

# Suspensão do tabaco e tratamento

Uma de seis ações com boa relação custo-benefício endossadas pela OMS para reduzir as mortes causadas pelo tabagismo

Entre os fumantes que têm consciência dos riscos do tabagismo, três em cada quatro desejam parar,<sup>1</sup> contudo 95 por cento da população mundial não tem acesso a tratamento pela dependência do tabaco.<sup>2</sup> Assim como ocorre com as pessoas viciadas em qualquer tipo de droga, é difícil para a maioria dos fumantes parar por conta própria, portanto eles precisam de ajuda e apoio para superarem sua dependência.<sup>3</sup>

## Exigências da convenção-quadro para o controle de tabaco da OMS (FCTC)

O artigo 14 da FCTC exige que as partes se esforcem para criar programas de abandono do fumo em uma variedade de cenários, incluindo diagnóstico e tratamento da dependência de nicotina em programas nacionais de saúde, estabelecimento de programas para diagnóstico, aconselhamento e tratamento em postos de saúde e centros de reabilitação, e colaboração com outros países para aumentar o acesso a terapias de abandono do fumo.

## Principais mensagens

- Três em cada quatro fumantes que entendem os riscos do tabagismo desejam parar.
- Os serviços de abandono do fumo ajudam os fumantes a parar, mas normalmente não são acessíveis.

## Em defesa dos serviços de abandono do fumo

- Os serviços de abandono do fumo ajudam os fumantes a parar. É difícil para a maioria dos usuários de tabaco parar por conta própria, portanto eles precisam de ajuda e apoio para superar sua dependência.<sup>4</sup>
- Um programa eficaz de abandono do fumo deve incluir uma variedade de métodos de tratamento para auxiliar os fumantes a pararem de fumar adequadamente:
  - » A integração do abandono do fumo aos cuidados essenciais com a saúde reforça a necessidade de parar de consumir tabaco.<sup>5,6,7</sup>
  - » Linhas de abandono do fumo são baratas de operar, facilmente acessíveis, confidenciais e podem contar com funcionários em período integral.<sup>8</sup>
  - » O tratamento farmacológico, como terapia de reposição de nicotina, demonstrou dobrar ou triplicar as taxas de abandono.<sup>9</sup>
- Aumentos tributários sobre o tabaco podem financiar o tratamento de abandono, que irá salvar vidas e reduzir drasticamente o ônus da doença.<sup>10</sup>

“As atuais estatísticas indicam que não será possível reduzir as doenças relacionadas ao fumo nos próximo 30-50 anos, a não ser que os fumantes adultos sejam incentivados a vício.”

OMS: Recomendações Políticas para a Suspensão do Fumo e o Tratamento da Dependência do Tabaco, 2003

1. Jones JM. Smoking habits stable; most would like to quit. 18 July 2006. Gallup News Service. Available from [www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx](http://www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx). 2. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Geneva: WHO; 2009. 3. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER package. Geneva: WHO; 2008. 4. Solberg LI et al. Repeated tobacco-use screening and intervention in clinical practice: health impact and cost effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*. 2006;31(1):62-71. 5. West R, Sohal T. “Catastrophic” pathways to smoking cessation: findings from national survey. *British Medical Journal*. 2006;332(7539):458-460. 6. WHO: MPOWER. 7. Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. Nicotine addiction in Britain; a report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London, Royal College of Physicians of London, 2000. Available from [www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine](http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine).