FACULDADE REBOUÇAS

BACHARELADO EM FARMÁCIA

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA CESSAÇÃO TABÁGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ERIVÂNIA OLIVEIRA SILVA

Campina Grande – PB

2023

FACULDADE REBOUÇAS

BACHARELADO EM FARMÁCIA

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA CESSAÇÃO TABÁGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ERIVÂNIA OLIVEIRA SILVA

Trabalho de conclusão na modalidade artigo científico apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em Farmácia generalista pela Faculdade Rebouças.

Orientador (a): Profª Drª. Nathália Alexandra de Oliveira Cartaxo.

Campina Grande – PB 2023

ERIVÂNIA OLIVEIRA SILVA

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA CESSAÇÃO TABÁGICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso na modalidade *Artigo Científico*, apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia pela Faculdade Rebouças.

DATA DA AVALIAÇÃO: 07 de junho de 2023.

BANCA EXAMINADORA:

Nathália Alexandra de Oliveira Cartaxo

Profª. Drª. Nathália Alexandra de Oliveira Cartaxo
(Orientadora - Faculdade Rebouças)

Caroline Uchôa Souza Carvalho

Profª. Drª. Caroline Uchôa Souza Carvalho
(Examinadora Interna - Faculdade Rebouças)

Valeska Silva Lucena

Profª. Drª. Valeska Silva Lucena
(Examinadora Interna - Faculdade Rebouças)

RESUMO

O tabagismo é a principal causa do desenvolvimento de doenças crônicas e de mortes no mundo inteiro. Todos os produtos contidos no tabaco são nocivos para a saúde, podendo comprometer o organismo de forma integral e causar dependência tanto física quanto psíquica. Apesar de não existir um limiar seguro para a sua exposição, o tabagismo é um fator de risco prevenível e controlável e, por isso, precisa ter a máxima atenção e ser muito mais bem enfocado por todos os profissionais da área de saúde. O objetivo do estudo foi avaliar o papel do farmacêutico no processo de cessação tabágica, A metodologia consistiu em revisão de literatura integrativa de artigos publicados nos últimos dez anos, relacionados ao tema, na escrita português e/ou inglês, como critérios de inclusão. Foram explorados estudos e pesquisas recentes que evidenciam a efetividade da intervenção farmacêutica nesse contexto. As bases de dados empregadas foram: SCIELO, PuBMed, MS e INCA. Os seguintes descritores pesquisados foram: cessação tabágica, atuação farmacêutica, tabagismo, protocolos usados no tabagismo, doenças relacionadas ao tabagismo e benefícios da cessação tabágica,usando o booleand ``and´´ entre os descritores. Os resultados obtidos demonstraram que o profissional farmacêutico pode atuar com mais foco no apoio aos pacientes no processo de cessação tabágica contribuindo diretamente para qualidade de vida e saúde dos pacientes, nesse sentido, farmacêuticos são autorizados a desempenhar um papel maior no envolvimento do tratamento da cessação do tabaco, contribuindo na adesão do tratamento e nas orientações sobre os seus riscos. A conclusão do estudo ressalta o envolvimento do farmacêutico na cessação tabágica como parte de uma abordagem multidisciplinar, destacando seu papel na promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas ao tabaco.

Palavras-Chave: Cuidado farmacêutico; Doenças; Prevenção; Políticas de saúde;Tabaco.

ABSTRACT

Smoking is the leading cause of chronic disease and death worldwide. All products contained in tobacco are harmful to health, and can compromise the body in an integral way and cause both physical and psychological dependence. Although there is no safe threshold for exposure, smoking is a preventable and controllable risk factor and, therefore, needs to be given the utmost attention and be much better focused by all health professionals. The objective of the study was to evaluate the role of the pharmacist in the process of smoking cessation. The methodology consisted **of** an integrative literature review of articles published in the last ten years, related to the subject, in Portuguese and/or English writing, as inclusion criteria. Recent studies and research that demonstrate the effectiveness of pharmaceutical intervention in this context were explored. The databases used were: SCIELO, PuBMed, MS and INCA. The following searched descriptors were: smoking cessation, pharmaceutical action, smoking, protocols used in smoking, smoking-related diseases and benefits of smoking cessation, using the booleand ``and´´ between the descriptors. The results showed that the pharmaceutical professional can act with more focus on supporting patients in the process of smoking cessation, directly contributing to the quality of life and health of patients, in this sense, pharmacists are authorized to play a greater role in the involvement of cessation treatment of tobacco, contributing to adherence to treatment and guidance on its risks. The conclusion of the study highlights the involvement of pharmacists in smoking cessation as part of a multidisciplinary approach, highlighting their role in promoting health and preventing tobacco-related diseases.

Key words: Pharmaceutical care; Illnesses; Prevention; Health policies; Tobacco.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me dado forças, sabedoria e discernimento todos os dias para lutar em busca dos meus objetivos e realizar meu sonho, por ter me dado permissão de chegar até aqui, por ter sido meu porto seguro nos momentos difíceis, só ele sabe o quanto foi difícil chegar ao fim dessa jornada. Ser mãe, dona de casa, trabalhar fora e estudar não foi fácil, tive que abdicar de muitas coisas, muitas noites em claro, muitos fins de semana cansativo, mas sempre com o foco no meu objetivo dando meu melhor, obrigado Deus pelos teus cuidados.

Ao meu esposo Antônio pelo incentivo e motivação desde o início me apoiando de todas as formas, obrigado pela paciência e por ter me proporcionado a realização deste sonho, gratidão a Deus por ter me dado você para compartilhar a vida, já são anos de muitas dificuldades, mas também de muitas conquistas, ao meu filho Thalisson que desde pequeno me acompanhou nessa jornada, quantas noites dormiu nas cadeiras da faculdade, quantas noites chegamos molhados da chuva kkk ,me acompanhando, sempre me dando forças para continuar, tudo é por você meu filho.

A meu pai (Gilvando) que me deu a vida e sempre me ensinou em meio a tantas dificuldades o que é ter dignidade e honestidade, que sempre me mostrou que para ser alguém nessa vida tinha que estudar, sempre se esforçou para me dá o melhor que podia, a minha mãe não verá esta conquista, mas a te pai irei proporcionar essa alegria, que a sua vaninha ´´matuta´´ que trabalhou muito na roça com o senhor conseguiu, gratidão por todos os ensinamentos. Aos meus irmãos (Evan e Edivânia) pelo apoio e incentivo e meu trio fantástico (Dâmara,Graciely e Gabriely), que sempre estavam me fortalecendo com palavras de força.

