lisas, podendo ser uma

opção de escolha para os pacientes fumantes, pois apresentam alterações físico-químicas que contribuem na aderência do coágulo sanguíneo ao implante dentário (ALTOMANI, 2014; BRUNETO *et al*., 2016).

Além disso, é demonstrado também resultado negativo quanto a localização anatômica para instalação dos implantes, tendo uma porcentagem de insucesso maior na região posterior da maxila de indivíduos que fazem uso do tabaco pois o osso maxilar apresenta uma qualidade inferior comparado ao osso mandibular, o tornando mais susceptível aos efeitos prejudiciais do fumo (KASAT, LADDA, 2012; ALTOMANI, 2014).

2.3. MANEJO CLÍNICO E PROGNÓSTICO

Embora a utilização do cigarro tenha demonstrado taxas de insucesso e efeitos negativos na cicatrização óssea, o tabagismo não deve ser uma contraindicação absoluta para o tratamento reabilitador com implantes (MOURÃO, 2020).

Com o intuito de aumentar os níveis de sucesso do tratamento em pacientes tabagistas é proposto um protocolo onde o paciente cessa o uso do cigarro uma semana antes da cirurgia afim de retornar ao nível de adesão plaquetária normal e a viscosidade sanguínea, e após a cirurgia o paciente cessa o fumo por mais dois meses que é o tempo necessário para ocorrer a primeira fase da osseointegração. Seguindo esse protocolo a reparação óssea será benéfica e as chances de sucesso aumentam (PETKOV, 2013; GONÇALVES, 2015).

Um passo considerável a ser adotado também é a solicitação de exames laboratoriais no pré-cirúrgico, como por exemplo o hemograma e coagulograma, afim de detectar alterações que contra indiquem a cirurgia de instalação do implante. Os exames de imagem, tais como radiografia e tomografia, também são importantes para identificar alterações ósseas que contraindiquem o procedimento (FERREIRA; LOURENÇO; MELO, 2021).

Porém, é importante que o paciente esteja ciente de que mesmo ocorrendo a osseointegração ainda há risco de perda do implante caso ele continue com o hábito de fumar (CARVALHO; ROSSI, 2017). O profissional deve estar atento às condições do paciente e orientá-lo dos riscos envolvidos no tratamento podendo ter complicações que levem a perda do implante (FERREIRA; LOURENÇO; MELO, 2021).

O fumo é um fator de risco da peri-implantite, tendo um relevante papel na patogênese inflamatória, não só na prevalência, mas na gravidade também (MOURÃO, 2020). Além de fumar, a maioria destes pacientes também apresentam má higienização bucal, tais indivíduos são susceptíveis a apresentarem maiores índices de sangramento, profundidade de sondagem e perda óssea marginal, e quando estes já têm um histórico de doença periodontal as chances de sucesso no tratamento diminuem (MIRANDA *et al*., 2018; JIMENES, FERRAZ, 2020).

Para atingir o sucesso no tratamento é necessário diagnóstico correto, planejamento sistemático e minucioso, execução correta das técnicas e emprego de materiais de qualidade, além do acompanhamento do paciente após a reabilitação afim de verificar a proservação do tratamento (FERREIRA; LOURENÇO; MELO, 2021).

2.4. PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRATAMENTO DO TABAGISMO

Muitos profissionais de saúde bucal ainda se sentem inseguros quanto a orientar e motivar pacientes fumantes no abandono do cigarro, dentre os principais motivos estão a falta de conhecimento da forma correta de abordagem do assunto com o paciente. Por tanto, faz necessário que o profissional seja treinado para diagnosticar o tabagismo, a gravidade do consumo, dinâmicas de aconselhamento e motivação de cessão do hábito. Realizando uma avaliação clínica minuciosa com o paciente durante a consulta, buscando alterações respiratórias, funcionais, lesões, possíveis indicações e contraindicações medicamentosas durante o tratamento e comorbidades apresentadas por esse indivíduo, para definir o plano de tratamento mais adequado (REIS, PANNUT, 2019).

