



Nesta secção comentam-se POEMs editados em várias publicações. O termo POEM refere-se a '*Patient-Oriented Evidence that Matters*', ou seja 'Evidência que Interessa, Orientada para o Paciente'; são elaborados a partir de estudos de metodologia robusta, sobretudo aleatorizados, meta-análises, revisões sistemáticas e normas de orientação clínica (NOC's) validadas, com resultados ('*outcomes*') orientados para o paciente. Para informação adicional, consulte o número de Novembro/Dezembro de 2005.¹

Para a leitura correcta e simples dos POEMs, a RPCG publicou no número de Maio/Junho de 2006 um glossário de termos e níveis de evidência que é um auxiliar para a compreensão da taxonomia de graduação de evidência (LOE) que é aplicada na apresentação das conclusões de cada POEM.²

As propostas de texto ou de colaboração para esta secção deverão ser enviadas para o endereço poems.rpcg@gmail.com.

1. Sanchez JP. Simplesmente POEMs. Rev Port Clin Geral 2005; 21: 631-4.

2. Mateus A, Sanchez JP. POEMs: glossário e níveis de evidência. Rev Port Clin Geral 2006; 22: 400-4.

DIZER AOS FUMADORES QUAL A IDADE ESTIMADA DOS SEUS PULMÕES AUMENTA AS TAXAS DE CESSAÇÃO TABÁGICA

Comentário ao POEM: Telling smokers their «lung age» increases quit rates. Disponível em <http://www.infoPOEMS.com> [acedido em 22/05/2008].

Referência: Parkes G, Greenhalgh T, Griffin M, Dent R. Effect on smoking quit rate of telling patients their lung age: the Step2quit randomized controlled trial. BMJ 2008 Mar 15; 336 (7644): 598-600.

Questão Clínica:

Será que a determinação da função pulmonar dos fumadores e a informação da sua «idade pulmonar» os estimula a deixar de fumar?

Desenho do estudo:

Os autores realizaram um ensaio clínico aleatorizado e controlado em 5 clínicas de cuidados de saúde primários em Hertfordshire – Inglaterra.

O objectivo do estudo foi avaliar o impacto de dizer aos fumadores a sua idade pulmonar estimada, através da espirometria, como um incentivo para a cessação tabágica.

Foram incluídos no estudo 561 fumadores com idade superior a 35 anos, de uma amostra estimada ini-

cial de 600 indivíduos, aleatorizados a partir dos ficheiros de médicos de família das 5 clínicas que participaram no estudo. A utilização de oxigenoterapia e antecedentes pessoais de neoplasia pulmonar, tuberculose, silicose, asbestose, bronquiectasias e pneumectomia constituíram critérios de exclusão. Os doentes seleccionados foram convidados por carta e numa segunda fase por telefone. A selecção iniciou-se em Fevereiro de 2004 e o *follow-up* terminou em Março de 2007. Os 561 participantes foram aleatoriamente distribuídos nos grupos de controlo e de intervenção.

Não se verificaram diferenças significativas entre as características basais de ambos os grupos nomeadamente no que concerne a índice de qualidade de vida ou fase de mudança de Prochaska no âmbito da cessação tabágica. A incidência de comorbilidade era alta (cerca de 20%) o que reflecte a intenção deliberada dos autores de não excluir indivíduos de alto risco.

Todos os participantes foram submetidos a uma espirometria inicial para avaliação da sua função pulmonar. Os elementos do grupo

de intervenção receberam os seus resultados sob a forma de «idade pulmonar» estimada (idade média dos indivíduos saudáveis com uma função pulmonar similar na espirometria) e os do grupo controlo receberam a informação expressa em valor do volume expiratório forçado no primeiro segundo (FEV1). Ambos os grupos receberam aconselhamento sobre cessação tabágica e foi-lhes oferecido encaminhamento para consultas especializadas de cessação tabágica.

O *follow-up* foi realizado após 12 meses com a repetição da espirometria e a taxa de *follow-up* foi de 89%. Os doentes que disseram ter parado de fumar foram testados para o monóxido de carbono na expiração e para o doseamento de cotinina na saliva. As taxas de abandono do tabaco foram de 13,6% no grupo intervenção *versus* 6,4% no grupo controlo (diferença de 7,2%, P=0,005, IC 95% de 2,2% a 12,1% e NNT de 14). Não se verificaram diferenças nas taxas de cessação tabágica nos doentes com pior idade pulmonar estimada relativamente aos de idade pulmonar normal. Um novo diagnóstico de Doença Pulmonar



Obstrutiva Crónica foi feito em 17% no grupo intervenção e em 14% no grupo controlo.

Conclusão

Dar informação referente à idade pulmonar estimada aos fumadores aumenta significativamente a probabilidade de abandono do hábito tabágico, embora o mecanismo pelo qual esta intervenção é conseguida se mantenha desconhecido (**LOE=1b**). Numa altura em que é fundamental aumentar as taxas de cessação tabágica dos nossos utentes, de modo a diminuir as suas comorbilidades, pode ser útil a utilização desta informação de forma a aumentar a sua motivação e a manutenção da cessação.

Ana Rua
CS Paços de Ferreira
Ext. Saúde Freamunde