A todos que passará por me nessa caminhada, a todos os professores que compartilharam seus conhecimentos permitindo que chegasse até aqui, a meus amigos e colegas de classe eles mais que todos sabem o quanto foi difícil chegar até aqui, muitos medos, muitos desafios, mas também tiveram muitos sorrisos e brincadeiras, em especial a Tamara e Amanda pela parceria e paciência, pelas palavras de força, quando eu dizia não aguento mais, elas estavam sempre ali dizendo vai da certo a gente se ajuda, gratidão, tenho certeza que serão excelentes profissionais.

Em especial à professora Doutora, a minha orientadora Nathália Cartaxo, agradeço por ter aceitado me orientar, sabendo do desafio que seria, és um grande exemplo como pessoa e profissional, agradeço pelo estímulo e por todos os ensinamentos compartilhados.

Deus abençoe a todos!

SUMÁRIO

1. Introdução……7
2. Referencial teórico…… 9
2.1 Aspectos gerais do tabagismo…… ... 9
2.2 Doenças e comorbidades provocadas pelo tabagismo……...10
2.2.1 Doença pulmonar obstrutiva crônica ……..11
2.2.2 Câncer de pulmão ……..11
2.2.3 Tuberculose ……...11
2.3 Cessação tabágica ……..12
2.3 Protocolos e medicamentos auxiliares ……..12
2.4 Papel do farmacêutico na redução do tabágica…… 13
4. Metodologia da pesquisa …… ... 16
5. Resultados e discussões …… ... 16
6. Conclusão ……... 20
7.Referências Bibliográficas.....21

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o tabagismo é considerado problema de saúde pública e seu controle sistemático tem sido realizado desde 1989, quando o Ministério da Saúde (MS), por meio do Instituto Nacional de Câncer (Inca), criou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) O principal objetivo foi diminuir a prevalência de fumantes no Brasil e a morbimortalidade por doenças relacionadas ao tabaco, através da implementação de ações de forma organizada (SANTOS, 2019).

De acordo com Campos (2021) o Ministério da Saúde publicou, em 5 de abril de 2013, a Portaria nº 571, onde atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa que faz uso do tabaco no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde, propondo novas orientações sobre a adesão ao programa nacional de controle ao tabagismo (PNCT), a programação para a aquisição do tratamento.

A alta prevalência do tabagismo, associada a seus riscos, traz como consequência a morte de milhões de pessoas por ano. Assim, o conhecimento dos impactos da cessação tabágica na qualidade de vida relacionada à saúde pode ser fundamental para encorajar fumantes a abandonarem o hábito do fumo. Para que a tentativa de cessação tabágica seja bem-sucedida, ela deve abordar as dependências física, psicológica e emocional à nicotina (LIMA et al; 2022).

São derivados de tabaco, o cigarro, charuto, cachimbo, cigarro de palha, cigarrilha, bidi, tabaco para narguilé, rapé, fumo-de-rolo, dispositivos eletrônicos (vape) para fumar e outros (INCA, 2020). Porém, no quesito da redução do consumo do tabagismo, o cigarro é a forma mais comum de uso do tabaco em todo o mundo, e, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), não existe nenhuma forma ou quantidade segura para o seu uso (WHO, 2020).

Os profissionais de saúde devem participar efetivamente na promoção de vida saudável e na prevenção do tabagismo, as estratégias de prevenção, têm como principal objetivo uma melhoria do estado de saúde individual e/ou coletivo e devem ter uma abordagem global e multidisciplinar de forma a otimizar as diferentes estratégias, tanto educativas, como de prevenção e tratamento (LIMA, 2022).

De acordo com as atribuições clínicas do farmacêutico estabelecidas na Resolução nº 585/13 do Conselho Federal de Farmácia, o papel do farmacêutico se dá orientando os pacientes com aconselhamento farmacoterapêutico, esclarecendo interações medicamentosas devido a ação da nicotina no organismo e utilizando-se de ferramentas atualizadas e credíveis para a prestação de um serviço de qualidade, que possa contribuir para o sucesso dos processos de cessação tabágica. Assim, o farmacêutico contemporâneo atua no cuidado direto ao paciente, promove o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde, redefinindo sua prática a partir das necessidades dos pacientes, família, cuidadores e sociedade (CFF, 2022).

No entanto, os interesses econômicos associados ao tabaco são fatores muito relevantes quanto a implementação de medidas de prevenção e controle deste problema. Assim, ressalta-se que a motivação para deixar de fumar é um aspecto fundamental para a mudança de comportamento e deve ser trabalhada em cada etapa

do processo de cessação do tabagismo. Então, farmacêutico, sendo um agente de saúde especialista na área medicamentosa, tem o dever de participar do processo de cessação tabágica e da prevenção da iniciação do seu consumo em colaboração com outros profissionais de saúde, promovendo esclarecimentos sobre o consumo do tabaco através de panfletos, vídeos e métodos educativos para um público geral (LIMA. et al; 2022).

Deste modo, a atuação multiprofissional é indispensável, tendo em vista que se refere a um tratamento onde os farmacêuticos têm o papel de intervir na prevenção e no controle do consumo do tabaco. Essa abordagem multidisciplinar, com a colaboração entre farmacêuticos e outros profissionais de saúde, permite uma assistência mais abrangente e efetiva aos fumantes que desejam parar de fumar (LIMA. et al; 2022).

Sendo o tabagismo um problema de saúde pública em todo o mundo, necessita-se de pesquisas sobre a temática que possam servir como referência para o embasamento de novos estudos e novas discussões sobre a temática.

Diante da importância da temática e a necessidade de discussão acerca desse tema, o presente trabalho tem como principal objetivo avaliar o papel do farmacêutico na cessação tabágica, através de um levantamento bibliográfico.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aspectos gerais do tabagismo

O mecanismo da dependência tabágica engloba diversos fatores, tendo em vista que este pode ser consumido de diversas formas e é causador de dependência quer física, quer psicológica, englobando diversos fatores. Todos os produtos contidos no tabaco são nocivos para a saúde, podendo comprometer todo o organismo e, também, a função imunitária. Deste modo, o tabagismo compromete o organismo com um todo (WHO, 2017).