No Brasil, a notoriedade do uso de tabaco como fator de risco precedente importante para algumas doenças, levou a mobilizações lideradas por profissionais de saúde que buscavam a diminuição e conscientização da população acerca do hábito. Ações governamentais de políticas públicas de promoção de saúde e redução das práticas começaram a ser desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, por intermédio do Instituto Nacional do Câncer (INCA), que instituiu o Programa Nacional de Controle ao Tabagismo (PNCT), que busca a redução da quantidade de tabagistas, prevenir a iniciação do hábito principalmente pelos jovens, as morbidades e mortalidade relacionadas ao uso crônico do fumo. Através, de ações educativas, comunicativas e cumprimento de ações legislativas e econômicas. O tratamento para indivíduo que

opte pelo abandono do cigarro, e disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Programa de Controle ao Tabagismo (LOYOLA, 2016).

3.0 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir da busca de artigos científicos em bases de dados indexadas nas plataformas: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. As palavras-chaves selecionadas para referir a busca nas respectivas bases de dados foram “osseointegração”, “implantes dentários” e “cigarro” “Osseointegration”, “Dental Implants”, “Cigarette” . Foram selecionados artigos publicados no período compreendido entre 2011 e 2021, nos idiomas inglês e português e com temática relevante ao trabalho em questão. Foi empregado como critério de exclusão os artigos que não apresentassem relevância ao tema e artigos que tivessem mais de 11 anos de publicação.

4.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 31 artigos a partir de pesquisa nos bancos de dados eletrônicos, buscando a relação entre o tabagismo e o insucesso dos implantes osseointegrados.

QUADRO 1. Informações básicas, objetivo, tipo de estudo e conclusão dos artigos utilizados na Revisão de Literatura.

Autor	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusão
LEAL	2011	Sistematizar as informações já existentes sobre os efeitos do consumo do tabaco na cavidade oral.	Revisão de literatura	O uso crônico do tabaco favorece o surgimento de patologias extremamente agressivas na boca que podem levar o paciente a óbito. Apesar das informações quanto ao uso do tabaco o número de fumantes é alto em todo o mundo, o habito tem efeitos significantes também em fumantes passivos.
ZAVANELLI *et al*	2011	Analisar e discutir, os principais fatores locais e sistêmicos relacionados ao paciente.	Revisão de literatura	Mesmo diante de diversas condições sistêmicas, não há contraindicação absoluta para a reabilitação, porém, o tabagismo é o principal fator de risco.

KASA; LADDA	2012	Esclarecer os efeitos do tabagismo, com ênfase especial nos implantes dentários.	Revisão de literatura	A taxa de falha dos implantes é maior em fumantes do que em não fumantes e é diretamente proporcional ao uso do tabaco. Em fumantes, a falha do implante é mais na maxila do que na mandíbula e um número significativo de implantes falha após a cirurgia de segundo estágio.
SILVA	2012	Descrever os efeitos do tabagismo na saúde humana e atentar para as formas de prevenção dos agravos relacionados ao vício.	Revisão de literatura	As diversas alterações negativas causadas pelo uso do cigarro atingem um indivíduo como um todo, causando doenças e trazendo limitações ao organismo do mesmo. Sendo, a maior causa de morte evitável no mundo.
LUCAS *et al*	2013	Apresentar e discutir fatores que interferem na osseointegração.	Revisão de literatura	São inúmeros os fatores que podem atuar isoladamente ou em conjunto para, favorecer ou prejudicar a osseointegração.
OLIVETTI	2013	Apresentar principalmente aos jovens os efeitos do tabaco no organismo e suas consequências a longo prazo.	Pesquisa de campo	Além de todos os efeitos negativos conhecidos, o cigarro compromete o desempenho social das pessoas a longo prazo. Sendo necessárias atenção e intervenções na fase mais propicia para a iniciação do hábito, a adolescência.
PETKOV	2013	Avaliar, por meio da revisão de literatura, o impacto do uso do tabaco sobre as taxas de sucesso de implantes osteointegrados.	Revisão de literatura	Não há contraindicação absoluta para a instalação de implantes osteointegrados em pacientes tabagistas, porém, o tabagismo deve ser levado em consideração quando fizermos um planejamento reabilitador.
ZAGO; GIRUNDI	2013	Pesquisar sobre os processos em pacientes fumantes com necessidade de reabilitação oral com implantes.	Revisão de literatura	É necessário evitar o fumo em qualquer tipo de regeneração ósseo guiada. Porém, é possível obter um resultado satisfatório com a aplicação do protocolo de cessação do habito por um determinado período pré e pós cirúrgico.
ALTOMANI	2014	Apresentar uma revisão da literatura sobre a influência do tabaco na osseointegração e na sobrevida dos implantes de titânio	Revisão de literatura	A nicotina influencia de maneira negativa a osseointegração dos implantes, podendo também influenciar na sobrevida dos implantes.
GONÇALVES	2015	Abordar os fatores sistémicos do paciente que despoletam os insucessos dos	Revisão de literatura	Apesar de atualmente a utilização de implantes dentários constituir uma terapia de reabilitação altamente previsível, necessita-se de um correto

