

## TRATAMENTO DO TABAGISMO: UMA REVISÃO LITERÁRIA

**Autores:** VIVIANE MENDES GONÇALVES, LUCIANA CRISTINE DIAS, JÉSSICA FERNANDA C. SILVA, ARIADNA JANICE DRUMOND MORAIS, MATEUS FREIRE SOUTO

### Introdução

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma doença epidêmica que se assemelha ao uso de drogas, sendo responsável por mais de cinco milhões de mortes todos os anos no mundo. Muakad (2014) relata que o tabagismo é uma toxicomania caracterizada pela dependência psicológica do consumo de tabaco. Duncan (2013) diz que o tabagismo no mundo parece que chegou ao seu pico. Entre homens e mulheres, a prevalência fica em torno de 35% e 22% respectivamente, em países desenvolvidos e 50% e 9% em países em desenvolvimento. O maior crescimento do hábito de fumar no mundo tem sido entre mulheres jovens, tendência esta também percebida na América Latina.

O risco para os fumantes de cigarro é dose-dependente aumentando com a duração, quantidade e o tempo de exposição. Em termos de doença cardiovascular, o risco aumenta com o avanço da doença aterosclerótica, tornando cada vez mais importante a cessação, à medida que o indivíduo envelhece (DUNCAN, 2013).

O tabagismo gera altos custos para o sistema de saúde sendo gastos, aproximadamente 23 bilhões ao ano e associa-se com enormes custos sociais e econômicos originários do aumento da morbidade e mortalidade relacionadas com o fumo. Eles incluem custos gerados pelos fumantes, como o uso de recursos de saúde, ausência no trabalho, perda da produtividade e pagamento de auxílio-doença. (INCA, 2017) De acordo com as estimativas do Banco Mundial, os gastos relacionados com o fumo representam 6% a 15% dos custos anuais de países de alta renda. (FARGERSTRÖM, 2002)

É importante que o fumante seja recebido por uma equipe multidisciplinar preparada que irá tentar identificar alterações funcionais pulmonares, existência de doenças relacionadas ao tabagismo (DRT), possíveis interações medicamentosas durante o tratamento da dependência, além de avaliar o perfil do fumante e seu grau de motivação para deixar de fumar. (INCA, 2017)

O objetivo desse estudo foi revisar sistematicamente através da literatura científica, os tratamentos e condutas para os tabagistas na atualidade.

### Material e métodos

Para construção do estudo, adotou-se o percurso metodológico iniciado pela revisão sistemática da literatura a partir das bases de dados Science Direct, Scientific Electronic Library Online (SciELO/LILACS) e PubMed. A procura por estudos nesta revisão literária foi mediante a combinação dos descritores “tabagismo” e “tratamento”, combinados entre si através do modulador “and”, nos idiomas inglês e português.

Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês com textos disponíveis na íntegra e de livre acesso, publicados entre os anos de 2014 e 2017. Os critérios de exclusão foram artigos cuja temática destoou do objetivo pretendido.

### Resultados e discussão

Foi encontrado um total de 50 artigos, dos quais 25 foram selecionados a partir da leitura do título. A segunda etapa de triagem, que consistiu na análise dos resumos, selecionou 15 estudos, os quais foram integralmente analisados, resultando em amostra final de 10 artigos. Os artigos da amostra final foram analisados, buscando selecionar as informações mais relevantes.

O Tabagismo, de acordo com a OMS (2014) é a principal causa prevenível de morte e de doenças no mundo, afetando mais de 1 milhão de pessoas. Sua prevalência vem diminuindo, mas ainda é significativa em algumas regiões e populações mais vulneráveis. É, sabidamente, uma doença crônica, conseqüente da dependência à substância nicotina e um fator de risco para algumas doenças, como asma, câncer, infecções respiratórias, doenças cardiovasculares e DPOC.

O consumo de tabaco geralmente começa cedo. A média de idade de início do consumo é de 15 e 16 anos. Quanto mais precoce, maior será a gravidade da dependência e os problemas a ela associados. (NUNES et al., 2006; CASTRO et al., 2008)

O tratamento para cessar de fumar deverá considerar o contexto clínico, a gravidade da dependência de nicotina, a idade de início do consumo do tabaco, as comorbidades, a história familiar, a motivação para cessar, os condicionamentos, as situações e os sentimentos relacionados com o tabagismo. (NUNES et al., 2006)

Para poder prestar uma assistência integral ao dependente de nicotina e auxiliar o profissional de saúde na abordagem do tabagista, recomenda-se a utilização de protocolos baseadas em evidências clínicas. De acordo com esses protocolos, deve-se primeiramente acolher o dependente e realizar com o mesmo uma entrevista, objetivando conhecê-lo melhor e estimular o seu maior envolvimento no tratamento.

Para Duncan (2013) o diagnóstico da dependência nicotínica é feito através critérios sugeridos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). Já a avaliação do grau de dependência à nicotina é feita pela aplicação do teste de Fagerström que é um questionário composto de 6 perguntas, com pontuação variando de 0-10. De acordo Halty (2002) esse teste tem sido o mais utilizado pela facilidade e baixo custo para sua aplicação.

