

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO CONTROLE DO TABAGISMO

Amanda Silva Santiago
Douglas Gabriel Pereira
Eleusa Spagnuolo Souza
Romério Ribeiro Da Silva
Guilherme Venâncio Símaro
Murilo de Jesus Fukui

RESUMO

O tabagismo é considerado pela organização mundial da saúde a principal causa de morte prevenível do mundo. A dependência da nicotina é extremamente severa e torna a maioria dos fumantes incapazes de deixar de fumar sem o auxílio adequado. A cessação do tabagismo simboliza o combate a diversas doenças associadas ao consumo do tabaco. Neste contexto é relevante avaliar as participações do profissional farmacêutico no controle do tabagismo. O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão para determinar a importância do farmacêutico no controle do tabagismo, e avaliar a eficácia dos medicamentos no auxílio dos sintomas de abstinência. Trata-se de uma revisão de literatura através uma pesquisa bibliográfica descritiva realizada de forma qualitativa, nas bases de dados SCIELO (*Scientific Eletronic Library on-line*), BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), LILACS e INCA (Instituto Nacional do câncer). Verificou-se que o uso de medicamentos tem um papel importante no auxílio da cessação do tabagismo e controle da abstinência da nicotina. Por essa razão vem sendo utilizados para potencializar o tratamento. A combinação entre o uso de medicamentos e o acompanhamento profissional é mais eficaz do que a utilização de um dos métodos individuais. O farmacêutico possui técnicas importantes e capacitação para realizar estratégias para a adesão do fumante ao tratamento.

Palavras-chave: nicotina; cessação tabágica; farmacêutico; tabagismo.

ABSTRACT

Tobacco use is considered by the World Health Organization to be the leading cause of preventable death in the world. Nicotine addiction is extremely

severe and makes most smokers unable to quit without proper help. Smoking cessation symbolizes the fight against various diseases associated with tobacco consumption. In this context, it is relevant to evaluate the participation of the pharmacist in tobacco control. The present study aims to carry out a review to determine the importance of the pharmacist in tobacco control, and to evaluate the effectiveness of drugs in helping with withdrawal symptoms. This is a literature review through a descriptive bibliographic research carried out in a qualitative way, in the databases SCIELO (Scientific Electronic Library on-line), VHL (Virtual Health Library), LILACS and INCA (National Cancer Institute). It appears that the use of medication has an important role in helping to stop smoking and control nicotine withdrawal. For this reason, it has been used to enhance treatment. The combination of medication use and professional monitoring is more effective than using one of the individual methods. The pharmacist has important techniques and training to carry out strategies for the smoker's adherence to treatment.

Keywords: *nicotine; smoking cessation; pharmaceutical; smoking.*

1 INTRODUÇÃO

A epidemia do tabaco é a principal causa de morte e doenças preveníveis. Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se que o tabaco é responsável pela morte de mais de 8 milhões de pessoas por ano. Sendo que 7 milhões resultam do uso direto, enquanto 1,2 milhões de mortes são resultado de não-fumantes expostos de forma passiva. No Brasil 433 pessoas morrem por dia em consequência do cigarro, sendo 37.686 causadas por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), 33.179 por doenças cardíacas, 24.443 por câncer de pulmão, 25.683 por outros tipos de cânceres (INCA,2018).

Porém, segundo Maia e Nascimento (2015) mesmo sabendo os aspectos negativos que o hábito de fumar pode causar no organismo, o ato de tragar envolve hábitos comportamentais, sensações e prazeres que implicam diretamente no abandono do vício, além disso o começo da cessação do tabaco gera mal estar e dificuldades de autocontrole.

A dificuldade dos tabagistas em abandonar o vício juntamente com a falta de conhecimento em relação ao tratamento medicamentoso levantam questionamentos

sobre a importância do profissional farmacêutico no suporte aos fumantes, e do uso de medicamentos para o controle do tabagismo.

O tratamento medicamentoso tem a função de reduzir os sintomas da síndrome de abstinência da nicotina facilitando a mudança de comportamento em relação ao vício. Muitos fumantes não conhecem a ação e temem sentir os efeitos colaterais pelo uso dos fármacos, receiam por exemplo tornar-se dependentes da medicação (FELÍCIO, 2018).

2 CARACTERIZAÇÃO DO TABAGISMO

O tabagismo é o ato de consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco. É reconhecido como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina, presente em produtos a base de tabaco, estando inclusa na Classificação Internacional de Doenças. Atualmente cerca de cinco milhões de pessoas no mundo, por ano morrem em consequência de doenças provocadas pelo cigarro. Estima-se que um terço da população mundial adulta são dependentes do cigarro sendo 47% homens e 12% mulheres. É um hábito que causa dependência física, psicológica, e comportamental (SVINSKI *et al.*, 2021).

A dependência da nicotina é muito semelhante à ação de outras drogas; a partir do momento em que a ingestão da nicotina se torna contínua, o cérebro acaba se adaptando e passa a necessitar cada vez mais da nicotina para manter o nível de satisfação esse efeito é conhecido como tolerância a droga (SCHCHT *et al.*, 2020).