		implantes, em especial os precoces e identificar formas de diminuir a sua frequência.		planeamento para avaliação de todos os fatores que possam contribuir para o seu insucesso. O número de anos e o tabagismo passivo são também fatores preponderantes nos insucessos de implantes, pelo que o tabagismo é uma contraindicação relativa ao uso de implantes.
BRUNETO *et al*	2016	Comparar a microgeometria dos implantes com a resposta biológica de osseointegração de cada tipo de modificação de superfície e verificar a importância dos diferentes tratamentos realizados nos implantes usinados.	Revisão de literatura	Para obter sucesso na osseointegração e redução do tempo de reabilitação do paciente, a modificação da superfície do implante é fundamental. Especialmente, quando o paciente apresentar alguma alteração seja esta sistêmica e/ou de dependência, que afete a resposta biológica.
LOYOLA	2016	Elaborar um plano de intervenção visando reduzir o número de tabagistas na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Aeroporto II.	Revisão de literatura	A necessidade de conscientizar a população sobre os prejuízos causados pelo cigarro e aplicar métodos eficientes para não comprometer a qualidade do ar daqueles que optam por não fumar, tendo em vista que os métodos conhecidos atualmente não demonstraram resultados satisfatórios, com exceção da eliminação do hábito tabagista.
CARVALHO; ROSSI	2017	Fazer uma revisão da literatura sobre a relação do tabagismo com as doenças peri-implantares.	Revisão de literatura	Não há dúvidas de que o fumo é prejudicial à saúde em geral. Pode-se dizer então, que os efeitos negativos do tabaco e de suas substâncias tóxicas à cavidade oral, antes e após a inserção do implante, fortalecem a ideia de que o profissional deve destacá-los ao paciente e informar sobre a possibilidade de mau prognóstico.
MIRANDA *et al*	2018	Associar a importância da saúde peri-implantar e a influência do fumo.	Revisão de literatura	O tabagismo não é uma contraindicação absoluta para o tratamento. Onde, o paciente deve estar ciente quanto a proservação do mesmo.
MORAIS	2018	Identificar as principais causas dos insucessos na reabilitação pelo tratamento com implantes dentários.	Revisão de literatura	Apesar de atualmente a técnica de implantes dentários osseointegráveis serem uma terapia de reabilitação com alto índice de sucesso, são necessários mais estudos de todos os fatores que possam contribuir para o sucesso do tratamento.