De acordo com Breitling (2013), a predisposição genética à dependência da nicotina já foi fixada, e várias doenças vasculares relacionadas ao tabagismo podem conter um fator genético.

Dados do relatório de tendências da Organização Mundial de Saúde (OMS), a prevalência mundial do tabagismo em 2012 era de 36,1%, já em 2020 foi de 22,8% com uma diminuição prevista para 20,9% em 2025. Apesar da diminuição do uso do tabaco, estima-se um aumento no número da mortalidade, uma vez que as doenças associadas geralmente surgem de forma tardia (WHO, 2019). No Brasil, em 2008, o tabagismo alcançou 130.000 mortes, 13,0% do total de óbitos do país, o que superou as estimativas internacionais de 10,0% das mortes atribuíveis ao tabaco em 2015 (MENDES et al; 2017).

O fumo contém mais de cinco mil substâncias nocivas, sendo a nicotina, uma substância psicoativa e tóxica com grande capacidade de induzir dependência, a mais conhecida delas, Além disso, a nicotina tem um papel fundamental no desenvolvimento do câncer do pulmão, uma vez que contribui para o aumento da proliferação, migração e invasão. Considerando que cerca de 30% dos tabagistas brasileiros fumam 20 cigarros ou mais por dia, sugere- se que há elevado grau de dependência física da nicotina, o que requer suporte terapêutico (WHO, 2017).

O “*vape*” é um dispositivo eletrônico que vem chamando a atenção da sociedade por se um aparelho que se assemelha ao cigarro convencional, mas de forma mais sofisticada com um aromas, prazeroso, que vem, atraindo novos usuários, principalmente os jovens, que pode gerar o vício ao tabaco, todos vem com um reservatório, elemento de aquecimento, bateria e bocal para inalação. Os outros produtos que compõem o dispositivo como: aromatizantes, químicos em solventes, como glicerina vegetal e a nicotina podem gerar composições cancerígenas e tóxicas para o ser humano (SANTOS, 2022).

O consumo de derivados do tabaco causa diversas doenças e engloba vários problemas à saúde como, por exemplo, o câncer, problemas cardiorrespiratórios e cardiovasculares, impotência sexual, osteoporose, etc, também podendo expandir problemas pré-existentes (LIMA, et al ; 2022).

2.2 Doenças e comorbidades provocadas pelo tabagismo

O tabagismo é uma causa conhecida de várias doenças e comorbidades, impactando negativamente a saúde em diversas áreas. Compreender as doenças associadas ao tabagismo é fundamental para a conscientização sobre os riscos do hábito de fumar (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2022).

No que diz respeito às doenças respiratórias, o hábito tabágico é umas das causas de enfisema e bronquite crônica. As doenças cardiovasculares englobam a doença coronária, a doença cerebrovascular, o aneurisma da aorta e a doença arterial periférica e, ainda, cabe ressaltar que o consumo de tabaco pode causar anomalias no aparelho gastrointestinal, acarretando refluxo gastro-esofágico, úlcera péptica gástrica e duodenal, etc (LIMA. et al; 2022).

Nas mulheres, poderá haver uma diminuição da fertilidade, uma menopausa precoce, aparecimento de osteoporose e, em conjunto com a pílula contraceptiva combinada, pode levar a um aumento do risco de doença cardiovascular, mais especificamente enfarte do miocárdio. Também vale ressaltar que o tabagismo está associado a uma série de complicações, como parto prematuro, baixo peso ao nascer, aborto espontâneo, morte fetal e malformações congênitas. O uso de tabaco durante a gravidez representa um risco significativo para a saúde da mãe e do feto. Já nos homens, o tabagismo poderá provocar alterações no esperma, havendo também uma relação entre o tabaco e a disfunção erétil (CDCP, 2021).

2.2.1 Doença pulmonar obstrutiva crônica

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição pulmonar comum em fumantes crônicos que pode levar a sintomas como tosse, falta de ar e produção excessiva de muco, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo, com uma estimativa de mais de 3 milhões de mortes por ano, segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020).

Segundo um estudo publicado na revista BMC Pulmonary Medicine, o tabagismo é responsável por mais de 80% dos casos de DPOC em todo o mundo. Além disso, a pesquisa indica que a cessação do tabagismo é a única intervenção que pode diminuir a progressão da DPOC e reduzir a mortalidade relacionada à doença (LÓPEZ, et al., 2016).

2.2.2 Câncer de Pulmão

O câncer de pulmão é um dos cânceres mais comuns em todo o mundo e sua principal causa é o tabagismo. De acordo com estudos, fumantes têm um risco 20 a 30 vezes maior de desenvolver câncer de pulmão do que não fumantes (JEMAL et al., 2017). Estudos afirmam que um determinado nucleotídeo foi localizado no cromossomo 15, onde foi associado a dependência de nicotina e com relação ao câncer de pulmão (BREITLING,2013).

O tabagismo é responsável por cerca de 90% dos casos de câncer de pulmão (JEMA et al; 2017), e a cessação do tabagismo é uma das medidas mais importantes para prevenir a doença. Além disso, a esta também pode ter um impacto positivo no tratamento do câncer de pulmão, melhorando a eficácia da terapia e reduzindo o risco de recidiva.

2.2.3 Tuberculose

Embora o tabagismo não seja uma causa direta da tuberculose, o uso do tabaco tem sido associado ao aumento do risco de desenvolvimento de tuberculose e piora do prognóstico da doença (ORTIZ-BARRIOS et al; 2018).

Um estudo de revisão sistemática realizado por Garcia-Basteiro; et al. (2015) mostrou que o tabagismo aumenta o risco de infeção por *Mycobacterium tuberculosis*, a bactéria causadora da tuberculose, e também reduz a eficácia do tratamento, aumentando o risco de recidiva e mortalidade.Além disso, o tabagismo também pode afetar a resposta imunológica do organismo à tuberculose. Estudos indicam que os fumantes apresentam níveis mais baixos de algumas células e citocinas envolvidas na resposta imunológica ao *M. tuberculosis*, o que pode afetar a capacidade do organismo de combater a infecção (WHO, 2017).