O consumo do tabaco já esteve associado a comportamentos sociais que representavam *glamour* e até rebeldia. Sua planta de origem americana, chegou à Europa em meados do século XVI, tornando-se uma das drogas lícitas mais utilizadas (GHERARDI-DONATO *et al.*, 2011).

De acordo com Viegas *et al.* (2007), por muito tempo o tabagismo foi visto como um estilo de vida e, por cerca de três séculos, a medicina considerou o tabaco uma droga terapêutica, acreditava-se que o mesmo poderia ser usado no combate a ansiedade. Foram necessários muitos anos de estudo para que os efeitos nocivos do tabaco fossem identificados modificando radicalmente sua posição.

O Brasil tem avançado nas políticas de fortalecimento e cumprimento de leis de controle do tabagismo. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) vem articulando ações educativas e econômicas com o objetivo de prevenir a iniciação tabágica,

proteger a população da exposição passiva, e apoiar os fumantes na cessação do tabagismo. Em contrapartida o país ocupa o quarto lugar nos 100 países produtores de tabaco, sendo responsável por cerca de 16% da exportação no mundo (BUTERI,2022).

Após inúmeras doenças serem associadas ao tabagismo, os sistemas de atenção sociais governamentais iniciaram a promoção de medidas para a diminuição do hábito de fumar. O (SUS) Sistema Único de Saúde é o responsável por promover ações voltadas para a cessação do tabagismo (PEREIRA *et al.*,2020).

Segundo pesquisas houve um aumento significativo no hábito de fumar na população brasileira durante a pandemia da COVID-19. A piora na saúde mental, ansiedade, diminuição na qualidade do sono e dificuldades na situação financeira contribuíram para esse aumento (BRAGA *et al.*,2022).

Certamente o hábito de fumar causa prejuízos amplamente conhecidos. Sendo fator causal de aproximadamente 50 doenças, atualmente o tabaco responde por 15% do total de morte nos países desenvolvidos, é um dos maiores desafios da saúde pública (SANTOS, 2011). Sua fumaça possui compostos e substâncias químicas que podem se dividir em duas fases: a fase particulada que contém nicotina e alcatrão, e a fase gasosa que é composta entre outros por monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído e acroleína (INCA,2021).

Dentre as principais doenças causadas pelo uso do cigarro, a (DPOC) doença pulmão obstrutiva crônica se destaca por ser uma doença crônica extremamente severa, caracterizada pela diminuição do fluxo aéreo associada a uma resposta inflamatória do pulmão. Os principais sintomas são dificuldade de respirar ao realizar atividades cotidianas, tosse produtiva e sibilos respiratórios. (VASCONCELOS *et al.*,2022).

A DPOC pode ser dividida em duas formas: A bronquite crônica, onde ocorre a tosse persistente acompanhada de muco, e enfisema, onde ocorre maiores prejuízos aos pulmões devido às substâncias tóxicas contidas no cigarro. O exame realizado para chegar ao diagnóstico é a espirometria, onde é avaliada a função pulmonar (SILVA *et al.*, 2014).

Além das diversas doenças a qual o tabagismo está associado, incluindo insuficiência cardíaca, hipertensão, complicações na gravides, impotência sexual e neoplasias, foi verificado que hábito de fumar tem um papel importante como potencial fator de agravamento da infecção pelo SARS-CoV-2 nos casos de COVID-

19. O tabaco pode provocar o aumento da enzima conversora de angiotensina, a qual são alvo para a entrada do SARS-CoV-2 na célula. Deve ser levado em consideração os prejuízos que a doença causa afetando diretamente os órgãos respiratórios (MALTA *et al.*,2021).

A nicotina, principal fator causal da dependência, é um alcaloide presente nas folhas do tabaco de nome científico nicotiana tabacum. Ela se liga nos receptores colinérgicos (nAChR) e tem a meia de vida de aproximadamente 2 horas causando um rápido efeito estimulante e em seguida um prolongado efeito depressivo ou seja, ela causa um efeito excitatório seguida de um efeito inibitório (BAZOTTI *et al.*,2016).

Ao se ligar nos receptores nicotínicos a nicotina estimula a liberação do neurotransmissor glutamato, que por sua vez estimula a liberação de dopamina, sistema de recompensa. No sistema nervoso periférico, nos gânglios autônomos na medula espinhal, a nicotina chega às terminações nervosas e vasos sanguíneos e libera norepinefrina causando contração na musculatura lisa dos vasos em seguida causa uma vasoconstrição elevando a pressão arterial. A nicotina também pode inibir o sistema GABA nesse caso as sensações de prazer e bem-estar se intensificam e se tornam mais duradouras, redução de apetite, aumento da disposição e estado de alerta (BAZOTTI *et al.*,2016).

Parar de fumar na maioria das vezes é uma experiência extremamente difícil, pois além da dependência da nicotina, há uma série de razões às quais o tabagismo está ligado. São múltiplos processos comportamentais, fisiológicos e sociais que estimulam o consumo e facilitam o acesso ao cigarro, incluindo o pouco acesso a informação, à educação e à assistência à saúde. Além disso há motivação socioeconômicas, e conflitos de interesses em relação a indústria do tabaco que dificulta a interrupção do vício (PORTES *et al.*, 2019).