OLIVEIRA *et al*	2018	Demonstrar os efeitos que o fumo causa no sucesso dos implantes dentários.	Revisão de literatura	A união de diversos fatores estão relacionados no processo que leva a perda do implante, dentre eles o tabagismo, como fator coadjuvante importante para o insucesso.
RAUBER	2019	Descrever, avaliar e analisar a técnica de osseodensificação Proposta por Huwais.	Revisão de literatura	A técnica proposta diminui os traumas ao tecido causados pelas técnicas convencionais e aumenta a estabilidade primaria e secundária dos implantes, tornando a sua instalação mais eficiente e precisa.
REIS; PANNUT	2019	Discutir os efeitos da cessação do tabagismo sobre a saúde geral e bucal, bem como evidenciar o papel do cirurgião-dentista em assistir pacientes fumantes na cessação do tabagismo	Revisão de literatura	Há boa evidência de que a cessação do tabagismo resulta em benefícios para a saúde sistêmica e bucal, melhora resultados do tratamento periodontal e há alguma evidência de que beneficia desfechos do tratamento com implantes. Assim sendo, cirurgiões dentistas possuem um papel fundamental na cessação do tabagismo e devem estimular seus pacientes a pararem de fumar.
CHATKIN; GODOY	2020	Demonstrar os fatores que aumentam as chances de contaminação da COVID-19.	Revisão de literatura	Mesmo que a relação entre o tabaco e a infecção por SARS-COV-2, ainda necessite de mais estudos, é evidente que o uso do tabaco e um importante fator de risco para desenvolvimento das formas graves da doença.
JIMENES; FERRAZ	2020	Demonstrar as alterações causadas pelo tabagismo na cavidade oral.	Revisão de literatura	O uso a longo prazo do tabaco causa interferências negativas tanto na cicatrização, quanto no sistema imunológico, deixando o indivíduo exposto a doenças oportunistas causada por diferentes tipos de patógenos.
MALTA *et al*	2020	Analisar as repercussões psicológicas no estilo de vida da população brasileira durante a pandemia do COVID-19.	Estudo transversal	O distanciamento social, realizado durante a pandemia foi eficaz no combate a disseminação do vírus. Porém, durante tal período, outros problemas surgiram/aumentaram, fazendo com que seja necessária uma atenção psicossocial no período pós pandemia.
MOURÃO	2020	Descrever os principais fatores que contribuem para a perda do implante.	Revisão de literatura	A implantação dos implantes dentários podem estar relacionados a fatores isolados ou por um conjunto deles, saber identifica-los é necessário para reduzir as taxa de perda dos implantes osseointegrados.

SILVA; MOREIRA; MARTINS	2020	Relaciona o uso do tabaco e derivados durante a pandemia.	Revisão de literatura	A redução do hábito e a não exposição a fumaça demonstra positivamente a diminuição da relação de risco entre COVID-19 e tabagismo.
CUNHA; ANDRADE; PIMENTEL	2021	Descrever os protocolos necessários para redução das chances de perda dos implantes.	Revisão de literatura	As condutas de protocolo reabilitador variam de acordo com a necessidade do paciente, sendo importante um tratamento individualizado e preventivo, respeitando as limitações de cada caso.
FERREIRA; LOURENÇO; MELO	2021	Analisar os insucessos na perda precoce de implantes dentários, sendo que o processo cirúrgico e pós-operatório tem impactos sociais na saúde dos pacientes.	Revisão de literatura	Pôde-se concluir que o insucesso da perda precoce de implantes dentários está relacionado com complicações dos fatores biológicos entre o estado do paciente, mecânicos, sistêmicos, sociais, clínicos e multifatoriais, essas falhas tem intercorrência na osseointegração que envolvem o implante e a conexão do osso. O insucesso do implante tem prejuízos irreversíveis em muitos casos, sendo um transtorno para paciente e o dentista.
JORDAO; BANDEIRA; ABREU	2021	Comparar duas formas de consumo do tabaco, o cigarro e o narguilé. Juntamente com seus respectivos malefícios.	Revisão de literatura	O uso do tabaco tem se popularizado principalmente entre os jovens, em uma forma de consumo diferente do cigarro convencional, que seria o narguilé. Sendo mais tóxico que o cigarro, e demonstrando que a iniciação do hábito tem ocorrido cada vez mais precoce e consequentemente os danos à saúde.
RIBEIRO	2021	Explicar a influência de fatores locais e sistêmicos na reabilitação.	Revisão de literatura	A técnica de reabilitação oral com implantes osseointegrados têm grande eficácia, mesmo com condições intrínsecas e extrínsecas que podem interferir negativamente nesse processo.
RODRIGUES	2021	Avaliar material e técnica utilizados em um determinado tipo de procedimento.	Revisão de literatura	A utilização de novas técnicas e materiais autógenos auxiliam no processo de instalação dos implantes osseointegrados, lhe proporcionando maior previsibilidade.
SILVA	2021a	Relacionar os fatores sistêmicos envolvidos no processo de osseointegração.	Revisão de literatura	Dentre as condições relatadas, nenhuma apresenta contraindicação absoluta para a reabilitação com implantes. Porém, algumas alterações precisam de maior atenção por parte do profissional.
SILVA	2021b	Averiguar os principais aspectos do fenômeno	Revisão de literatura	Para que o osso humano suporte um implante com sucesso, será necessário compreender que