Em resumo, o tabagismo pode aumentar o risco de infecção por *M. tuberculosis*, piorar o prognóstico da tuberculose e afetar a resposta imunológica do organismo à doença. O farmacêutico pode desempenhar um papel importante na prevenção e tratamento da tuberculose relacionada ao tabagismo, por meio da orientação sobre os riscos, identificação precoce de pacientes fumantes com sintomas de tuberculose e orientação sobre as terapias disponíveis para auxiliar na cessação tabágica (WHO, 2020).

2.3 Cessação Tabágica

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cessação do tabagismo é uma das medidas mais importantes para prevenir doenças relacionadas ao tabaco, como o câncer de pulmão, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (OMS, 2019). Além disso, a cessação do tabagismo também pode ter um impacto positivo no tratamento dessas doenças, melhorando a eficácia da terapia e reduzindo o risco de recidiva (SEITZ et al; 2017).

É importante ressaltar que a cessação tabágica é um processo individualizado e que a escolha da terapia adequada deve ser baseada nas características e necessidades de cada paciente. A abordagem multiprofissional, com a participação do farmacêutico, médico e psicólogo, por exemplo, pode ser mais eficaz na cessação tabágica e na prevenção de doenças relacionadas ao tabagismo (MENDES et al;

2020).

Um estudo conduzido por Chen et al; (2020) avaliou a efetividade da intervenção farmacêutica na cessação tabágica. Os resultados mostraram que a intervenção do farmacêutico, incluindo aconselhamento e uso de medicamentos, levou a taxas mais altas de abandono do tabagismo em comparação com a intervenção padrão, destacando o papel do farmacêutico como um recurso valioso na luta contra o tabagismo.

2.4 Protocolos e medicamentos auxiliares

Os protocolos de intervenção são estratégias estruturadas que visam auxiliar os fumantes a alcançarem a cessação tabágica. Esses protocolos podem incluir diferentes componentes, como avaliação da dependência da nicotina, aconselhamento individualizado, definição de metas de cessação, suporte contínuo e acompanhamento regular. Seguir um protocolo de intervenção adequado aumenta as chances de sucesso na cessação (KOTZ et al; 2014).

Um protocolo bastante utilizado é o protocolo 5 As (*Ask, Advise, Assess, Assist*, *Arrange),* que consiste em realizar cinco etapas com o paciente: perguntar sobre o uso do tabaco (*Ask*), aconselhar sobre os riscos e benefícios da cessação (*Advise*), avaliar a disposição do paciente em parar (*Assess*), fornecer ajuda para o paciente parar de fumar (*Assist*) e acompanhar o progresso do paciente (*Arrange*), a adoção do protocolo 5 Às pelos profissionais de saúde pode dobrar as taxas de cessação tabágica (KOTZ et al; 2014).

Além disso, as terapias de reposição de nicotina (TRN) são medicamentos que fornecem nicotina ao organismo para reduzir os sintomas de abstinência durante o processo de cessação tabágica. Essas terapias podem incluir gomas de nicotina, adesivos, pastilhas e inaladores. Estudos mostram que as terapias com reposição de nicotina são eficazes em aumentar as taxas de sucesso na cessação e aliviar os sintomas de abstinência (STEAD et al; 2012).

Além das TRN, existem medicamentos não-nicotínicos que podem auxiliar na cessação tabágica. A bupropiona (antagonista dos receptores nicotínicos e inibidor da recaptação de noradrenalina e dopamina) e mais recentemente a vareniclina (agonista parcial dos receptores nicotínicos). São medicamentos antidepressivos que atuam no sistema nervoso central para reduzir o prazer associado ao fumo e aliviar os sintomas de abstinência. Esses medicamentos têm se mostrado eficazes na promoção da cessação tabágica (CAHILL et al; 2013).

A combinação de diferentes medicamentos auxiliares e abordagens comportamentais podem aumentar as chances de sucesso na cessação tabágica. Estudos mostram que a combinação de terapia comportamental intensiva com o uso de medicamentos, como as TRN e a vareniclina, resulta em melhores taxas de cessação em comparação com o uso isolado de cada estratégia (ANTHENELLI et al; 2016).

2.5 Papel do farmacêutico na cessação do tabagismo

É importante ressaltar que a atuação do farmacêutico na cessação tabágica está embasada em diretrizes e recomendações de entidades renomadas, como a Sociedade Americana de Câncer e o Ministério da Saúde. Essas diretrizes enfatizam a importância da intervenção farmacêutica no tratamento do tabagismo, reconhecendo o

impacto positivo que os farmacêuticos podem ter na saúde dos pacientes fumantes (MENDES et al; 2020).

O farmacêutico pode desempenhar um papel fundamental na cessação tabágica, fornecendo informações sobre os riscos do tabagismo e as vantagens da cessação, bem como orientando sobre as terapias disponíveis para ajudar os pacientes a parar de fumar. Além disso, o farmacêutico pode acompanhar o paciente durante o processo de cessação, avaliando sua adesão ao tratamento e fornecendo suporte contínuo (MENDES et al; 2020).

Além disso, a Resolução nº 586/13 do Conselho Federal de Farmácia amplia a atuação do profissional farmacêutico, abrindo campo para o surgimento dos consultórios farmacêuticos, já que para exercer a prescrição é necessário, no mínimo, um espaço reservado, permitindo a assim a confidencialidade da avaliação (LEONARDI, 2018). No quesito do surgimento dos consultórios farmacêuticos, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicou a Resolução 720 que regulamenta o registro de clínicas e consultórios farmacêuticos nos respectivos Conselhos Regionais de Farmácia. Deste modo, o profissional pode prestar sua assistência também em consultórios autônomos, ampliando a atuação do acompanhamento farmacoterapêutico do paciente (CFF, 2022).

Para Belarmino (2018) a partir da publicação da Resolução 586 o farmacêutico pode exercer o papel de profissional de saúde, inclusive prescrevendo medicamentos com orientações precisas, descritas em um receituário, e o melhor, de acordo com a legislação. Então, é de extrema necessidade a existência de medidas que permitam a possibilidade de acesso ao tratamento, de forma a motivar a adesão à cessação tabágica.

