

Diálogo com estudantes de odontologia sobre “Epidemia de tabagismo: principais aspectos de interesse para a área odontológica”: um relato de experiência

Dialogue with dental students on “Smoking epidemic: main aspects of interest for the dental field”: an experience report

Leonardo Essado Rios

Doutor em Odontologia; Instituto Federal de Goiás, Inhumas, GO, Brasil;
E-mail: leonardo.rios@ifg.edu.br; ORCID: 0000-0002-3096-9141

Contribuição do autor: Atuou
em todas as etapas. Se
responsabiliza pelo conteúdo
do artigo.

Conflito de interesses: O autor
declara não possuir conflito de
interesses.

Fontes de financiamento:
Instituto Federal de Goiás.

Recebido em: 26/09/2024

Aprovado em: 07/10/2025

Editor responsável: Roger
Flores Ceccon

Resumo: O tabagismo é uma doença crônica causada pela dependência de nicotina. Diversos problemas bucais podem ser atribuídos ou associados ao tabagismo e à exposição ao fumo passivo. Por sua vez, a cessação do tabagismo traz vários benefícios à saúde bucal. A área odontológica é peça-chave para o controle do tabagismo, mas ainda é raro que profissionais da área se envolvam com esta problemática, geralmente pela falta de conhecimentos e habilidades sobre tabagismo e cessação. Apesar de recomendadas, iniciativas para preparar estudantes de Odontologia para lidarem com essa temática são frequentemente negligenciadas. Neste artigo, visa-se relatar uma experiência pedagógica com a sistematização de um plano didático sobre o tema “Epidemia de tabagismo: principais aspectos de interesse para a área odontológica” e sua implementação em uma exposição oral dialogada com estudantes de graduação em Odontologia (N=34), durante um evento de integração acadêmica. Buscou-se identificar os conteúdos específicos relacionados ao tema, promover sua organização didática e planejar o espaço-tempo didáticos, de forma a favorecer o incremento cognitivo dos estudantes sobre o assunto. Observou-se que a metodologia empregada possibilitou o diálogo, a conexão dos conteúdos aos interesses dos estudantes, e a ruptura com suas experiências prévias pouco elaboradas. Espera-se que a presente publicação seja útil para docentes, gestores e profissionais interessados na translação da evidência sobre tabagismo, tanto para a formação profissional quanto para a prática odontológica.

Palavras-chave: Controle do tabagismo; Educação em Odontologia; Ensino; Estudantes de Odontologia; Formação profissional.

Abstract: Smoking is a chronic disease caused by nicotine addiction. Many oral problems can be attributed to or associated with smoking and exposure to secondhand smoke. In turn, smoking cessation brings several benefits to oral health. The dental field plays a key role in tobacco control, but it is still rare for dental professionals to get involved with this issue, usually due to a lack of knowledge and skills about smoking and cessation. Although recommended, initiatives aimed at preparing dental students to deal with this issue are often neglected. This article aims to report a pedagogical experience with the systematization of a teaching plan on the theme “Smoking epidemic: main aspects of interest for the dental field” and its

implementation through an oral presentation with undergraduate dental students (N=34) during an academic integration event. The author sought to identify specific content related to the topic, promote its didactic organization and plan the didactic space-time, in order to favor the students' cognitive increase on the subject. It was observed that the methodology employed allowed dialogue, the connection of content with students' interests and the rupture with their previous underdeveloped experiences. It is expected that this publication will be useful for teachers, managers and professionals interested in translating evidence on smoking into both professional training and dental practice.

Keywords: Tobacco control; Education in Dentistry; Teaching; Dental students; Professional training.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma doença crônica causada pela dependência da nicotina que causa milhões de óbitos anualmente em nível global, sendo considerado um grave problema de saúde pública e uma das principais causas evitáveis de doenças e mortes prematuras¹. Fumar causa doenças respiratórias, cardiovasculares e múltiplos tipos de câncer, incluindo-se, por exemplo, o câncer de boca^{1,2}.

Além do câncer, diversos outros problemas bucais também podem ser atribuídos ou associados ao consumo do tabaco ou exposição ao fumo passivo, tais como leucoplasia, doença periodontal, perda dental, melanose do fumante, falhas em implantes, e cárie dentária em crianças³. A cessação do tabagismo, por sua vez, traz inúmeros benefícios à saúde geral e bucal. Por exemplo, o risco de câncer de boca cai pela metade cinco anos após um indivíduo parar de fumar³.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem alertado sobre a necessidade do estabelecimento de uma base científica para integrar o controle do tabagismo à área odontológica². Pode-se considerar que são raros os profissionais da área que discutem rotineiramente sobre hábitos tabágicos com pacientes e prestam intervenções antitabagismo². Não obstante, tais profissionais são considerados peças-chave para as intervenções, pois

possuem amplo acesso a usuários de tabaco e um potencial considerável para motivá-los a parar⁴.