O cigarro agride as células da mucosa bucal, diminuindo a cicatrização e facilitando a ação de bactérias, fungos e vírus. Além de provocar inflamações nas glândulas salivares o uso do cigarro pode gerar lesões não somente na boca, mas em todo sistema respiratório aumentando o risco de câncer de pulmão, boca, laringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga. Estudos indicam que cerca de 30% dos tumores malignos estão associados ao consumo do cigarro (LEITE *et al.*, 2021).

O fumante inala aproximadamente 4.720 substâncias tóxicas, incluindo amônia, cetonas, monóxido de carbono, acetaldeído, formaldeído, acroleína, além

de mais aproximadamente 43 substâncias cancerígenas como arsênio, níquel, chumbo e agrotóxicos (VELOSO *et al.*, 2021).

Além das alterações funcionais, a fumaça do cigarro promove ações estruturais no sistema respiratório, causando diminuição do transporte mucociliar e aumentando a permeabilidade vascular alveolar facilitando a aderência de bactérias. Diferentes estudos tem demonstrado que a nicotina é o principal agente responsável pelo desenvolvimento da dependência. Outras características da dependência é a ansiedade, irritabilidade, e a síndrome de abstinência que ocorre após a retirada da nicotina (PLANETA; CRUZ, 2005).

Os danos causados pelo cigarro não se limitam aos próprios fumantes, pesquisas demonstram que há um risco elevado câncer de pulmão entre as pessoas que não fumam mas são expostos ao uso passivo. As crianças são extremamente prejudicadas podendo haver o aumento da incidência de pneumonia, bronquite e agravamento de asma (SILVA *et al.*, 2014)

Além dos prejuízos à saúde o tabagismo causa também um grande prejuízo econômico, já que o dinheiro investido no cigarro poderia ser utilizado em outras necessidades como alimentação, saúde e educação. Além do mais segundo pesquisas realizadas pela (ACT) Associação de Controle do Tabagismo o Brasil gasta aproximadamente R\$ 21 bilhões no tratamento de pessoas com doenças relacionadas ao tabagismo (BAZOTTI *et al.*, 2014).

3 MEDICAMENTOS USADOS PARA O CONTROLE DO TABAGISMO

O tratamento da dependência do tabagismo deve ser feito de forma individualizada, levando em consideração o nível de dependência de cada indivíduo, a idade e as comorbidades. Ao cessar o vício é possível observar o surgimento de sintomas fisiológicos pela redução dos estímulos no sistema nervoso central. Os principais sintomas incluem; forte desejo de fumar, inquietação, alterações no sono, irritabilidade, agressividade, tontura, dor de cabeça, transpiração excessiva e dificuldades de concentração (BRAGA *et al.*, 2015).

Levando em consideração os malefícios que o cigarro trás, parar de fumar é um ato que trás benefícios evidentes à saúde e previne muitas doenças, porém o principal obstáculo para cessar o vício é a dependência da nicotina. Como forma de

reduzir os sintomas que a falta da nicotina causa nos fumantes, é utilizada a terapia medicamentosa (SILVA, 2014).

O uso de medicamentos tem um papel bem definido tendo como objetivos a diminuição dos sintomas causados pela síndrome de abstinência à nicotina, facilitando a cessação do vício. Os fármacos com eficácia comprovada no auxílio da cessação do tabagismo podem ser divididos em duas classes, os nicotínicos e os não-nicotínicos (NASCIMENTO, 2018).

Os métodos de tratamento farmacológicos utilizados incluem, os nicotínicos também chamados de terapia de reposição de nicotina (TRN) são disponibilizados pelo (SUS) e se apresentam na forma de adesivos ou goma de mascar, esses fármacos ajudam bastante no período de cessação a reduzir os sintomas de abstinência. Existem ainda o inalador e o aerosol de liberação rápida porém ,ainda não disponíveis no Brasil. Os fármacos não-nicotínicos são os antidepressivos de primeira linha bupropiona e vareniclina e também os fármacos de segunda linha, nortriptilina e clonidina (ARAUJO, 2014).

Os medicamentos ansiolíticos são uma ajuda importante já que o tabagismo também está associado a tentativa de melhorar os sintomas de ansiedade sendo que a nicotina trás sensação de bem-estar e relaxamento. O fumante justifica o hábito de fumar no estresse do cotidiano, nesses casos o cigarro é visto como um calmante para situações. A sensação de relaxamento causada pela nicotina é provocada pela diminuição do tônus muscular (PAWLINA *et al.*,2015).

A terapia de reposição de nicotina é um recurso muito importante pois, esse método diminui os sintomas da síndrome de abstinência da nicotina. É distribuído na forma de adesivos de pele e goma de mascar que ajudam a controlar os níveis de nicotina no organismo. A dose inicial é de 15 miligramas por dia. Para quem fuma mais de 25 cigarros por dia a dose pode ser aumentada (NASCIMENTO, 2018).

No Brasil, a goma de mascar à base de nicotina pode ser encontrada com o nome comercial de “nicorette”, na dose de 2 e 4 miligramas. Recomenda-se mascar lentamente até que se sinta o sabor cítrico, e depois a goma deve ser depositada na bochecha até que desapareça o sabor. Os adesivos devem ser colocados pela manhã uma vez ao dia, a marca disponível no Brasil é o “niquitin” nas doses de 21 miligramas, 14 miligramas e 7 miligramas. Tanto a goma de mascar quanto os adesivos podem ser vendidos sem prescrição médica (LIMA, 2021).