O conhecimento dos impactos da cessação tabágica na qualidade de vida relacionada à saúde pode ser fundamental para encorajar os fumantes a abandonarem o hábito do fumo. Assim, os farmacêuticos, dada a sua formação específica, têm ainda a capacidade de realizar consultas de cessação tabágica, individualmente ou em colaboração com outros profissionais de saúde (BELARMINO ,2018).

dos exemplos de terapia comportamental que podem ser utilizados para auxiliar os pacientes no abandono do tabaco (LUCIANO et al; 2018).

Além disso, o De acordo com De Araújo (2019), aconselhamento farmacêutico é visto positivamente para uma adesão para o tratamento terapêutico da cessação da prática tabágica comprovando que os pacientes que foram acompanhados pelo farmacêutico tiveram melhores resultados que os pacientes que não tiveram acompanhamento. Deste modo, as unidades em que havia intervenções por farmacêuticos tiveram reduções nos custos. O farmacêutico conhece sobre ações farmacológicas a respeito, pesquisas mostram que o farmacêutico é um profissional que está próximo aos pacientes, onde pode acompanhá-los ou aconselhá-los no tratamento e na melhor opção de terapia.

Ademais as terapias farmacológicas, a terapia comportamental também pode ser útil na cessação tabágica. Aconselhamento individual, terapia de grupo e linhas telefônicas de suporte são alguns farmacêuticos que podem desempenhar um papel importante na prevenção e tratamento da tuberculose relacionada ao tabagismo. Além de orientar sobre os riscos do tabagismo, além de identificar pacientes fumantes que apresentem sintomas de tuberculose e encaminhá-los para avaliação médica e diagnóstico precoce da doença (MENDES et al; 2020).

O farmacêutico pode desempenhar um papel importante na escolha de terapia

adequada para cada paciente e na orientação sobre o uso correto das terapias disponíveis para auxiliar na cessação tabágica. A abordagem multiprofissional, com a participação do farmacêutico, médico e psicólogo, por exemplo, pode ser mais eficaz na cessação tabágica e na prevenção de doenças relacionadas ao tabagismo, como o câncer de pulmão (MENDES et al; 2020).

É importante ressaltar que a atuação do farmacêutico na cessação tabágica está embasada em diretrizes e recomendações de entidades renomadas, como a Sociedade Americana de Câncer e o Ministério da Saúde. Essas diretrizes enfatizam a importância da intervenção farmacêutica no tratamento do tabagismo, reconhecendo o impacto positivo que os farmacêuticos podem ter na saúde dos pacientes fumantes (MENDES et al; 2020).

Dessa forma, o farmacêutico pode desempenhar um papel importante no auxílio da terapia adequada para cada paciente e na orientação sobre o uso correto das terapias disponíveis para auxiliar na cessação tabágica. A abordagem multiprofissional, com a participação do farmacêutico, médico e psicólogo, por exemplo, pode ser mais eficaz na cessação tabágica e na prevenção de doenças relacionadas ao tabagismo, como o câncer de pulmão (MENDES et al; 2020).

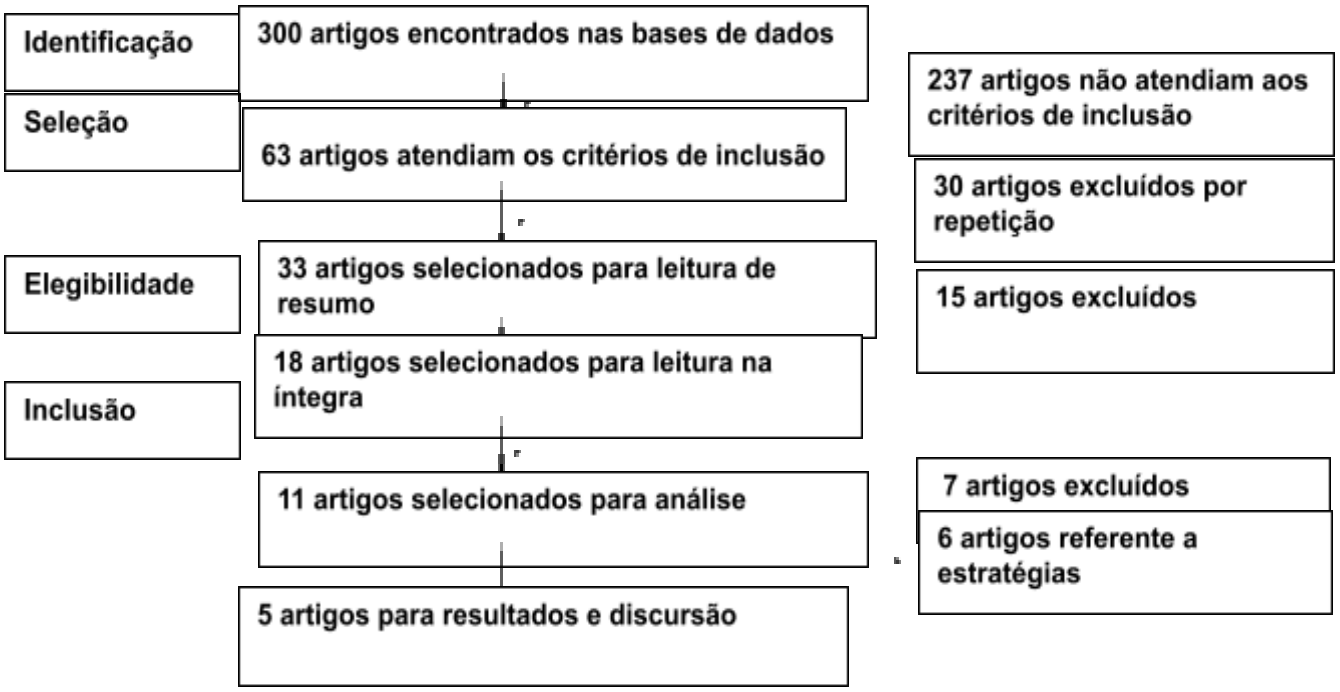
3. METODOLOGIA

A metodologia adotada foi uma revisão de literatura narrativa. Inicialmente, foi feita uma revisão bibliográfica, a fim de se obter uma compreensão panorâmica do tema e problema em questão. Foi realizada uma revisão de artigos científicos, que envolveu um conjunto de métodos como, com as seguintes palavras chaves: cessação tabágica, atuação farmacêutica, tabagismo, protocolos usados no tabagismo, doenças relacionadas ao tabagismo e benefícios da cessação tabágica, usando o booleand ´´and`` entre os descritores. Através de estudos em artigos científicos digitais indexados em: Google acadêmico, além de plataformas de bases de dados como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine National institutes Health (PubMed) e também em dados publicados pelo Ministério da Saúde (MS) e o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Para os critérios de inclusão foram considerados, estudos publicados nos últimos 10 anos, compreendendo o período de 2013 a 2023, disponíveis na íntegra, escrito na língua portuguesa ou inglesa e que abordasse a temática em estudo. Foram encontrados 300 artigos e após os critérios de inclusão e exclusão foram 18 para composição na íntegra, para elaboração e discussão do presente estudo. Foram excluídos os estudos fora do período escolhido para a pesquisa, estudos em outros idiomas divergente dos escolhidos e não disponíveis para leitura na íntegra.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

As buscas dos resultados reportaram 300 artigos encontrados e após os critérios de inclusão e exclusão foram desprezados 237 artigos, permanecendo 63 para a leitura do texto completo. Nesta ocasião, foram excluídos mais 30 artigos, pois se tratavam de repetição, selecionando no total 33 artigos para leitura do resumo, e 18 selecionados para composição na íntegra, 13 para análises e 5 para elaboração e discussão do presente estudo. Um fluxograma detalhado do processo de busca e seleção está apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma dos artigos incluídos no estudo



Fonte: AUTOR, 2023.

Os artigos selecionados para escrita da revisão, título, autores, ano e principais resultados, foram organizados na tabela de número 1. O qual foi utilizado como guia para o item discussão.

Tabela 1 Artigos selecionados de acordo com o autor, ano de publicação e tema.

Artigo	Autores e Ano	Principais Resultados
"Efficacy of Nicotine Replacement Therapy for Smoking Cessation: A Systematic Review and Meta - analysis"	Mills et al; 2020	A terapia de reposição de nicotina, mostrou-se eficaz na cessação tabágica, com uma taxa de abstinência a curto Prazo maior do que o placebo.
"Effectiveness of Pharmaceutical Smoking Cessation Aids in a Real-world Setting: A Systematic Review and Meta-analysis"	Cahill et al; 2013	Os medicamentos para cessação tabágica, como vareniclina e bupropiona, são eficazes em aumentar as taxas de abstinência em longo prazo em comparação com a ausência de tratamento.
CHEN AMH, O'Loughlin J, Kho J, et al. A randomized controlled trial of a brief smoking cessation intervention for pharmacists and other healthcare professionals in community pharmacies.	Chen et al; 2020.	O serviço de cessação do tabagismo PAS baseado em farmácia comunitária pode ser um método eficaz para ajudar as pessoas a parar de fumar quando fornecido por farmacêuticos dispostos a adotar essa abordagem.
LIMA, Adriana; MASCARENHAS-MELO, Filipa; Bell, Victoria. O processo de cessação tabágica e o contributo do farmacêutico: impacto na saúde pública.	Lima et al; 2022	Os farmacêuticos são profissionais de saúde que conseguem ter um contato Direto com a população, sendo, portanto, mais fácil a intervenção na prevenção e no controle do consumo do tabaco.
CARSON- CHAHHOUD, Kristin V et al.“Community pharmacy personnel interventions for smoking cessation.”*The* Cochrane database of systematic reviews	Carson et al; 2019	Farmacêuticos comunitários podem fornecer suporte comportamental eficaz para pessoas que tentam parar de fumar.

Fonte: AUTOR, 2023.

A partir dos resultados obtidos evidencia-se a importância do farmacêutico no processo de cessação tabágica.

De acordo com (Chen et al; 2020),apresentou resultados positivos sobre intervenção farmacêutica na cessação tabágica.A revisão concluiu que a intervenção farmacêutica, incluindo aconselhamento, monitoramento e orientação no uso de medicamentos específicos, apresentaram resultados positivos na promoção do

abandono do tabagismo.

De acordo com o que foi analisado no estudo de (LIMA et al; 2022) o papel do farmacêutico na prevenção de doenças relacionadas ao tabaco, trouxe a importância de permitir um acesso mais fácil ao tratamento ,com a orientação das terapias disponíveis de forma a motivar a adesão à cessação tabágica,onde aponta que a profissão farmacêutica deveria ser mais ativa a ajudar os seus pacientes no processo de cessação tabágica.

No estudo publicado por Carson et al. (2019),avaliou a eficácia das intervenções fornecidas pelo pessoal da farmácia comunitária para ajudar as pessoas a parar de fumar,com medicamentos ou não,em seu estudo foi concluindo que o farmacêutico pode fornecer suporte eficaz para pessoas que estão no processo. O estudo destacou a importância do aconselhamento comportamental fornecido pelos farmacêuticos, juntamente com a seleção adequada de medicamentos para cessação do tabagismo.

O estudo de Mills et al (2020), analisou o tratamento com reposição de nicotina,que é comprovada a eficácia no tratamento da dependência do tabaco ,onde demonstraram melhoras nas chances de parar de fumar,os medicamentos nicotínicos como as pastilhas e adesivos, ajudam o paciente a diminuir os sintomas de abstinência e assim, tendo uma melhor adesão ao processo de abandono do fumo.

O estudo de Cahill et al (2013), trouxe o uso de não nicotínicos como a bupropiona e vareniclina que são antidepressivos que agem no sistema nervoso central como auxiliares para diminuir os sintomas de abstinência, observou-se que são eficaz sem incidência de evento adverso

Os estudos analisados mostraram que a atuação do farmacêutico para o tratamento na cessação tabágica é algo positivo e eficaz, onde este profissional pode oferecer assistência tanto em orientação farmacológica como comportamental, ajudando o paciente para adesão e libertação do vício. Estudos demonstram resultados que apontam para maiores taxas de cessação do tabagismo quando há presença do farmacêutico. Desta forma, é importante que este profissional atue de maneira assertiva, a cessação tabágica é um caminho longo, mas necessário para qualidade de vida.