Algumas das principais barreiras apontadas têm sido a falta de conhecimentos e habilidades dos profissionais sobre o tabagismo e sua cessação². Neste contexto, as iniciativas voltadas a preparar estudantes de Odontologia para lidarem com essa temática são altamente recomendadas, porém frequentemente negligenciadas⁵.

No presente trabalho, o autor visa apresentar um relato de experiência com a sistematização de um planejamento sobre o tema “Epidemia de tabagismo: principais aspectos de interesse para a área odontológica” e sua implementação em uma situação didática concreta utilizando exposição dialogada com estudantes de graduação em Odontologia. Espera-se que as lições aprendidas com a experiência relatada contribuam com o debate, e ajudem outros a replicar, refinar ou redirecionar a abordagem nos seus ambientes locais, seja na formação de estudantes da área de saúde, capacitação de profissionais que atuam nos serviços ou na educação em saúde bucal de pacientes e grupos.

BREVE RELATO DA EXPERIÊNCIA

A experiência aqui relatada resultou de um acordo de cooperação técnica firmado entre o Câmpus Inhumas do Instituto Federal de Goiás (IFG) e o Centro Universitário Mais (UniMais). Ambas as instituições educacionais são sediadas em Inhumas, município de médio porte localizado na região metropolitana de Goiânia, Goiás, sendo a primeira de natureza pública e a segunda privada. O objeto do acordo, cujo extrato foi publicado no Diário Oficial de União – Seção 3, de 11 de agosto de 2022 (p. 51), era um programa de extensão que compreendia ações educativas, preventivas, assistenciais e de pesquisa, cuja instituição proponente era o IFG.

O autor deste relato, servidor efetivo ocupante do cargo de Odontólogo no IFG, participou como coordenador da referida ação de extensão, cujo título era “Programa Ações de extensão em clínica odontológica – IFG Câmpus Inhumas”. Um dos eixos do programa dizia respeito à oferta de atividades educativas e estágio em saúde bucal coletiva pelo IFG Câmpus Inhumas para

estudantes do curso de Odontologia da UniMais. Foi neste contexto que ocorreu a experiência que passa a ser relatada.



Trata-se de uma exposição oral dialogada sobre o tema “Epidemia de tabagismo: principais aspectos de interesse para a área odontológica”, a qual ocorreu durante o evento presencial denominado “Semana de integração acadêmica” da UniMais, em um miniauditório daquela instituição. Os (as) participantes eram estudantes de graduação em Odontologia (N=34) de todos os períodos do curso. A participação na semana de integração era obrigatória, destacando-se que se tratava de um evento gratuito, mas a inscrição na presente ação era opcional, uma vez que havia outras atividades sendo realizadas e ofertadas simultaneamente aos alunos.

Para o planejamento da atividade, o autor buscou identificar os conteúdos, promover sua organização didática e planejar o espaço-tempo didáticos, de forma a favorecer o incremento cognitivo dos estudantes sobre o assunto⁶⁻⁸. Ao sistematizar o conteúdo programático, o autor se baseou na integração crítica de diferentes saberes e habilidades que foram adquiridos:

- No treinamento padrão em cessação do tabagismo para profissionais de saúde de acordo com o Centro Nacional de Treinamento e Cessação de Tabagismo do Reino Unido^{9,10};
- No webinário sobre cessação do tabagismo na prática odontológica e no guia sobre cessação do tabagismo para profissionais de saúde bucal⁴, ambos disponíveis no site da Federação Dentária Internacional (FDI);
- Em duas das principais publicações da OMS sobre o assunto, sendo uma monografia sobre cessação do tabagismo e integração da saúde bucal², e um guia para pacientes com doenças bucais pararem de fumar³;
- No Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo (PCDT) do Ministério da Saúde¹¹;
- Em dados de relatórios sobre tabagismo disponíveis nos sites da OMS (2022), da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), do Instituto

- Na experiência prévia do autor com a implementação de um tratamento para cessação do tabagismo associado ao atendimento odontológico^{12,13}.