A bupropiona foi desenvolvida em meados de 1970, inicialmente comercializada nos Estados Unidos, é um antidepressivo atípico que pertence a classe das aminocetonas encontrado nas dosagens de 150 miligramas e 300 miligramas, inibidor da recaptação de noradrenalina e da dopamina. Foi o primeiro medicamento não-nicotínico aprovado para o tratamento do tabagismo. Ela age aumentando a concentração de dopamina, diminuindo também os sintomas de abstinência causados pela queda de humor. A bupropiona possui ação antidepressiva além de diminuir a ansiedade e o ganho de peso (CORADO *et al.*, 2020)

Os mecanismos do uso da bupropiona no controle do tabagismo ainda são pouco conhecidos, acredita-se que a bupropiona simula os efeitos da nicotina e antagoniza os receptores nicotínicos. Segundo estudos o uso prolongado da bupropiona diminui a recaída e a combinação do uso da bupropiona associada ao uso de adesivos nicotínicos é mais eficaz em relação ao uso isolado (CORADO *et al.*, 2020).

A vareniclina é um agonista nicotínico parcial e modulador seletivo do receptor de nicotina, possui efeitos significativos no controle do vício sua ação parece ao mesmo tempo bloquear a ação da nicotina antagonizando os receptores nicotínicos impedindo sua atividade. A vareniclina oferece também a sensação de bem estar parecida com o da nicotina (HILAL *et al.*, 2020).

A vareniclina tem efeitos significativos no controle do tabagismo porém a bupropiona possui vantagens em relação a sua eficácia e disponibilidade acessível. A bupropiona possui menor custo-benefício, é distribuída pela rede pública, além de possuir menos reações adversas (HILAL *et al.*, 2020).

A nortriptilina é um antidepressivo tricíclico, o mecanismo de ação consiste na inibição da recaptação de noradrenalina e dopamina no sistema nervoso central, é uma medicação de segunda linha menos utilizada por causa de reações adversas como a náusea e a cefaleia. A nortriptilina pode ser utilizada também quando não está indicado o uso da bupropiona. Já a “clonidina” é um anti-hipertensivo que alivia os sintomas da abstinência, porém possui muitos efeitos colaterais (LIMA, 2021).

A clonidina é utilizada com menor frequência, é um agonista adrenérgico, é orientado ao fumante iniciar seu uso de 2 a 3 dias antes de parar de fumar e deve ser mantida até que consiga controlar os sintomas da abstinência. A clonidina tem eficácia comprovada, a razão pela qual há um menor índice de indicação da

clonidina são os efeitos colaterais que possui, incluindo tontura, boca seca, sedação, e hipotensão (SILVA *et al.*, 2014).

A bupropiona é considerada por diversos autores mais eficaz no tratamento da dependência da nicotina em relação a bupropiona. Porém foram encontrados estudos onde compararam a vareniclina, a bupropiona e placebo. O estudo reuniu 1025 adultos fumantes com idades entre 18 e 75 anos que fumavam mais de dez cigarros por dia. Foi obtido os seguintes resultados: do grupo que receberam a vareniclina 43,9 % se mantiveram abstinentes, enquanto 29,8 % receberam bupropiona, e 17,6 % utilizaram placebo (TAURA *et al.*, 2021). Demonstrou-se que a associação da reposição de nicotina e o uso de um fármaco não nicotínico é comprovadamente mais efetivo no tratamento

A chance de parar de fumar é diferente entre os fumantes que recebem auxílio profissional e aqueles que tentam parar sozinhos. O conhecimento do profissional farmacêutico facilita em muitos aspectos a adesão do tabagista ao tratamento. Soluções acessíveis como a prescrição de adesivos nicotínicos transdérmicos, gomas de mascar podem auxiliar bastante nessa terapia (GUERRA, 2019).

4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NO CONTROLE DO TABAGISMO

O tabagismo deve ser entendido como uma doença crônica; não há dúvida que é um problema de saúde pública e trás repercussões socioeconômicas, ecológicas e principalmente à saúde. Por essa razão é extremamente importante que as ações de controle do vício tenham o envolvimento de um profissional de saúde (MIRRA *et al.*, 2010).

O profissional de saúde como o farmacêutico pode ajudar a identificar essas situações em que o tabagista busca pelo cigarro seja por um comportamento ou circunstâncias emocionais. O fumante pode aprender a quebrar o vínculo entre esses fatores e o hábito de fumar, o que deve facilitar a cessação do vício e contribuir com o alívio dos sintomas de abstinência (COSTA, 2020).

A profissão do farmacêutico tem evoluído, passando de uma abordagem focada somente no medicamento para uma abordagem centrada no doente e nas suas necessidades de saúde, tendo como objetivo de atividade essencial o paciente.

O farmacêutico tem como dever atuar como um agente de saúde pública promovendo estilos de vida saudáveis e prevenindo doenças através da educação e informação. Portanto, o farmacêutico deve ter um papel essencial a desempenhar na prevenção e controle do tabagismo (GUERRA, 2019).