6. CONCLUSÃO

Pode-se concluir com a realização deste trabalho, que o tabaco é uma substância tóxica que traz vários riscos à saúde humana, como o desenvolvimento de problemas cardiovasculares, câncer de pulmão e doença obstrutiva crônica, dificultando na qualidade de vida, deste modo trazendo a importância para a cessação tabágica.

Os medicamentos nicotínicos como pastilhas e adesivos e não nicotínicos como a bupropiona e vareniclina são usados como auxiliares no abandono do hábito de fumar, se mostraram eficazes para redução dos sintomas da abstinência melhorando a adesão ao tratamento.

Neste trabalho foi possível observar a importância do profissional farmacêutico durante o processo de cessação tabágica, com o acompanhamento medicamentoso e comportamental, facilitando a adesão ao tratamento e orientando sobre os riscos que o tabagismo gera, sendo fundamental sua presença tanto de forma individual em consultórios e/ou em conjunto com uma equipe multidisciplinar, para que se possa se ter um acompanhamento adequado para os fumantes a alcançarem uma vida livre do

tabaco.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Smoking, Cardiovascular Disease (CVD), and Secondhand Smoke.** Disponível em: https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/quit-smoking-tobacco/smoking-and-cardiovascular-disease. Acesso em: 20 de maio de 2023.

ANTHENELLI, R. M. et al. Segurança e eficácia neuropsiquiátrica de vareniclina, bupropiona e adesivo de nicotina em fumantes com e sem transtornos psiquiátricos (EAGLES): um ensaio clínico duplo-cego, randomizado e controlado por placebo. **The Lancet** , v. 387, n. 10037, pág. 2507-2520, 2016.

AMARAL, L. M. do et al. Promovendo a cessação em pacientes tabagistas hospitalizados: uma revisão sistemática. **Revista da Associação Médica Brasileira** , v. 66, p. 849-860, 2020.

ABDULSALIM, Suhaj et al. Programa de intervenção estruturado liderado por farmacêutico para melhorar a adesão à medicação em pacientes com DPOC: um estudo controlado randomizado. **Pesquisa em Farmácia Social e Administrativa** , v. 14, n. 10, pág. 909-914, 2018.

BREITLING, L. P. Genética e epigenética atuais das doenças cardiovasculares relacionadas ao tabagismo. **Arteriosclerose, trombose e biologia vascular ,** v. 33, n. 7, pág. 1468-1472, 2013.

BELARMINO, N. (s.d.). **Resolução 586/13, sobre prescrição farmacêutica, comentada.**2018. disponível em :https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/833-resolucao-586-13-sobre-prescricao-farmaceutica-comentada.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS) . Instituto Nacional de Câncer (Inca). Coordenação de Prevenção e Vigilância - CONPREV. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco - Brasil** . Rio de Janeiro: Inca; 2001. Disponível em: https://www.inca.gov.br/tabagismo#2. Acesso em: fev. 2023).

BRETT, Kendra; YEUNG, Shirley ST; FORD, Caitlyn. Intervenções lideradas por farmacêuticos para cessação do tabagismo: uma revisão da eficácia clínica e custo-efetividade. 2019.

CAMPOS, P. C. M. et al. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo no município do Rio de Janeiro: ligações que promovem oportunidades. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 424-432, 2021.

CAHILL, Kate et al. “Intervenções farmacológicas para cessação do tabagismo: uma visão geral e meta-análise de rede.” **O banco de dados Cochrane de revisões sistemáticas**. vol.5 ,31 de maio 2013, doi:10.1002/14651858.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Smoking During**

Pregnancy.Disponível em: https://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/tobaccousepregnancy/index.htm. Acesso em 20 de maio de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF), **Resolução 720/2022**. Fevereiro de 2022. Disponível em: https://site.cff.org.br/legislacao, acesso em 15 de Abril de 2022.

CARSON- CHAHHOUD, Kristin V et al. “Intervenções do pessoal da farmácia comunitária para parar de fumar.” **O banco de dados Cochrane de revisões sistemáticas** vol.10 , 31 de outubro de 2019, doi:10.1002/14651858.

DOS SANTOS M. et al . Ampliação do tratamento do tabagismo para a atenção básica no município de Palmeira dos índios-al: uma atuação multidisciplinar. **[TESTE] Gep News**, v. 2, n. 2, p. 439-447, 2019.

KYU, Hmwe H. et al. A carga global da tuberculose: resultados do Estudo da Carga Global de Doenças de 2015. **The Lancet Infectious Diseases** , v. 18, n. 3, pág. 261-284, 2018.

HARTMANN-BOYCE, Jamie et al. “Suporte comportamental adicional como adjuvante à farmacoterapia para parar de fumar.” **O banco de dados Cochrane de revisões sistemáticas.** vol. 6.6, 5 de junho de 2019, doi: 10.1002/14651858.

HUGHES, J. et al. A randomized, controlled trial of gradual cessation (aided by NRT) vs. abrupt cessation of smoking. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 111, p. 105-113, 2010.doi: 10.1016/j.drugalcdep.2010.04.007.

HARTMANN-BOYCE, Jamie et al. “Additional behavioural support as an adjunct to pharmacotherapy for smoking cessation.” **The Cochrane database of systematic reviews** vol. 6,6 . 5 Junho 2019, doi:10.1002/14651858.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. **Tabagismo,** disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br, acesso em 20 de abril de 2023.

JEMAL, Ahmedin et al. “Relatório anual para a nação sobre o status do câncer, 1975-2014, apresentando sobrevivência.” **Jornal do Instituto Nacional do Câncer** vol. 109,9 ,2017. doi:10.1093/jnci/djx030

JHA, Prabhat et al. “Perigos do tabagismo no século 21 e benefícios da cessação nos Estados Unidos.” **O New England Journal of Medicine**.vol. 368,4 ,2013, doi:10.1056/NEJMsa1211128

RIGOTTI, Nancy A et al. “Eficácia e segurança da vareniclina para parar de fumar em pacientes com doença cardiovascular: um estudo randomizado.” **Circulação** vol. 121.2, 2010. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.869008

KALKHORAN, Sara; GLANTZ, Stanton A. E-cigarros e cessação do tabagismo no

mundo real e em ambientes clínicos: uma revisão sistemática e meta-análise. **The Lancet Respiratory Medicine** , v. 4, n. 2, pág. 116-128, 2016.