Os principais aspectos de interesse para a área odontológica acerca da epidemia do tabagismo foram sistematizados e trabalhados de acordo com os seguintes tópicos: 1) Tabagismo e exposição passiva ao tabagismo: malefícios à saúde geral e bucal; 2) Cessação do tabagismo: benefícios à saúde geral e bucal; 3) Epidemiologia do tabagismo e cessação na população e grupos; 4) O contexto mais amplo do tabagismo e cessação, ou seja, a contribuição da prevenção e cessação do tabagismo para a saúde pública, o meio ambiente e para a redução das desigualdades em saúde; 5) Tratamentos disponíveis para cessação do tabagismo baseados em evidência científica, incluindo-se os disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS); e 6) Habilidades de comunicação sobre tabagismo e cessação.

Nos dois primeiros tópicos, discutiu-se com os alunos sobre aspectos conceituais, os malefícios do tabagismo e do fumo passivo, e os benefícios da cessação deste hábito à saúde geral e bucal. Apesar de muitos terem concordado que o tabagismo pode prejudicar a saúde bucal, os estudantes demonstraram pouco conhecimento sobre os benefícios da cessação e poucos sabiam quais os principais efeitos deste hábito na saúde bucal, para além do câncer de boca. A Figura 1 ilustra como o conteúdo específico de saúde bucal foi trabalhado neste tópico.

No terceiro tópico, foram apresentados gráficos e tabelas com dados sobre a prevalência do tabagismo, sua distribuição na população e grupos (por ex., adolescentes), bem como a evidência sobre os principais fatores associados à iniciação e cessação do tabagismo^{1-4, 9-11}. No quarto tópico, abordou-se sobre a convenção-quadro para controle do tabaco, tratado internacional coordenado pela OMS, e as chamadas “Medidas MPOWER”¹. A discussão sobre tais medidas foi feita de forma contextualizada para a realidade brasileira. Por exemplo, abordou-se como o Brasil atingiu o nível mais

avançado de implementação das políticas de controle do tabagismo em nível internacional¹.



Figura 1. Material sobre riscos do tabagismo e benefícios da cessação à saúde bucal.

Problemas bucais	Riscos do tabagismo	Benefícios de parar
Câncer de boca	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> O tabagismo é uma das principais causas de câncer bucal. Os fumantes têm 5-10 vezes mais probabilidade de desenvolver câncer oral do que os não fumantes. 	<ul style="list-style-type: none"> 5 anos após parar de fumar, o risco de desenvolver câncer de boca é reduzido pela metade.
Leucoplasia	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> Fumar pode causar leucoplasia, uma condição pré-cancerosa em que manchas brancas espessas se formam nas gengivas e em outras áreas da boca. 	<ul style="list-style-type: none"> Parar de fumar pode reduzir o risco de desenvolver lesões de leucoplasia.
Doença periodontal	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> Os fumantes têm 2 a 4 vezes mais probabilidade de ter periodontite, doença inflamatória destrutiva dos tecidos que circundam os dentes. Após o tratamento da doença periodontal, os fumantes não se curam tão bem quanto os não fumantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Parar de fumar reduz o risco de doença periodontal ao longo do tempo e melhora o resultado do tratamento.
Perda dental	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> Os fumantes têm 2 vezes mais chances de perder os seus dentes. Quando não tratado, o acúmulo de dentes perdidos pode prejudicar a qualidade de vida futura. 	<ul style="list-style-type: none"> Parar de fumar reduz o risco de perda de dentes com o tempo.
Melanose	<p></p> <ul style="list-style-type: none"> Fumar contribui para o escurecimento da gengiva, conhecido como "melanose do fumante". 	<ul style="list-style-type: none"> Dentro de 3 meses após parar de fumar, o escurecimento da gengiva, na maioria dos casos, desaparece.
Outros efeitos, e os efeitos da exposição ao fumo passivo	<p></p> <p></p> <ul style="list-style-type: none"> Fumar causa mau hálito e boca seca, e prejudica o paladar e o cheiro. Fumar gera manchamento dos dentes e restaurações. Fumantes têm mais probabilidade de ter cárie dentária e falha de implantes dentais. Fumantes submetidos à cirurgia oral podem ter cicatrização retardada. Os efeitos da exposição ao fumo passivo são significativos para cárie dentária e melanose em crianças que convivem com fumantes. O fumo passivo também pode aumentar o risco de doença periodontal. 	<ul style="list-style-type: none"> Logo depois de parar de fumar, o hálito cheira melhor, e o paladar e o olfato melhoram. Além dos benefícios para a saúde bucal, parar de fumar pode economizar dinheiro e reduzir o risco de doenças graves, incluindo muitos tipos de câncer e doenças cardíacas.

Fonte: Adaptado de “A guide for oral disease patients to quit tobacco use. Geneva: World Health Organization; 2017”³. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Por fim, nos dois últimos tópicos, abordou-se sobre a dependência de nicotina e o difícil processo de cessação, síndrome de abstinência, tratamentos disponíveis para parar de fumar com evidência comprovada

(incluindo-se aqueles disponíveis no SUS), tipos de cessação (abrupta ou gradual), e as habilidades de comunicação profissional, com foco na relação dentista-paciente. Abordagens breves ou mínimas para intervenção, tais como a PAAPA (sigla para Perguntar e Avaliar, Aconselhar, Preparar e Acompanhar), e o PCDT foram apresentados e discutidos¹¹. Ainda, foram apresentados um teste para avaliação do nível de dependência de nicotina (Teste de Fagerström) e técnicas para medição de biomarcadores do tabagismo, a exemplo da utilização do monoxímetro para medição do monóxido de carbono (CO) expirado^{9,13}.

Conforme mencionado anteriormente, lançou-se mão da técnica de exposição oral dialogada, a qual tem sido amplamente utilizada na formação universitária⁶. Esta técnica pode e deve ser empregada quando for adequada aos objetivos pretendidos⁶. É recomendável que haja a utilização de recursos como slides e retroprojetor, com apresentação de casos e notícias recentes relacionadas ao tema da aula, provocando o diálogo com os alunos e sua participação⁶.

Uma exposição dialogada sobre a epidemia de tabagismo com estudantes de Odontologia precisaria ser efetivamente dialógica a fim de favorecer a aprendizagem, valorizando-se conhecimentos prévios. Em cada tópico abordado, o autor se delongava especialmente nos questionamentos que emergiam do diálogo com os estudantes. Aproximadamente um terço dos discentes participou de forma mais proativa da atividade, fazendo perguntas e comentários. Questões estas sobre, por exemplo, os efeitos dos variados produtos do tabaco, especialmente dos cigarros eletrônicos, e sobre a legislação brasileira de controle do tabagismo. Houve quem defendesse a legalização de produtos de fumar eletrônicos (vapes, cigarros eletrônicos, etc.), demonstrando desconhecimento sobre a posição oficial das principais instituições e autoridades no assunto. A postura dos demais estudantes, apesar de mais introspectiva, também indicava curiosidade em relação ao assunto abordado, já que prestaram atenção e participaram disciplinadamente da atividade, sem que fossem observadas conversas paralelas ou evasões.

Realizou-se uma avaliação informal da atividade, com base nos seguintes aspectos: 1) Se o objetivo e conteúdo foram adequados; 2) Se o tempo de

duração da atividade foi adequado; 3) Se o método e a técnica de ensino utilizados oportunizaram e suscitaram a participação ativa dos alunos e o debate. Para todas as questões, a resposta foi positiva, ou seja, o tempo foi suficiente para apresentação com qualidade de todo o conteúdo e debate com os participantes, que demonstraram compreender com clareza o objetivo da atividade, e a técnica foi adequada à finalidade proposta, já que houve participação dos estudantes. Além disso, o feedback de alguns docentes do curso de Odontologia da instituição que estavam presentes (N=3) também foi positivo. O tempo de duração total da atividade foi de 90 minutos, incluindo-se alguns minutos iniciais para preparação do ambiente, recepção dos estudantes e apresentações, e mais alguns ao final para agradecimentos.

De acordo com Luckesi, uma prática educativa transformadora lida criticamente com a transformação de problemas reais da sociedade¹⁴, como é o caso da epidemia de tabagismo e das necessidades formativas dos profissionais da área odontológica com vistas ao enfrentamento do problema. A difusão dos conteúdos de ensino deve ser conectada à realidade social e centrada nas necessidades dos estudantes¹⁴. No presente relato, foi centrada especificamente nas necessidades de formação de estudantes de Odontologia para atuarem na prevenção de doenças bucais associadas ou causadas pelo tabagismo.

Os métodos devem favorecer a interação dos conteúdos aos seus interesses e a ruptura com suas experiências prévias pouco elaboradas¹⁴, o que pôde ser observado durante o diálogo estabelecido. O estudante precisa ser sujeito no processo cognitivo¹⁵ e o grande desafio é a sua ampla formação, para além da mera apropriação dos conteúdos¹⁶, então a experiência aqui relatada pode ser considerada exitosa pois, mais que apenas transmitir conteúdos sobre a epidemia de tabagismo e o papel dos profissionais da área odontológica, privilegiou-se o debate, o diálogo crítico e a interação com/entre os participantes e os conhecimentos apresentados.