O programa nacional de controle do tabagismo recomenda que o fumante tenha acompanhamento por um profissional de saúde. O farmacêutico deve utilizar métodos que consistem em uma abordagem cognitiva, treinamentos e intervenções associadas a farmacoterapia (GROIA *et al.*, 2021).

Segundo pesquisas realizadas em fumantes, a combinação entre o aconselhamento profissional e o uso de medicamentos é mais efetiva do que a utilização de um dos métodos separadamente, é de grande importância as orientações quanto a forma correta de utilizar essas medicações. Materiais podem também ser utilizados para a cessação do tabagismo como panfletos e manuais (FILHOC *et al.*, 2021).

O tratamento para cessar o tabagismo é extremamente difícil devido a dependência da nicotina, e a recaída é bastante recorrente. A ajuda farmacológica é de grande importância no processo de abandono do vício, porém muitas vezes somente a medicação não é suficiente para manter o fumante abstinente por muito tempo. É necessária uma intervenção comportamental, e um acompanhamento onde pode ser desenvolvidas estratégias específicas para o sucesso da cessação do vício (POLÔNIO *et al.*, 2015).

O ganho de peso, principalmente em mulheres, é um importante fator de interferência na cessação do tabagismo. Geralmente os fumantes tendem a ganhar aproximadamente 10% do peso após o início do tratamento. É importante que o fumante esteja preparado para essa possibilidade, nesse caso o farmacêutico pode fazer indicações e aconselhamentos para que o fumante mantenha-se disposto a continuar o tratamento (GROIA *et al.*, 2021).

Identificar e conhecer técnicas para a cessação do tabagismo é extremamente importante na abordagem ao fumante. O objeto foi analisar o perfil de cada fumante, avaliar o grau de dependência e também o nível da abstinência. No aconselhamento deve ser abordado por exemplo os pontos negativos do tabagismo e os benefícios de parar de fumar (SALES *et al.*, 2019).

A abordagem ao tabagista exige uma avaliação de diversos fatores, dentre eles as características individuais como, grau de dependência, fatores genéticos e

fatores sociais. Cada fumante possui um e um perfil a ser analisado, isso deve ser levado em consideração para que o farmacêutico possa realizar os protocolos para a assistência. Com isso haverá a possibilidade de maior adesão ao tratamento. Segundo pesquisas há relatos de efeitos positivos da cessação tabágica quando utilizado aconselhamento comportamental e de entrevistas motivacionais realizados por profissionais da saúde. Aumentando a probabilidade de cessar o vício e diminuindo as taxas de recaídas (POLONIO *et al.*, 2015).

A cessação do tabagismo trás enormes benefícios e já foi evidenciado em diversos estudos que com o suporte adequado, acompanhamento, encorajamento e aconselhamentos aumenta a possibilidade de sucesso e a capacidade do fumante resistir a vontade de fumar e em. O fumante necessita de um profissional que o motive e medique corretamente diminuindo assim a chance de recaídas (PEREIRA *et al.*, 2020)

O abandono da dependência da nicotina é bastante complexo e está relacionado com o empenho e a aceitação do fumante. A mudança de hábito depende da motivação do próprio fumante. A motivação para cessar o vício pode estar em constante oscilação dependendo do tempo e da situação, avaliar o nível de motivação é necessário para que através de intervenções adequadas, orientações, ajustes do tratamento e apoio do profissional de saúde diminuam as taxas de fracasso do fumante e o sucesso no tratamento (CARVALHO, 2020).

Estudos mostram que quanto mais intensiva a abordagem maior será a taxa de sucesso, sendo ela utilizada de forma individual ou em grupo. A abordagem em grupo permite que um maior número de pessoas sejam tratadas pelo mesmo profissional, porém tanto a abordagem individual quanto em grupo são eficazes (MONTEIRO, 2019).

Situações cotidianas podem aumentar a procura pelo cigarro como a ansiedade, o hábito de fumar quando estão tristes, ou após as refeições reforçando o entendimento que o hábito de fumar pode estar ligado a fatores emocionais, nesse caso o farmacêutico pode fazer indicações de medicamentos calmantes fitoterápicos (SILVA, 2018).

A (OMS) Organização Mundial de Saúde reconhece que o profissional farmacêutico possui técnicas importantes e capacitação para realizar atividades estratégicas buscando melhor qualidade de vida da população. Pode garantir o

acesso e o uso racional de medicamentos, sendo indispensável na organização de serviços de apoio aos mesmos (SANTANA *et al.*, 2019).

Segundo estudos, intervenções conduzidas por farmacêuticos para a cessação do tabagismo aumentam as taxas de abandono do tabaco em comparação com o tratamento sem nenhuma intervenção. O farmacêutico possui um papel fundamental para aconselhar os fumantes sobre os riscos do cigarro e para encoraja-los a cessar o vício (CARVALHO *et al.*, 2020).

A assistência farmacêutica logo no início do tratamento para parar de fumar representa uma oportunidade de aumentar as chances de abandonar o vício. O monitoramento e acompanhamento associados a um plano terapêutico gera motivação para que o fumante consiga cessar o consumo do tabaco com menor índice de recaídas (BRUSTOLIN *et al.*, 2020).