KOTZ, Daniel; BROWN, Jamie; OESTE, Roberto. Eficácia do 'mundo real' dos tratamentos para parar de fumar: um estudo populacional. **Vício** , v. 109, n. 3, pág. 491-499, 2014.

LIMA, Adriana; MASCARENHAS-MELO, Filipa; BELL, Victoria. O processo de cessação tabágica e o contributo do farmacêutico: impacto na saúde pública. **Acta Farmacêutica Portuguesa**, v. 11, n. 1, p. 43-68, 2022.

LEONARDI, E. (s.d.). **Resolução 586/13, sobre prescrição farmacêutica, comentada**. 2018 disponivel em: https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/833-resolucao-586-13-sobre-prescricao-farmaceutica-comentada, acesso em 01 de Mai de 2023.

LIN, Hsien-Ho; EZZATI, Majid; MURRAY, Megan. Fumaça de tabaco, poluição do ar em ambientes fechados e tuberculose: uma revisão sistemática e meta-análise. **Medicina PLoS** , v. 4, n. 1, pág. e20, 2007.

LÓPEZ-CAMPOS JL. Tan. W. Soriano. et al. Carga global da DPOC. **Respirologia**, v. 21, n. 1, p. 14-23, 2016. doi: 10.1111/resp.12660.

LUCIANO, M. C.S. F. B. S. F. L. C. C. R.B. C. S. et al. (2018). **Behavioral therapy as an adjuvant in the smoking cessation process. Jornal Brasileiro de Pneumologia**, vol. 44. n.3, p. 263-270.

MENDES, Andréa Cristina Rosa et al. “Costs of the Smoking Cessation Program in Brazil.” **Revista de saúde pública .**vol. 50. 10 Nov. 2016, doi:10.1590/S1518-8787.2016050006303

MENDES, A. E. P.Gomes. J. J. de S.Santos, C. C. dos, & Freitas, R. W. J. F. Et al. de. (2020). Cessação do Tabagismo: Abordagem do Farmacêutico em uma Unidade Básica de Saúde**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, vol. 24, 2020. doi: 10.22481/rbcs.v24i1.7384

MAGUIRE, TA et al. “Um estudo controlado randomizado de uma intervenção para parar de fumar com base em farmácias comunitárias.” **Addiction** (Abingdon, Inglaterra), vol. 96,n.2 pág. 325-31. doi:10.1046/j.1360-0443.2001.96232516.x

MILLS EJ, Wu P, Lockhart I, Wilson K, Ebbert JO. Eficácia da reposição de nicotina Terapia para Cessação do Tabagismo: Uma Revisão Sistemática e Meta-análise. **BMC** Med. 5 de fevereiro de 2020;vol.18 n.1, pág. 13. doi: 10.1186/s12916-020-1493-2.

MONTEIRO, C. A. et al .e cols. Evidências populacionais de forte declínio na prevalência de fumantes no Brasil (1989-2003). **Boletim da Organização Mundial da Saúde** , v. 85, n. 7, p. 527-534, 2007.doi: 10.2471/blt.06.039073.

NIZNIK, J. D. et al. “Impact of clinical pharmacist services delivered via telemedicine in

the outpatient or ambulatory care setting: A systematic review.” **Research in social & administrative pharmacy** *: RSAP* vol. 14 v. 8 , pág. 707-717, 2018. doi:10.1016/j.sapharm.2017.10.011

ORTIZ-BARRIOS, L. B. et al. Tobacco Smoking and Tuberculosis in Low-Income and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. **Thorax**, v. 73, n. 11, p. 1003-1011, 2018.

SANTOS, R.; JESUS, CS de; MARKUS, GWS. A nova faceta do tabagismo: o uso do cigarro eletrônico no contexto da saúde pública. Investigação, Sociedade e Desenvolvimento , *[S. l.]* , v. 11, n. 12, pág. 230111234484, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34484. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34484. Acesso em: 17 Maio 2023.

SANTOS, H. C. I. F. P. Cuidados Farmacêuticos no Tabagismo. **Revista Profissional da Farmácia-Farmácia Distribuição**, v. 203, p. 16-17, 2008.

SILVA, E. V. O papel do farmacêutico comunitário na cessação do tabagismo. **Boletim Farmacoterapêutico,** p. 1-4, 2007.

CARSON- CHAHHOUD, K. V. et al.“Community pharmacy personnel interventions for smoking cessation.” **The Cochrane database of systematic reviews** vol.10, 2019,CD003698. 31 Oct. 2019, doi:10.1002/14651858.CD003698.

SLAMA, Karen et al. Tabaco e tuberculose: uma revisão sistemática qualitativa e meta-análise. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease** , v. 11, n. 10, p. 1049-1061, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA. **Farmacêutico: parceiro na cessação do tabagismo.** Disponível em: https://sobrafarma.org.br/farmaceutico-parceiro-na-cessacao-do-tabagismo/. Acesso em: 14 de maio de 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT). **III Consenso Brasileiro de Tabagismo**. J Bras Pneumol. 2010;36(2):S1-S159. Disponível em: https://sbpt.org.br/portal/consensos-e-diretrizes-da-sbpt/, acesso em 03 de Abril 2023.

STEAD LINDSAY, F. L.T. et al. Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 10, 2012. doi: 10.1002/14651858.CD000146.

TASHKIN, D. P. Cessação do tabagismo na doença pulmonar obstrutiva crônica. In: **Seminários em Medicina Respiratória e Cuidados Intensivos** . Thieme Medical Publishers,p. 491-507,2015. doi: 10.1055/s-0035-1555610

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Chronic obstructive pulmonary disease (COPD).** Disponível em: https: //www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd) Acesso em: 07 maio 2023

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Global report on trends in prevalence of tobacco use third edition**. Geneva: WHO; 2019 e Vargas LS, Lucchese R, Silva ACD, disponivel em: https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition, acesso em 10 de Fev. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Report on the Global Tobacco Epidemic**, 2017 - Monitoring tobacco use and prevention policies. World Health Organization. 2017.disponível em : https://apps.who.int/iris/handle/10665/255874, Acesso em : 11 de Abril 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Tobacco** [Internet]. 2020 a. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco. Acesso em: 19 fev. 2023.