

COMPARATIVO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA PARA A CESSAÇÃO TABÁGICA MUNDIALMENTE: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Namie Taura¹, Jade Lingiardi Altoé², Nayla Caroline Souza de Moraes³, Grazielle Adrieli Rodrigues Pires⁴, Maria Aparecida Salci⁵, Patrícia Bossolani Charlo⁶

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. gabinamie123@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. jadealtoe@gmail.com

³Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. naylacs@gmail.com

⁴Doutoranda de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá – UEM. Grazielle_rodriguespires@hotmail.com

⁵Doutora do Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá – UEM. masalci@uem.br

⁶Orientadora, Mestre, Departamento de Medicina, UNICESUMAR. patricia.charlo@unicesumar.edu.br

RESUMO

O tabagismo é uma doença causada pela dependência da nicotina e está entre os principais fatores de risco para as Doenças Crônicas Não transmissíveis. Para evitar agravos, instituiu-se o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), uma de suas ações envolve o tratamento para cessação tabágica através de aconselhamento terapêutico e apoio farmacológico, como a Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) e Bupropiona, fornecidas pelo Sistema Único de Saúde. O propósito desse estudo é identificar como tem sido o tratamento medicamentoso para pessoas inseridas no Programa de Cessação do Tabagismo. É uma revisão integrativa de literatura de artigos selecionados nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, de 2015 a 2020, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Utilizou-se os descritores: Tabagismo (*tobacco use disorders*) e tratamento medicamentoso (*drug therapy*). A seleção foi feita por meio de uma adaptação do protocolo PRISMA, a qual resultou em 7 artigos que compõem a revisão. Os resultados mostram que as principais estratégias para cessação do tabagismo incluem aconselhamento comportamental e terapia medicamentosa. O tratamento com vareniclina, usar farmacoterapia por mais tempo, associá-la a aconselhamento comportamental e usar TRN combinada do que apenas única, aumentam as taxas de cessação tabágica. Esse tema é de grande interesse para a Saúde Pública, espera-se que esses achados possam melhorar o PNCT e instigar novas pesquisas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública; Tabagismo; Tratamento medicamentoso.

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma doença causada pela dependência à nicotina, e está relacionada às principais razões de morbimortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (WHO, 2019).

Com o intuito de reduzir os danos, a Atenção Primária à Saúde (APS), pautada nas diretrizes do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), realiza ações em grupos ou individuais voltadas para a cessação do tabagismo. A diretriz também vincula-se ao tratamento medicamentoso, o qual auxilia os usuários a minimizar os sintomas da síndrome de abstinência à nicotina. Atualmente, as terapias medicamentosas de combate ao tabagismo no mundo incluem Terapia de Reposição da Nicotina (TRN) (nas formas de adesivo transdérmico, goma de mascar, inalador oral, spray nasal, comprimido sublingual e pastilha), bupropiona e vareniclina (DANTAS *et al.*, 2016). Destas, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza terapia de reposição de nicotina (adesivo transdérmico e goma de mascar) e bupropiona (BRASIL, 2020).

Devido às ações adotadas pela PNCT, o Brasil tem apresentado uma prevalência decrescente do uso do tabaco (PINTO *et al.*, 2017), no entanto esse número ainda é elevado e há projeções de maior crescimento na venda de outros dispositivos de consumo do tabaco, como os cigarros eletrônicos (SILVA *et al.*, 2016). Assim, é indispensável questionar-se como as pesquisas têm abordado o tratamento medicamentoso no Programa de Cessação do Tabagismo e como as novas terapias estão sendo utilizadas ao redor do mundo para o controle do uso do tabaco. O objetivo da pesquisa é identificar na literatura

científica como tem sido conduzido o tratamento medicamentoso para as pessoas que participam do Programa de Cessação do Tabagismo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que foi realizada em fases: 1) formulação do problema; 2) coleta de dados; 3) avaliação dos dados; 4) análise dos dados; e 5) apresentação e interpretação dos resultados. Então, com base no problema formulado que seria conhecer na literatura sobre a prática clínica realizada no programa de cessação do tabagismo na atenção primária, foi realizado a coleta de dados nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, utilizando os descritores do Decs/Mesh: Tabagismo (tobacco use disorders) e tratamento medicamentoso (drug therapy) integrados pelo conector booleano “and”.

Os critérios de inclusão foram: artigo original, publicados na íntegra e disponíveis eletronicamente, entre 2015 e 2020, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Quanto à exclusão: revisões de literatura/reflexão, editoriais, resumos de anais, teses, dissertações, trabalho de conclusão de curso, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, pesquisa desenvolvida com animais, documentos oficiais de programas nacionais ou internacionais, livros, que não atenderem ao objetivo desta pesquisa, e os duplicados (artigos que aparecem em mais de uma base de dados serão contabilizados apenas uma vez).

Realizou-se a leitura das obras que foram selecionadas por meio de uma adaptação do protocolo para revisões sistemáticas PRISMA Flow Diagram (MOHER *et al.*, 2009). Na fase 3 utilizou-se, com o uso do software MAXQDA Plus 2020 Student, uma análise lexical de palavras, para que fosse mapeado os artigos selecionados. Foram analisados e separados em uma classe com um tema em comum, depois apresentados em um quadro, com a caracterização deles. A partir disso, foi feita a discussão dos artigos, ao final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca nas bases de dados resultou em 3286 publicações. Após a leitura minuciosa e a aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 7 artigos, os quais contemplam essa revisão integrativa. A partir dos principais resultados obtidos e da análise da nuvem de palavras, feita por meio do *software MAXqda*, elaborou-se a seguinte classe que agrupasse os artigos: *diferenciando terapias utilizadas no programa de cessação do tabagismo ao redor do mundo*. Essa classe aborda que a maioria dos estudos sobre o tratamento de dependência do tabagismo tem-se concentrado em intervenções que utilizam a farmacoterapia associada ou não à terapia comportamental. Ademais, deve-se considerar que tais métodos diferem de acordo com os protocolos de cada país, com diferenças culturais e regionais.

Dessa forma, para a cessação do tabagismo ser bem-sucedida, múltiplos fatores devem ser levados em consideração. No Brasil, o tratamento para a cessação do tabagismo no SUS, de acordo com a PNCT, consiste em aconselhamento, principalmente com a abordagem cognitivo comportamental e apoio farmacológico (SANTOS, SANTOS; CACCIA-BAVA, 2019). São organizados também grupos de tabagistas, em que são realizadas sessões semanais com duração de cerca de 90 minutos, as quais são recomendadas até o final do tratamento, a fim de aumentar as taxas de manutenção dos pacientes. A farmacoterapia consiste, de acordo com o PNCT, em TRN (adesivo transdérmico, goma de mascar, pastilhas) e Bupropiona (BRASIL, 2016). Além desses medicamentos utilizados pelo SUS, a Vareniclina é muito eficaz, porém menos usada que o TRN, provavelmente devido ao seu alto custo (SANTOS, SANTOS; CACCIA-BAVA, 2019).

Um estudo em Hong Kong revelou que usar a Terapia de Reposição de Nicotina combinada, ou seja, utilizar adesivo e goma de mascar de nicotina, associado com aconselhamento, fez com que os pacientes fossem mais propensos a parar de fumar do que aqueles que usaram apenas um tipo de TRN. Além disso, fazer esse tratamento por 8 semanas mostrou-se muito eficaz (LEUNG *et al.*, 2019). Entretanto o uso de farmacoterapia (vareniclina, bupropiona ou TRN) por mais de 5 semanas já pode estar associado a uma maior probabilidade de abandono do tabaco em comparação ao uso de medicamentos por períodos mais curtos, usar apenas aconselhamento comportamental ou tentar parar sem ajuda (SIAHPUSH *et al.*, 2015).

Outra pesquisa feita em um programa de cessação em Taiwan revelou que os pacientes que tiveram melhores resultados foram aqueles que usaram Vareniclina para parar de fumar comparado com aqueles que utilizaram TRN (CHANG *et al.*, 2016). Outros dados de Oxford concluem que utilizar vareniclina e aconselhamento comportamental individualizado para fumantes leves, por 12 semanas mostrou-se eficaz no abandono do tabaco (EBBERT *et al.*, 2016). Somado a isso, informações do Serviço para Parar de Fumar, no Reino Unido, mostraram que homens tem maior probabilidade de conseguir parar de fumar, provavelmente porque eles recebem mais Vareniclina do que as mulheres. Sendo assim, para aumentar as taxas de sucesso nas mulheres, se elas receberem mais vareniclina possivelmente haverá maior taxa de abandono também (WALKER *et al.* 2016).

A eficácia da vareniclina para a cessação do tabagismo em comparação à outras terapias é superior por até 52 semanas. Um ensaio randomizado realizado na Austrália teve como objetivo avaliar eficácia a longo prazo (104 semanas) de vareniclina mais aconselhamento de Quitline (acompanhamento por telefone) em comparação com o aconselhamento de Quitline sozinho, em pacientes hospitalizados por doenças relacionadas ao tabaco. Encontrou-se uma maior eficiência, clínica e estatisticamente, em favor do tratamento medicamentoso junto com aconselhamento, podendo se tornar um padrão para tratar de fumantes hospitalizados, com risco pequeno de efeitos adversos (CARSON-CHAHHOUD *et al.*, 2020).

