



Tabagismo é doença crônica que tem tratamento, alertam pneumologistas

Neste Dia Mundial Sem Tabaco (31/05), a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) informa que o ato de fumar não é um “hábito”, e sim uma doença crônica que afeta pelo menos 9,8% da população brasileira¹, caracterizada pela adicção à nicotina (principal, mas não única causadora da dependência química do cigarro) e também por aspectos psicossociais e comportamentais.

Além de serem dependentes da nicotina, os pacientes fumantes apresentam risco de desenvolverem mais de 60 tipos de doenças diferentes². Fumar é a principal causa do câncer de pulmão e da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), nome dado pelos especialistas para a doença que combina o enfisema pulmonar e a bronquite crônica.

O pneumologista pode tratar essas e outras doenças associadas ao tabagismo. No entanto, o mais indicado é preveni-las, sobretudo porque além de essas enfermidades serem potencialmente graves e incapacitantes, o tabagismo pode ser fatal. Sendo assim, o paciente fumante deve procurar ajuda profissional antes de ter sintomas e indícios.

No Brasil, por exemplo, cerca de 428 pessoas morrem por dia em decorrência do consumo do tabaco³. “Em 2015, foi estimado que houve 229.000 infartos agudos do miocárdio, 59.500 acidentes vasculares cerebrais, populares ‘derrames’, e 77.500 diagnósticos de câncer associados ao tabagismo”, explica o coordenador da Comissão Científica de Tabagismo da SBPT, Dr. Paulo César Corrêa.

Além disso, **o tabagismo também é considerado uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS)**, tendo papel de destaque no agravamento do paciente infectado pelo Covid-19⁴. A utilização de produtos de tabaco está relacionada também com tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, disfunção erétil, infertilidade, osteoporose, catarata^{2,4}, entre outras condições.

Como funciona o tratamento?

Resumidamente, o médico vai conversar com o paciente para entender as formas de consumo do tabaco e traçar o perfil clínico de cada um. Alguns dos dados levantados são: média de consumo de cigarros por dia e por ano (carga tabágica), as formas de consumo - cigarro convencional, eletrônico, “artesanal”, de palha, vaporizador, narguilé, etc. -, uso associado de álcool e outras drogas, etc.

Depois, o médico investiga a gravidade clínica do tabagista, utilizando instrumentos diversos, como a Escala Razões Para Fumar Modificada (ERPFM)⁵, o teste de Fagerström de dependência de nicotina, a avaliação do consumo de bebidas alcoólicas (AUDIT/OMS), a escala hospitalar de ansiedade e depressão, além de possíveis exames complementares, como radiografia de tórax, espirometria, entre outros⁶.

A partir do diagnóstico clínico do paciente, do grau de dependência e das razões / comportamentos que levam ao consumo dos produtos derivados do tabaco, o médico faz uma abordagem comportamental, ou seja, um plano de ação junto com o paciente, com o treinamento de habilidades para conseguir sucesso na interrupção do tabagismo.

Essa etapa envolve marcar o "dia d", estabelecer metas de mudança na rotina, traçar uma pirâmide de motivações e uma lista sobre assertividade e ambivalência (motivos que levam a fumar *versus* motivos para parar), identificação de pensamentos automáticos, ensino / indicação de técnicas de relaxamento e de manejo de fissura e, assim, apontar e ajustar os caminhos para lidar com a abstinência de forma menos sofrida e mais efetiva.

“Em média, precisa-se de cinco a sete tentativas para poder parar de fumar. Portanto, o importante é não desistir”, informa o Dr. Paulo Corrêa. “A cada tentativa o fumante aprende algo e, ainda que não pare daquela vez, na próxima tentativa terá mais chances de ser bem-sucedido. O segredo é ir tentando com o auxílio médico, de preferência do pneumologista, médico mais capacitado para realizar o acompanhamento”.

Além da abordagem comportamental, os pacientes podem se beneficiar das medicações para parar de fumar. O Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo (Conitec, 2020) ⁷ aponta como drogas de primeira linha da cessação bupropiona, vareniclina e terapia de reposição da nicotina (TRN), como pastilhas e gomas. A combinação dos medicamentos e o tempo de tratamento são definidos pelo médico.

No Brasil, o tratamento do tabagismo está disponível gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, articulado pelo Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer José de Alencar (INCA) e [Secretarias Estaduais de Saúde](#).

Durante a pandemia da Covid-19, os pneumologistas também estão trabalhando com atendimentos via telemedicina e organizando grupos on-line de apoio para os fumantes.

Sobre o Dia Mundial Sem Tabaco

O [Dia Mundial Sem Tabaco – 31 de maio](#) – foi criado em 1987 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para alertar sobre as doenças e mortes evitáveis relacionadas ao tabagismo, além de unificar a nível global os temas trabalhados nos países membros.

Este ano, o mote da campanha é “*Commit to quit*” ou “Comprometa-se a parar”, com o objetivo de encorajar as pessoas que fumam a buscarem tratamento.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
2. CORRÊA, PAULO CRP. **Tabagismo, Hipertensão e Diabetes-reflexões**. Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica em 2003; 29(1):19-24. Disponível em

https://www.researchgate.net/publication/301692476_Tabagismo_hipertensao_e_diabetes_-_Reflexoes. Acesso em 19 mai. 2021.

3. PINTO, M; BARDACH, A; PALACIOS, A; BIZ, A; ALCATRAZ, A; RODRIGUEZ, B; AUGUSTOVSKI, F; PICHON-RIVIERI, A. **Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos.** Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Maio de 2017. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco. Acesso em: 01 mar. 2021.

4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. **COVID-19 e o tabagismo: por que os fumantes correm mais riscos?**. Acesso em 26 mar. 2020. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/tabagismo-covid-sbpt/>.

5. Souza EST, Crippa JAS, Pasian SR, Martinez AB. **Modified Reasons for Smoking Scale: translation to Portuguese, cross-cultural adaptation for use in Brazil and evaluation of test-retest reliability.** J Bras Pneumol. 2009;35(7):683-689. Acesso em 14 mai 2021. Disponível em: <https://www.jornaldepneumologia.com.br/details/1349/en-US>.

6. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. **Encontros Virtuais - Tabagismo: prevenção e tratamento.** Acesso em 22 abr. 2021. Disponível em: <https://youtu.be/UzNsscTjAss>.

7. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIIE; Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde - DGITIS; Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - CPCDT. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo.** Acesso em 14 mai 2021. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2020/Relatrio_PCDT_Tabagismo_520_2020_FINAL.pdf

Convite

Reunião ao vivo com os pneumologistas via zoom

Data: segunda-feira (31/05/2021), às 9h30.

Por gentileza, preencha o breve formulário para acessar o link da reunião: <http://bit.ly/diamundialsemtabacosbpt>

Mais informações:

Ana Helena – anahelena@sbpt.org.br / WhatsApp: [61 – 8611-9248](tel:61-8611-9248)

sbpt@sbpt.org.br
08000 616218

SCS | Quadra 1 | Bloco K | Sala 203
Edifício Denasa | Brasília/DF | 70398-900

www.sbpt.org.br
SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA