



TABAGISMO: ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO

Dr. Kerginaldo Paulo Torres

Professor de Farmacologia Cardiovascular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Presidente do 9º Congresso Brasileiro do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia

As campanhas contra o tabagismo estão sendo orientadas visando principalmente à crianças e adolescentes, pois está demonstrado que aproximadamente 90% dos fumantes adquiriram esse hábito entre os 5 e os 19 anos de idade.

Em trabalho realizado por nossa equipe em Natal, RN, incluindo 791 adolescentes de bairros periféricos, constatou-se que 40% deles eram fumantes.

Em outro estudo desenvolvido também aqui em nossa capital, observamos alterações eletrocardiográficas relevantes, como alteração da repolarização ventricular e aumento da frequência cardíaca em diversos jovens, com idade entre 18 e 22 anos, após fumar apenas um cigarro/dia.

Compreendendo a importância do problema, a Organização Mundial da Saúde tem procurado desenvolver expressivas campanhas de combate ao tabagismo, utilizando inclusive imagens fortes, como a de uma criança de apenas cinco anos fumando. Outra imagem bastante oportuna é a da gestante que o Instituto Nacional do Câncer utiliza para nos lembrar que o fumo não combina com a vida e que não temos poder para decidir expor o feto aos malefícios do fumo.

FORMAS OBJETIVAS DE TRATAMENTO CONTRA O TABAGISMO

Interromper ou, de preferência, cessar em definitivo o hábito de fumar não tem sido fácil.

De qualquer forma, as tentativas continuam, inclusive com a administração da própria nicotina sob diversas formas, como sejam:

- spray,
- goma de mascar,
- solução para bochecho,
- adesivos.

Dessas opções, os resultados mais satisfatórios têm sido com a forma de adesivos.

Entre os fármacos não-nicotínicos, foram testados anti-hipertensivos, ansiolíticos, antidepressivos, entre outros grupos farmacológicos, com resultados bastante variáveis.

Quanto aos anti-hipertensivos, encontramos a mecamilamina, mas sobretudo a clonidina, que, por ser uma droga de ação central, oferece maiores possibilidades terapêuticas, já que o hábito de fumar está também relacionado a receptores cerebrais.

Por outro lado, demonstrou-se que a dependência ao tabaco estaria relacionada a quadros de ansiedade e depressão, o que motivou a introdução de agentes antidepressivos no combate a essa dependência – veja quadro 1.

Quadro 1

Fármacos não-nicotínicos

Anti-hipertensivos

- Clonidina
- Mecamilamina

Antidepressivos

- Bupropiona
- Nortriptilina
- Moclobemida
- Doxepina
- Fluoxetina

Algumas drogas, a exemplo da doxepina e da fluoxetina, permanecem em fase de pesquisa, enquanto a bupropiona é o agente que tem propiciado melhores resultados.

Para o controle mais específico do fumante ansioso, foram utilizadas diversas classes de agentes farmacológicos, inclusive os barbituratos, aqui empregados por possuir também ação ansiolítica.

A naltrexona foi igualmente experimentada contra o tabagismo devido a sua ação no controle do alcoolismo ter sido bem sucedida.

Considerando seus efeitos centrais, os betabloqueadores lipossolúveis foram também utilizados (quadro 2).

Quadro 2

Fármacos não-nicotínicos

Ansiolíticos

- Benzodiazepínicos
- Buspirona
- Barbituratos (por sua ação ansiolítica)

Antagonistas dos opióides

- Naltrexona

Outras substâncias

- Betabloqueadores
- Glicose oral

Apesar de todos os esforços, os resultados das drogas citadas no controle do tabagismo foram pouco satisfatórios, principalmente quando analisados a longo prazo (> 1 ano).

Diante da falta de bons resultados com os métodos convencionais, passou-se a recorrer a outros métodos, até mesmo o uso de meios heterodoxos visando o combate ao tabagismo, como indica o quadro 3.

Quadro 3

Combate ao tabagismo: outros métodos

- Acupuntura
- Hipnose
- Nitrato de prata
- Raio laser
- "Simpatias"

Combinações – Procurando ampliar a eficácia dos métodos disponíveis, estão sendo utilizadas associações de adesivos de nicotina com fármacos, como a bupropiona. Seus resultados têm sido superiores ao placebo tanto a curto como a longo prazo, obtendo-se abandono do tabagismo que persiste por mais de um ano em 30% dos pacientes.

Quadro 4

Leis antitabaco no Brasil (âmbito nacional)

1986 – INSTITUIÇÃO DO DIA NACIONAL DO COMBATE AO FUMO – 29 DE AGOSTO
1988 – REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE DE CIGARRO NO PAÍS
1990 – ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, COM PROIBIÇÃO DA VENDA DE CIGARRO A MENORES
1996 – PROIBIÇÃO DO FUMO EM LOCAIS FECHADOS
1997 – PROIBIÇÃO DO ATO DE DIRIGIR COM APENAS UMA MÃO
1998 – PROIBIÇÃO DO ATO DE FUMAR NAS DEPENDÊNCIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
1999 – PROIBIÇÃO DO FUMO EM TRANSPORTES RODOVIÁRIOS PROIBIÇÃO DO FUMO EM TRANSPORTES AÉREOS
2000 – PROIBIÇÃO DA PROPAGANDA DE CIGARROS EM LOCAIS DE VENDA E NOS CORREIOS PROIBIÇÃO DA PROPAGANDA DE CIGARROS NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL
2003 – A PARTIR DE JANEIRO, PROIBIÇÃO DO PATROCÍNIO DE EVENTOS CULTURAIS E ESPORTIVOS

AÇÕES ANTITABACO NO BRASIL

Mostrando alta sensibilidade em relação aos prejuízos causados pelo tabaco, as autoridades governamentais brasileiras têm estabelecido leis, decretos e portarias antitabaco para aplicação em todo território nacional, como está relacionado no quadro 4.

MEDIDAS GERAIS NO COMBATE AO TABAGISMO

Além do uso de drogas específicas, o combate ao tabagismo deve incluir medidas adicionais para fortalecer a decisão do fumante em abandonar o tabagismo:

- aumentar a ingestão hídrica,
- utilizar balas ou gomas dietéticas,
- praticar atividades físicas,
- praticar exercícios de relaxamento,
- abster-se de café e/ou álcool,
- escovar os dentes com maior frequência,
- administrar melhor as situações e/ou fatores de estresse,
- iniciar outras atividades físico-recreativas,
- modificar os hábitos de vida anteriores,
- tentar mais uma vez as medidas e/ou drogas de combate ao tabagismo. ■