Segundo pesquisas o grau de motivação é maior em fumantes do sexo feminino esse fato pode ter ligação com o fato de que as mulheres se preocupam mais com a saúde, reforçando a ideia de que os homens necessitam de mais estratégias e incentivo para a procura do tratamento para cessar o vício (NASCIMENTO, 2021).

O farmacêutico tem competências para aconselhar e indicar variadas terapêuticas farmacológicas, informar todas as características do medicamento em termos de dosagens, posologia, instruções de uso, efeitos adversos, entre outros. Tem também competências para fornecer apoio comportamental, para obtenção de maiores taxas de sucesso no abandono do tabaco (GUERRA, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preocupação com os danos à saúde e a mudança de visão em relação ao uso do cigarro, gera estímulos para a elaboração de estratégias para o controle do tabagismo. A literatura aponta para elevadas taxas de tentativas não sucedidas de abandono do tabaco. Como consequência da dependência da nicotina apenas 33% das pessoas que tentam abandonar o vício sozinhas conseguem obter sucesso em se manter abstinentes.

Diante da necessidade da cessação do vício conclui-se que, o tabagismo é uma doença crônica causada pela dependência à nicotina. Diante deste cenário

buscou-se avaliar a melhor forma de chegar ao sucesso no abandono do hábito de fumar, esta pesquisa teve como objetivo determinar o papel do farmacêutico no controle do tabagismo. Ainda buscando obter uma compreensão a cerca da dificuldade de parar de fumar foi analisado os fármacos que contribuem para a cessação tabágica, verificou-se que os fármacos são divididos em duas classes, os nicotínicos, e os não-nicotínicos. Os não nicotínicos são os antidepressivos de primeira linha bupropiona e vareniclina e também os fármacos de segunda linha, nortriptilina e clonidina. O tratamento medicamentoso tem a função de reduzir os sintomas da síndrome de abstinência da nicotina. A análise permitiu concluir que, o tratamento farmacológico é de grande importância no processo de abandono do vício, porém muitas vezes somente a medicação não é suficiente para manter o fumante abstinente por muito tempo.

A participação do farmacêutico no processo de cessação tabágica vai desde o fornecimento de medicamentos, até a participação na assistência aos fumantes com objetivo de aumentar o grau de motivação e autoconfiança. Visto que o farmacêutico é o profissional preparado para instruir os fumantes para diminuir as recaídas, além auxilia-los no uso consciente dos medicamentos.

A pesquisa partiu da hipótese de que a introdução do profissional farmacêutico na cessação tabágica pode gerar mais segurança e facilitar o tratamento, bem como o uso de medicamentos podem minimizar os sintomas de abstinência.

Chegou-se à conclusão que fármacos tem eficácia comprovada no auxílio da cessação do tabagismo, e diminui significativamente os sintomas da síndrome de abstinência.

Percebe-se que o profissional farmacêutico, além de facilitar o acesso aos medicamentos é responsável por gerar mais segurança promovendo o uso racional. A assistência farmacêutica aumenta a possibilidade de maior adesão ao tratamento e possui um papel importante na motivação para cessação do vício. A importância do farmacêutico está ligada á responsabilidade com o bem estar e melhor qualidade de vida da população, os esforços devem estar voltados á essa finalidade.

As evidências apresentadas demonstram que a combinação entre o tratamento farmacológico e o acompanhamento farmacêutico é fundamental no processo de abandono do habito de fumar.

A principal limitação do estudo foi a escassez do material de pesquisa com ênfase no profissional de saúde farmacêutico nos últimos cinco anos. Para que a situação fosse contornada, foi pesquisado materiais publicados entre os anos de 2012 e 2022.

Diante disso faz-se necessário a ampliação de estudos visando a profissão farmacêutica na atenção aos tabagistas.

O Brasil tem evoluído no combate ao tabagismo, mas há um grande caminho a percorrer. Sugere-se que seja levado em consideração a dificuldade dos tabagistas em abandonar o vício sem acompanhamento farmacoterapêutico. Faz-se importante o auxílio aos fumantes no enfrentamento da cessação tabágica.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Fábio Braga. **Implantação do plano Nacional de cessação do tabagismo**. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/1843/VRNS-9RVKP7> >. Acesso em : 18 de outubro de 2021.

BAIOTO; Cristiano Sartori *et al.* **Avaliação do programa Nacional de controle do tabagismo no centro municipal de saúde de Pejuçara (RS)**. Revista Biomotriz. Disponível em: < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=farmac%C3%AAutico+incentiva+fumantes&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3Dbzq3c_6flkQJ >. Acesso em 02 de novembro de 2021.

BAZOTTI, Angelita *et al.* **Tabagismo e pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.16802014>>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

BRAGA, Anna Luiza *et al.* **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica o cuidado da pessoa tabagista**. Biblioteca virtual em saúde do ministério da saúde. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs> >. Acesso em: 14 de outubro de 2021.

BRAGA, Luciana Helena Reis *et al.* **Fatores associados à piora no estilo de vida durante a pandemia de COVID-19 na população brasileira de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis e identidades relacionadas: estudo transversal**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 31, n. 1, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100005>>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

BRUSTOLIN, M. *et al.* **Programa para controle do tabagismo de Uruguaiana: uma perspectiva do cuidado farmacêutico em saúde**. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 9, n. 4, 14 fev. 2020.