Berretini (2008) informa que dentre os manejos terapêuticos que podem ser oferecidos para a cessação do tabagismo estão o tratamento medicamentoso juntamente com a abordagem cognitivo-comportamental

O tratamento baseado no enfoque cognitivo-comportamental pode ser realizado em grupo ou individualmente, objetivando auxiliar o fumante a desenvolver habilidades que o auxiliarão a permanecer sem fumar. O ato de Fumar é um comportamento reforçado, aprendido e mantido por determinadas situações e emoções, por isso o tratamento inicia-se com a inclusão do paciente em um grupo composto por outras pessoas que também objetivam a cessação do tabagismo. São dez sessões que devem durar em torno de 60 minutos com a presença de no máximo 12 pessoas, pois um grupo maior pode interferir na eficácia do tratamento. Através dessas reuniões, espera-se a promoção de mudanças comportamentais sobre o ato de fumar, combinando intervenções cognitivas com treinamento de habilidades comportamentais.



O tratamento medicamentoso, quando necessário, é outro recurso usado no combate do tabagismo e disponibilizado gratuitamente pelo SUS. Segundo Rigotti (1999), a terapia de reposição alivia os sintomas da síndrome de abstinência da nicotina. Medicamentos não devem ser utilizados isoladamente, e sim em associação com outras abordagens como, por exemplo, a terapia de grupo. Assim, o paciente tem menos vontade de fumar, e se sente mais confiante para seguir as orientações recebidas nas sessões em grupo. Os medicamentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o tratamento são: terapia de reposição de nicotina e antidepressivos, como Cloridrato de Bupropiona e Nortriptilina.

A reposição de nicotina pode ser feita, através adesivo transdérmico, goma de mascar ou pastilha e mantém o organismo com doses cada vez menores da droga, reduzindo os sintomas físicos de abstinência sem expor o fumante aos efeitos nocivos dos outros componentes do tabaco.

Os medicamentos antidepressivos Bupropiona e Nortriptilina atuam reduzindo os sintomas da abstinência nicotínica. Essas medicações alteram as substâncias químicas no cérebro associadas à fissura e abstinência. Podem ser usadas isoladamente ou em combinação com a reposição de nicotina. Ambas as drogas raramente produzem eventos adversos graves ou que levem à interrupção do tratamento.

É importante que se saiba que mesmo com o tratamento, a recaída é frequente principalmente nas duas primeiras semanas após a cessação do tabagismo. O ganho ponderal também pode acontecer por causa multifatorial, como redução de metabolismo, piora de ansiedade e aumento da ingestão calórica.

Apesar de o tabagismo ser uma doença crônica, ela pode ser controlada eficazmente, sendo o médico de família fundamental no sucesso do tratamento, dando orientações, identificando e tratando os tabagistas na Unidade Básica de Saúde.

### Conclusão/Conclusões/Considerações finais

Observa-se que, desde a década de 1960, várias técnicas e métodos têm sido aplicados no tratamento do tabagismo. Algumas dessas técnicas apresentam resultados satisfatórios, principalmente, aquelas que visam a multicompetência do tratamento, abordando o fumante de forma multidisciplinar.

A implementação de programas que atinjam grande parte da comunidade implica abandonar uma perspectiva predominante clínica para uma perspectiva de saúde pública. (MARINHO-CASANOVA; GAVAZZONI, 2011).

Programas preventivos do tabagismo deveriam enfatizar os benefícios de não fumar para a manutenção da saúde, melhora da qualidade de vida, redução da morbidade e das incapacidades decorrentes do consumo do tabaco, bem como a diminuição dos gastos da saúde pública. (CASTRO, 2009)

É importante que o profissional da saúde saiba quais são as opções terapêuticas para a dependência da nicotina. O conhecimento científico, aliado à sensibilidade e perspicácia, permitirá ao médico abordar os tabagistas da forma mais adequada a fim de motivá-los a parar de fumar, diminuir os sintomas desagradáveis da abstinência e evitar as recaídas.

### Referências bibliográficas

- BERRETINI WH, Lerman CE. Pharmacotherapy and pharmacogenetics of nicotine dependence. *Am J Psychiatry*. 2005;162(8):1441-51
- CASTRO, M. R. P. et al. A dependência da nicotina associada ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas. *SEMINA*, v.29, n.2, p.131-140, 2008.
- DUNCAN, Bruce B; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. xxiv, 1952 p.
- FAGERSTON, KO: Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addict Behav*, 1978.
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- HALTY LS, Hüttner MD, Oliveira Neto IC, Santos VA, Martins G. Análise da utilização do Questionário de Tolerância de Fagerström (FTQ) como instrumento de medida da dependência nicotínica. *J Pneumologia*. 2002;28(4):180-6.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 5 jun. 2017. Acesso em 05 jun. 2017.
- MUAKAD, IB. Tabagismo: maior causa evitável de morte do mundo. *R. Fac. Dir. Univ. São Paulo*. 2014, 109: 527-558.
- NUNES, Sandra Odebrecht Vargas et al. Avaliação das características clínicas dos fumantes que buscaram tratamento em um Centro de Referência do Sistema Único de Saúde (SUS). *Biosaúde*, [s.l.], v.8, n.1, p.3-24, 2006.
- MARINHO-CASANOVA, ML; GAVAZZONI, JA. Tratamento analítico-comportamental do tabagismo. In NUNES, SOV., and CASTRO, MRP., orgs. *Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento [online]*. Londrina: EDUEL, 2011.