		biológico da osseointegração, seus fatores de risco e prognósticos.		todas as etapas de reparação devem ser respeitadas, incluindo o tempo para a Homeostasia, texturização dos materiais e condições de saúde do paciente.

A descoberta da osseointegração através dos implantes dentários proporcionou uma revolução na odontologia trazendo um novo âmbito na reabilitação de pacientes desdentados. Seu alto nível de previsibilidade permite uma utilização maior e mais segura, sendo uma opção reabilitadora bastante aceita e desejada pelos pacientes, recuperando a mastigação, fonação e a estética (RIBEIRO, 2021).

A osseointegração é o processo em que há fixação do implante dentário através da união do novo tecido ósseo formado à peça de titânio. Em geral, é um tratamento com altas taxas de sucesso. Porém, de acordo com Lucas *et al*. (2013) e Oliveira *et al*. (2018) alguns fatores sistêmicos e principalmente, locais como o tabagismo podem interferir nesse processo aumentando as chances de falhas que podem causar a perda do implante.

O hábito de fumar, foi se popularizando ao longo dos anos, em diversas culturas e partes do mundo. No entanto, o que anteriormente era tido como símbolo de glamour, foi sendo estudado, evidenciado e comprovado os seus respectivos efeitos negativos em todo o organismo do indivíduo, podendo leva-lo a óbito em médio e longo prazo (OLIVETTI, 2013).

Olivetti (2013) e Jordao, Bandeira e Abreu (2021) demonstraram os principais motivos que levam a iniciação do hábito de fumar, sendo a adolescência a fase mais atingida. Por ser uma fase de vários conflitos psicossociais, os mesmos tendem a buscar nas drogas lícitas diminuir ou até aliviar o estresse e a pressão causados por questões emocionais. Essa prática iniciada ainda jovem, trará efeitos negativos significativos durante toda a vida, tanto físicos como em relações interpessoais.

Leal (2011), descreveu em seu estudo as principais patologias da cavidade oral que tinham como principal percursor, o tabagismo. Dentre as quais, algumas apresentavam altas taxa de malignidade, o que poderia ocasionar a morte do paciente, em caso de tratamento tardio. Silva (2012), trouxe além das patologias, as interferências causadas pelo cigarro na cavidade oral. Demonstrando as alterações do mesmo de forma especifica em um sistema, o mastigatório.

De acordo com Altomani (2014) o uso do cigarro é um fator de risco para o sucesso das reabilitações com implantes osseointegrados. O mesmo é afirmado em Petkov (2013) onde diz que o tabagismo está entre os fatores relacionados a falta de osseointegração.

Gonçalves (2015) afirma que o fumo provoca um efeito negativo no contato osso/implante modificando o processo de cicatrização dos tecidos, regeneração óssea retardada, qualidade óssea inferior, bem como o aumento de risco de peri-implantite.