Por se tratar de uma temática complexa, considera-se que a presente abordagem serviu como pontapé inicial para capacitar os futuros profissionais, de modo que outros momentos de discussão e prática são desejáveis para uma formação efetivamente satisfatória. Resgatando-se um

dos clássicos pensamentos “Freireanos”, “ninguém educa ninguém, ninguém se educa a si mesmo: os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”¹⁷. Nesse mundo, onde a epidemia de tabagismo ainda mata e destrói, professores e estudantes de Odontologia devem buscar cada vez mais se educarem mutuamente para contribuir efetivamente com o enfrentamento do problema.

O presente trabalho foi um relato de experiência associado a uma atividade educativa, sem qualquer identificação dos sujeitos envolvidos. Portanto, com base na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, não se fez necessária sua submissão e aprovação por um comitê de ética em pesquisa com seres humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a temática foi oportuna, houve boa aceitação e interesse dos estudantes e docentes presentes, e a forma de exposição dialogada dos conteúdos favoreceu o debate crítico no sentido de enriquecer os conhecimentos dos estudantes sobre tabagismo e cessação. Com base no presente relato, sugere-se que esta temática seja incluída na grade curricular dos estudantes de Odontologia. Espera-se que esta publicação contribua em outros contextos de formação, servindo de inspiração para que docentes e estudantes busquem conhecimentos e oportunidades de aprendizado sobre a temática do tabagismo e sua cessação, entendendo sua importância para a área odontológica.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2019: Offer help to quit tobacco use. Geneva: World Health Organization; 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204>
2. World Health Organization. WHO Monograph on tobacco cessation and oral health integration. Geneva: World Health Organization; 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512671>
3. World Health Organization. A guide for oral disease patients to quit tobacco use. Geneva: World Health Organization; 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/255626>
4. FDI World Dental Federation, Tobacco Cessation Task Team. Tobacco Cessation Guidance for Oral Health Professionals. Geneva: FDI World Dental Federation; 2021. Disponível em: <https://www.fdiworlddental.org/fdi-tobacco-cessation-guide-health-professionals>



5. Guckert EC, Zimmermann C, Meurer MI. Nível de conhecimento de estudantes do curso de graduação em Odontologia sobre cigarros eletrônicos. Rev ABENO. 2021;21(1):1099. doi:10.30979/rev.abeno.v21i1.1099.

6. Masetto MT. Docência universitária: repensando a aula. Em: Teodoro A, Vasconcelos ML. Ensinar e aprender no ensino superior: Por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária. São Paulo: Cortez; 2012.

7. Libâneo JC. Docência universitária: formação do pensamento teórico-científico e a atuação nos motivos dos alunos. Em: D'Ávila C (Org.). Ser professor na contemporaneidade: desafios, ludicidade e protagonismos. Curitiba: CRV; 2009.

8. Franco MARS. Pedagogia e prática docente. São Paulo: Cortez; 2012.

9. McEwen A. standard treatment program: A guide to behavioural support for smoking cessation. 2^a Ed. United Kingdom: Department of Health, National Centre for Smoking Cessation and Training; 2014.

10. West R, McEwen A, Lorencato F, Michie S, Churchill S, Willis N. NCSCT Training Standards: Learning outcomes for training stop smoking specialists. 2^a Ed. United Kingdom: Department of Health, National Centre for Smoking Cessation and Training; 2013.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-do-tabagismo>

12. Rios LE, Freire MCM, Costa NL. Application in the dental office of a practical method of clinical-behavioural treatment for smoking cessation: a case report. Rev Odonto Cienc. 2017;32(3):140-5. doi:10.15448/1980-6523.2017.3.26317

13. Rios LE, Costa NL, Freire MCM. Tratamento do tabagismo por cirurgiões-dentistas: adaptação de método inovador recomendado no Reino Unido. Em: Carrer FCA, Pucca Jr CA, Araújo ME (Coord.). Silva DP, Gabriel M, Galante ML (Org.). SUS e Saúde Bucal no Brasil: por um futuro com motivos pra sorrir. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2019.

14. Luckesi CC. Filosofia da Educação. 3^a Ed. São Paulo: Cortez; 2011.

15. Pimenta SG, Anastasiou LGC. Docência no ensino superior. 4^a Ed. São Paulo: Cortez; 2010.

16. Almeida MI. Formação do professor no ensino superior: desafios e políticas institucionais. São Paulo: Cortez; 2012.

17. Freire P. Pedagogia do oprimido. 65^a Ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra; 2018.