BUTERI FILHO, Charles Bernardo. **Tabagismo: histórico, políticas nacionais de controle do tabaco, impacto na saúde pública e tratamento**. 2022. 34 f. Monografia (Especialização em Medicina de Família e Comunidade) - Escola de Medicina, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2022. Disponível em: <<http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/4001>>. Acesso em: 20 de maio 2022.

CARVALHO; Adriano Avelar. **Projeto de intervenção para o manejo da cessação do tabagismo na unidade básica de saúde Rosina de Paula**. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/36097>>. Acesso em: 03 de novembro de 2021.

CORADO, Leonardo Dias *et al.* **Estudo comparativo entre bupropiona e vareniclina para o tratamento do tabagismo**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 2, p. 2561-2663, 2020.

COSTA; Alice Paiva. **Qualidade das diretrizes clínicas vigentes para cessação tabagismo segundo o Agree II e proposta de diretriz para o cuidado**. UnB. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/28596>>. Acesso em: 03 de novembro de 2021.

EDUARDO, Alexandre Backs; BOEIRA, Jane Marlei. **Efeitos do tabagismo no organismo humano**. 2021. Disponível em: <<https://www.uergs.edu.br/artigo-efeitos-do-tabagismo-no-organismo-humano>>. Acesso em: 3 de outubro de 2021.

ERMIS, Hilal *et al.* **Efeitos da vareniclina no tecido pulmonar em modelo animal**. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 46, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20180406>>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

FELÍCIO Markus P. **Grupo de controle do tabagismo em uma unidade de atenção primária a saúde em Fortaleza-CE**. Unasus. Disponível em: <<http://ares.unasus.gov.br>>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

FILHO C. B. B. *et al.* **Tabagismo no Brasil: impacto econômico na saúde pública e seu tratamento**. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 1, n. 1, p. e9043, 15 out. 2021

FREITAS, Damara de Lima; SILVA, Jefferson Lima da; BARROS, Karla Bruna Nogueira Torres. **O acompanhamento farmacoterapêutico na doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)**. Mostra Científica da Farmácia, [S.l.], v. 5, mar. 2019. Disponível em: <<http://reservas.fcrcs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/3006>>. Acesso em: 27 de abril de 2022.

GHERARDI-DONATO, Edilaine Cristina da Silva *et al.* **Caracterização de consumo e dependência de tabaco entre trabalhadores de uma instituição de nível superior**. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, vol.7, n. 3, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762011000300007&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1806-6976>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

GROIA-VELOSO, R. C. *et al.* **Factors associated with the degree of motivation to quit smoking in patients followed by pharmacists at a university hospital in southeastern Brazil.** Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 12, n. 4, p. 713, 2021. Disponível em: <<https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/713>>. Acesso em: 12 maio de 2022.

GUERRA, Mariana Sofia Costa **Terapêutica para a cessação tabágica: o papel do farmacêutico.** Sapiientia. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.1/15050>>. Acesso em 02 de novembro de 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Tabagismo - mapa do site.** Disponível em <<https://www.inca.gov.br/tabagismo>>. Acesso em 10 de setembro de 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Tabagismo passivo.** Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tabagismo/tabagismo-passivo>>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

JESUS, Maria Cristina Pinto de *et al.* **Understanding unsuccessful attempts to quit smoking: a social phenomenology approach.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. 1, p. 71-78, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100010>>. Acesso em: 14 de maio de 2022.

LEITE, Rafaella B. *et al.* **The influence of tobacco and alcohol in oral cancer: literature review.** Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, v. 57, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1676-2444.20210001>>. Acesso em: 27 de abril de 2022.

LIMA, Karina Alves. **Uso de medicamentos no programa antitabagismo.** UnaSUS. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/21132>>. Acesso em: 19 de outubro de 2021.

MAIA Lisandra I. H.; NASCIMENTO, Ellany G. C. **Percepções e dificuldades de fumantes na cessação do hábito de fumar revista da Universidade Vale do Rio Verde.** Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/283188434_PERCEPCOES_E_DIFICULD_ADES_DE_FUMANTES_NA_CESSACAO_DO_HABITO_DE_FUMAR>. Acesso em 12 setembro de 2021.

MALTA, Débora C. **Uso e exposição à fumaça do tabaco no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 24, n. 2, p. 239-248, abr-jun, 2015. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v24n2/v24n2a06.pdf>>. Acesso em: 14 de maio de 2022.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* **Fatores associados ao aumento do consumo de cigarros durante a pandemia da COVID-19 na população brasileira.** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 3, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00252220>>. Acesso em: 28 de abril de 2022.

MIRRA; Antônio Pedro *et al.* **Tabagismo**. Revista da Associação Médica Brasileira, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.unifesp.br/11600/45421>>. Acesso em: 01 novembro de 2021.

MONTEIRO, Carlos César Castro. **Tabagismo: tratando e evitando complicações**. UNASUS. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/19818>>. Acesso em: 03 novembro de 2021.

NASCIMENTO, Marcelle Flávia Alves. **Tabagismo, renda e escolaridade: análise qualitativa e quantitativa em três postos de saúde de São Gonçalo**. 2018. 71 f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Biologia; Biodiversidade e sociedade) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, São Gonçalo, 2018. Disponível em: <<http://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/12084>>. Acesso em 17 Maio 2022.

PAWLINA, Maritza Muzzi Cardozo *et al.* **Depression, anxiety, stress, and motivation over the course of smoking cessation treatment**. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 41, n. 5, pp. 433-439, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-37132015000004527>>. Acessado 27 Abril 2022

PEREIRA, Maria Odete *et al.* **Motivation and difficulties to reduce or quitsmoking**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0188>>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

PINA; Ana A. M. **Intervenção educativa sobre o tabagismo na unidade básica de saúde de união do Oeste-SC. UNA-SUS**. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13215>>. Acesso em 02 de novembro de 2021.

PLANETA, Cleopatra S.; Cruz, Fábio C. **Bases neurofisiológicas da dependência do tabaco**. Archives of Clinical Psychiatry, São Paulo, v. 32, n. 5, p. 251-258, 2005. Acesso em: 15 de setembro de 2021.

PLANETA, Cleopatra S. e Cruz, Fábio C. **Bases neurofisiológicas da dependência do tabaco**. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) [online]. 2005, v. 32, n. 5 [Acessado 5 Outubro 2021] , pp. 251-258. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000500002>>. Epub 01 Fev 2006. ISSN 1806-938X. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000500002>.

POLÔNIO , Igor Bastos *et al.* **Anxiety, depression, and motivation for smoking cessation in hospitalized patients with and without cancer**. Jornal Brasileiro de Pneumologia, p. 251-258, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-37132015000100013>>. Acesso em: 12 de maio 2022.

PORTES, Leonardo Henriques; MACHADO, Cristiani Vieira; TURCI, Silvana Rubano Barretto. **Coordenação governamental da Política de Controle do Tabaco no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 7, p. 2701-2714, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.22972017>>. Acessado 16 de maio 2022

RIOS, Leonardo Essado; FREIRE, Maria do Carmo Matias. **Opinião de escolares adolescentes fumantes sobre aconselhamento e tratamento para cessação do**

tabagismo em serviços de saúde: estudo transversal, Goiás, 2018. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400001>>. Acesso em: 14 de maio de 2022.

SALES, Maria Penha Uchoa *et al.* **Update on the approach to smoking in patients with respiratory diseases.** Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 45, n. 03, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20180314>>. Acesso em: 14 de maio de 2022.

SANTANA, D. P. H. .; TAVEIRA, J. C. F. .; EDUARDO, A. M. de L. e N. . **A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde.** Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 2, n. Esp.1, p. 59–60, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/235>. Acesso em: 3 de maio de 2022.

SANTOS, Juliana Dias Pereira dos *et al.* **Instrumentos para avaliação do tabagismo: uma revisão sistemática.** Ciência & Saúde Coletiva., v. 16, n. 12, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300020>>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

SANTOS, Meire de Deus Vieira *et al.* **Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 2, 2019. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/1413-81232018242.27712016>>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

SILVA, Érica R. P. *et al.* **As principais doenças associadas ao tabagismo e o tratamento medicamentoso no combate ao vício. Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar,** v. 3, n. 1, p. 51–58, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/537>>. Acesso em: 13 de maio de 2022.

SILVA, Érica R. P. *et al.* **As principais doenças associadas ao tabagismo e o tratamento medicamentoso no combate ao vício.** Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar, v. 3, n. 1, p. 51–58, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/537>>. Acesso em: 20 maio de 2022.

SILVA, Sandra Tavares da *et al.* **Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 02, p. 539-552, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.19802012>>. Acesso em: 04 de abril de 2022.

SILVA, Guilherme Pinheiro Ferreira. **Tabagismo e promoção da saúde: desafios para o desenvolvimento de estratégias efetivas.** Revista Brasileira de Promoção da Saúde. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7565>>. Acesso em: 03 de novembro de 2021.

SOUSA, E. M. F. *et al.* **Assistência farmacêutica e o uso de medicamentos.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 1, n. 3, p. 56–66, 2018. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/183>>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. **Integrative review: what is it? How to do it?**. Revista Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, 2010, p. 102-106. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

TAURA, Gabriela Narnie *et al.* **Comparativo da terapia medicamentosa para a cessação tabágica mundialmente:** revisão de literatura Unicesumar Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/9606>>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

VASCONCELOS, Roberta Fontenele *et al.* **Autopercepção do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica sobre seu desempenho ocupacional em tempo de pandemia de COVID-19.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 30, n. 2, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22612983>>. Acesso em: 02 de março de 2022.

VIEGAS, Carlos Alberto de Assis *et al.* **Características do tabagismo na categoria médica do Distrito Federal.** Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 33, n. 1, p. 76-80, 2017. Condições Sensíveis à Atenção Primária: uma revisão descritiva dos resultados da produção acadêmica brasileira. Saúde em Debate [online]. 2014, v. 38, n. spe [Acessado 27 Junho 2022] , pp. 331-342. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/01031104.2014S25>>. ISSN 0103-1104. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2014S25>.