O cigarro contém uma série de substâncias nocivas à saúde do indivíduo, substâncias essas, que interferem na cicatrização, formação de novos tecidos e na imunização do paciente, processos importantíssimos para que aconteça a osseointegração e o sucesso do tratamento (ALTOMANI, 2014).

Em Ferreira, Lourenço e Melo (2021) e Altomani (2014) encontra-se que a perda precoce de implantes dentários é causada pela incapacidade de formação do tecido ósseo no processo de osseointegração antes da reparação protética, isso devido ao efeito constante do cigarro na proliferação celular e vascularização deficiente ao redor do implante.

Cunha, Andrade e Pimentel (2021) relatam que para o sucesso da osseointegração os mecanismos de reparo tecidual e adequada resposta imunológica são fatores primordiais. No qual, o tabagismo é responsável pela diminuição da atividade dos leucócitos polimorfonucleares (PMN), resultando em atividade fagocitária reduzida dessas células, atinge também as células de formação de tecidos como os osteoblastos, responsáveis pela formação de tecido ósseo e os fibroblastos, responsáveis pela formação de tecidos moles. Essas condições, contribuem para a diminuição de resistência a infecções e comprometem o potencial de cicatrização dos ferimentos.

Silva (2021b) certifica que os tabagistas são afetados diretamente pela exposição dos tecidos moles a fumaça do cigarro, devido a adição de uma pressão intraoral negativa, afetando a capacidade de cicatrização, bem como efeitos sistêmicos reduzindo a irrigação e a oxigenação tecidual.

Na revisão de Gonçalves (2015) e Altomani (2014) foram encontrados os resultados da comparação da colocação de implantes dentários em fumantes e não-fumantes e verificou-se que existia uma proporção maior de insucessos no primeiro grupo, apresentando uma taxa de 4,3 vezes mais quando comparados aos fumantes passivos.

Em um dos estudos referenciados por Jimenes e Ferraz (2020) afirma-se ainda que o fumo tem influência negativa não só na osseointegração como também na longevidade dos implantes. Carvalho e Rossi (2017) confirmam esta afirmação ao concluir que o fumo é considerado um fator de risco para a doença periodontal, bem como para o desenvolvimento de peri-implantite, podendo afetar o sucesso a longo prazo no tratamento com implante dentário.

Carvalho e Rossi (2017) afirmam ainda que o sucesso dos implantes dependem da saúde dos tecidos que o circundam. Dessa forma, pacientes com história prévia de doença periodontal podem preestabelecer um risco maior de perda dos implantes, uma vez que a periodontite pode modificar o volume e qualidade óssea, impedindo que tal processo ocorra.

Desta forma, apesar de toda interferência desfavorável demonstrada ao longo da literatura por diferentes autores, o tabagismo não deve ser uma contraindicação absoluta para a reabilitação com implantes dentários, como o demonstrado por Zavanelli *et al*. (2011) e Petkov (2013). De acordo com Gonçalves (2015), é sempre necessário não negligenciar qualquer das etapas do processo levando em consideração as limitações do paciente que porventura tenha algum fator que possa diminuir o êxito do tratamento, realizar um bom planejamento, com os exames complementares necessários. Como relatado por Miranda *et al*. (2018), apesar de não ser uma contraindicação absoluta, o paciente deve ser informado acerca da proservação do implante dentário, seguindo as devidas orientações do cirurgião dentista.

Entretanto, para a realização da reabilitação em pacientes tabagistas, faz-se necessário a adoção de protocolo, como o descrito por Zago e Girundi (2013), no qual, há a interrupção do hábito por um determinado período de tempo pré e pós cirúrgico, buscando reestabelecer os níveis de adesão plaquetária e de cicatrização óssea na superfície do implante, tendo assim, o processo de osseointegração.

Nesse contexto, com a evolução dos materiais e constantes estudos, novas técnicas irão surgindo buscando melhorar práticas já empregadas, como a técnica proposta e desenvolvida por Huwais e descrita por Rauber (2019), onde consegue-se obter uma estabilidade primária tornando assim o processo mais eficiente e menos traumático no período transcirúrgico e pós operatório.

