



## 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>

*"As atuais estatísticas indicam que não será possível reduzir as doenças relacionadas ao fumo nos próximos 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*

### 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>

- 
- <sup>1</sup> Jones JM. Smoking habits stable; most would like to quit. 18 July 2006. Gallup News Service. Available from: <http://www.gallup.com/poll/23791/Smoking-Habits-Stable-Most-Would-Like-Quit.aspx>.
- <sup>2</sup> World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: *mpower*. Geneva: WHO; 2008. p. 48.
- <sup>3</sup> WHO: *mpower*, 29.
- <sup>4</sup> Ibid.
- <sup>5</sup> WHO: *mpower*, 30.
- <sup>6</sup> 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.
- <sup>7</sup> West R, Sohal T. “Catastrophic” pathways to smoking cessation: findings from national survey. *British Medical Journal*. 2006;332(7539):458–460.
- <sup>8</sup> WHO: *mpower*, 30.
- <sup>9</sup> 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: <http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine>.
- <sup>10</sup> WHO: *mpower*, 48.