Além do uso de medicamentos, dados de uma amostra nacional da população geral dos EUA, demonstraram que associar farmacoterapia com aconselhamento comportamental aumenta o sucesso na cessação do tabagismo. Aqueles participantes que usaram tanto bupropiona, como vareniclina ou TRN juntamente com aconselhamento, tiveram maiores taxas de abandono comparado com quem usou TRN isoladamente (SIAHPUSH *et al.*, 2015).

Uma pesquisa realizada no Chile também avaliou a associação de terapia farmacológica (vareniclina) com terapia cognitivo-comportamental (TCC) personalizada. Dos pacientes que foram tratados com vareniclina que completaram um ano de acompanhamento, a maioria obteve abstinência total em um ano, demonstrando o benefício da terapia psicológica e farmacológica associadas. Em contrapartida, as taxas de insucesso podem estar relacionadas com subgrupos de maior risco, como os de alta dependência no teste de Fagerström e os de baixa escolaridade (PEÑA *et al.*, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa revisão demonstraram que as principais estratégias utilizadas no mundo para a cessação do tabagismo incluem aconselhamento comportamental, principalmente a TCC, associado à terapia medicamentosa (vareniclina, bupropiona e TRN). Contudo, não foram encontrados estudos no Brasil que abordassem os critérios selecionados para essa revisão, demonstrando a necessidade de realizar mais pesquisas sobre a condução terapêutica nos grupos de cessação do tabagismo no país.

A terapia medicamentosa associada a TCC, preconizada pelo Ministério da Saúde, auxilia no processo de cessação do vício, no entanto, estudos internacionais demonstraram que o uso de vareniclina, apesar de seu alto custo, tem mostrando-se mais eficaz do que a bupropiona ou TRN, especialmente no sexo feminino. Além disso, usar farmacoterapia por mais tempo e usar TRN combinada do que apenas única, também aumentam as taxas de abandono do tabaco.

Como a temática do tabagismo é de grande interesse para a Saúde Pública, espera-se que os achados dessa pesquisa possam futuramente complementar e melhorar o Programa de Cessação do Tabagismo oferecido pela Atenção Primária a Saúde, a fim de reduzir cada vez mais o número de fumantes bem como as comorbidades associadas ao tabaco no país e que esse estudo possa estimular novas pesquisas brasileiras sobre essa temática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Tratamento do tabagismo**. 2020. Disponível em: ov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tratamento. Acesso em: 17 fev. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: 2016. (Cadernos de Atenção Básica, n. 40).

CARSON-CHAHHOUD, K. V. *et al.* Two-year efficacy of varenicline tartrate and counselling for inpatient smoking cessation (STOP study): A randomized controlled clinical trial. **Plos One**, 15(4). 29 abr. 2020.

CHANG P. Y. *et al.* Comparative Effectiveness of Smoking Cessation Medications: A National Prospective Cohort from Taiwan. **Plos One**, v. 11, (11) nov. 2016.

DANTAS, D. R. G. *et al.* Tratamento do tabagismo no Brasil, com bupropiona ou vareniclina: uma revisão sistemática. **Revista Saúde e Ciência Online**, p. 61-65, fev. 2016.

EBBERT, J. O. *et al.* Varenicline for Smoking Cessation in Light Smokers. **Nicotine & Tobacco Research**, [S. l.], v. 18, n. 10, p. 2031-2035, 26 abr. 2016. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntw123>.

LEUNG, M. K. W. *et al.* Combined nicotine patch with gum versus nicotine patch alone in smoking cessation in Hong Kong primary care clinics: a randomised controlled trial. **Bmc Public Health**, v. 19, n. 1, set. 2019.

MOHER D, *et al.* Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P). **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, 2009.

PEÑA, P. *et al.*, Factores asociados con el éxito de a terapia antitabaco en pacientes tratados con vareniclina: 10 años de experiencia en un programa multidisciplinario. **Rev. Méd. Chile**. v. 144, n. 8, p. 695-671, 2016;

PINTO, M. *et al.* 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 2017.
SANTOS, M. D. V.; SANTOS, S. V.; CACCIA-BAVA, M. C. G. G. Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 563-572, feb. 2019.

SIAHPUSH, M. *et al.* Association between duration of use of pharmacotherapy and smoking cessation: findings from a national survey. **Bmj Open**, v. 5, n. 1, jan. 2015.

SILVA, L. C. C. *et al.* Smoking control: challenges and achievements. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 42, n. 4, p.290-298, ago. 2016.

WALKER, N. J. *et al.* Gender difference and effect of pharmacotherapy: findings from a smoking cessation service. **Bmc Public Health**. 2016

WHO. World Health Organization. **Report on the global tobacco epidemic 2019**. Geneva: World Health Organization; 2019. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/global_report/en/. Acesso em: 30 abr. 2020.