5.0 CONCLUSÃO

Diante do encontrado na literatura, percebe-se que o tabagismo traz inúmeros malefícios a saúde do indivíduo, seja nas suas relações interpessoais ou nas alterações sistêmicas e locais causadas pelos constituintes do cigarro. O tabagismo é um fator de risco para o sucesso dos implantes osseointegrados pois as inúmeras alterações sistêmicas no organismo causadas por ele afetam a sua osseointegração, processo importantíssimo para o sucesso no tratamento.

Apesar desse fato, o seu uso não é tido como uma contraindicação absoluta no tratamento de reabilitação com implantes, desde que seja seguido um determinado protocolo por parte do paciente e o profissional oriente o mesmo quanto ao prognóstico da reabilitação. Contudo, apesar dos avanços alcançados através de estudos experimentais e aperfeiçoamento da técnica e materiais, faz-se de suma importância evoluir nos estudos para trazer abordagens diferentes aos procedimentos, buscando proporcionar conforto ao paciente com qualquer fator limitatório aos tratamentos reabilitadores na odontologia.

REFERÊNCIAS

ALTOMANI, A. C. **O Tabaco e seus Riscos para a Osseointegração de Implantes de Titânio**. 2014. TCC (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba – SP, 2014.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-America da Saúde (OPAS). **Tabaco.** Brasília-DF, 2019. Disponível em: https://www.paho.org/pt/node/4968. Acesso em: 14 de set. de 2021.

BRUNETO, J. L. *et al*. A influência da microgeometria do implante na osseointegração - revisão de literatura. **UNINGÁ Review** v. 26, n. 1, p. 52-62, 2016.

CARVALHO, J. P; ROSSI, V. Influência do Tabagismo em Doenças Peri-implantares. **Stomatos**. v. 23, n. 44, p. 41-47, 2017.

CHATKIN, J. M. GODOY, I. Tabagismo, poluição ambiental e condições climáticas são fatores de risco para COVID-19?. **J Bras Pneumol**. v. 46, n. 5, 2020.

CUNHA, R. A; ANDRADE, A. O; PIMENTEL, R. M. Tabagismo e Complicações na Implantodontia: Uma Revisão De Literatura. **Revista Científica Multidisciplinar da Unisãojosé**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 104-109, 2021.

FERREIRA, D. H. C; LOURENÇO, E. L. S; MELO, I. T. S. O Insucesso na Perda Precoce de Implantes Dentários. **Revista Cathedral**. v. 3, n. 1, p. 48-56, mar. 2021.

GONÇALVES, A. G. **Insucessos em Implantes Dentários**. 2015. Monografia (Mestrado em Medicina Dentária) - Universidade do Porto. Faculdade de Medicina Dentária, Porto, 2015.

JIMENES, L; FERRAZ, T. F. R. **A INFLUÊNCIA DO TABAGISMO SOBRE OS TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS**. 2020. TCC (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário São Lucas, Porto Velho – RO, 2020.

JORDÃO, V. P. H; BANDEIRA, J. M; ABREU, C. R. C. Fatores Comparativos Relacionados ao uso do Narguilê e do Cigarro. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**. v. 4, n. 8, p. 309-317, mar. 2021.

KASAT, V; LADDA, R. Smoking and Dental Implants. **J Int Soc Prevent Communit Dent**. v. 2, n. 2, p. 38-41, 2012.

LEAL, L. M. S. J. O. **Efeitos Nocivos do Fumo do Tabaco sobre o Aparelho Bucal**. 2011. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, jun. 2011.

LOYOLA, P. S. **Efeitos Nocivos do Tabagismo e seu Enfrentamento na Unidade de Saúde Aeroporto II – Paracatu - Minas Gerais**. 2016. Monografia (Especialização em Estratégia Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Montes Claros – MG, 2016.

LUCAS, R. R. S. *et al*. Fatores que Afetam a Osseointegração dos Implantes – Uma Revisão. **Revista Fluminense de Odontologia,** 2013.

MALTA, D. C. *et al*. Distanciamento Social, Sentimento de Tristeza e Estilos de Vida da População Brasileira Durante a Pandemia de Covid-19. **Saúde Debate**. v. 44, n. 4, p. 177-190, Rio de Janeiro, dez. 2020.

MIRANDA, T. A. C. *et al*. A Influência do Fumo na Reabilitação com Implantes Osseointegrados: Revisão de Literatura. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**. São Paulo – SP, abr/jun. 2018.

MORAIS, F. V. **Insucessos em Implantodontia: Revisão de literatura.** 2018. TCC (Graduação em Odontologia) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, Taubaté-SP, 2018.

MOURÃO, F. P. Principais Fatores que Contribuem na Perda do Implante. **Revista de Odontologia da Braz Cubas**. v. 10, n. 2, p. 22-35, jul. 2020.

OLIVEIRA, A. D. *et al*. Consequências do Fumo na Osseointegração de Implantes Dentários. **Journal of Research in Dentistry**. v. 6, n. 3, p. 69-79, 2018.

OLIVETTI, R. F. **O Tabagismo e suas Consequências: Uma Abordagem sobre a Importância da Adoção de Hábitos Saudáveis**. 2013. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

PETKOV, A. A. **Osteointegração em Pacientes Tabagistas Revisão de Literatura**. 2013. TCC (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – SC, 2013.

RAUBER, S. Osseodensificação em implantes dentários: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v. 1, n. 4, p. 55-68, 2019.

REIS, I. N. R; PANNUT, C. M. Como o Cirurgião Dentista pode Ajudar Fumantes no Abandono desse Hábito. **Brazilian Society of Periodontology**, v. 29, p. 160-172, set. 2019.

RIBEIRO, J. C. **PERDA PRECOCE DE IMPLANTES DENTÁRIOS**. 2021. TCC (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Uniguairacá de Guarapuava, Guarapuava, 2021.

RODRIGUES, M. L. C. **A utilização isolada da matriz inorgânica óssea bovina em levantamentos de seios maxilares é previsível? Avaliação dos fatores de risco e obtenção de osseointegração de implantes instalados**. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia Aplicada à Odontologia) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), São José dos Campos, 2021.

SILVA, A. L. O; MOREIRA, J. C; MARTINS, S. R. Covid-19 e tabagismo: uma relação de risco. **Cad. Saúde Pública**. v. 36, n. 5, 2020.

SILVA, S. A. **Malefícios Causados pelo Tabaco na Cavidade Bucal**. 2012. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais-BH, 2012.

SILVA, P. T. **Fatores Sistêmicos que Influenciam na Osseointegração de Implantes Dentários: Uma Revisão de Literatura.** 2021. TCC (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Uniguairacá de Guarapuava, Guarapuava, 2021a.

SILVA, A. P. S. **Bases Biológicas da Osseointegração de Implantes Bucais**. 2021. Monografia (Especialização em Implantodontia) - Facsete – Faculdade Sete Lagoas, São Paulo, 2021b.

ZAGO, L. A; GIRUNDI, F. Implates Dentais em Fumantes. **ImplantNews**. 2013.

ZAVANELLI, R. A. *et al*. Fatores locais e sistêmicos relacionados aos pacientes que podem afetar a osseointegração. **RGO - Rev Gaúcha Odontol**. Porto Alegre, v. 59, p. 133-146, jan/jun, 2011.

ANEXO A

AUTORIZAÇÃO PARA DEFESA

Declaro, a partir desta data, que eu, Lucciano Brandão de Lima autorizo a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso do (a, os, as) discente (s) Larissa Batista dos Santos e Maíla Costa Santana, intitulado Insucesso no Tratamento de Reabilitação Oral com Implantes Osseointegrados em Pacientes Fumantes – Revisão de Literatura, produzido como requisito parcial para conclusão do curso de graduação de Odontologia desta Instituição.

Feira de Santana, _____/_____/_____

_____

Assinatura do Orientador(a)