



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.<sup>1</sup>

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 gradação de evidência (LOE) que é aplicada na apresentação das conclusões de cada POEM.<sup>2</sup>

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

## REDUÇÃO DOS HÁBITOS TABÁGICOS EM DOENTES QUE NÃO PRETENDEM DEIXAR DE FUMAR

Comentário ao POEM: "Nicotine replacement allows a few smokers to cut down despite initial unwillingness." Disponível em: <http://www.essentialevidenceplus.com/infopointer/archives/InfoPOEMs-June-2009.pdf> [acedido em 21/10/2009].

Referência: Moore D, Aveyard P, Connock M, et al. Effectiveness and safety of nicotine replacement therapy assisted reduction to stop smoking: systematic review and meta-analysis. BMJ 2009; 338: b1024.

### Questão Clínica

**Em fumadores que não pretendem cessar hábitos tabágicos, serão os substitutos da nicotina eficazes na redução da carga tabágica?**

### Resumo do estudo

Os autores realizaram uma revisão sistemática de ensaios clínicos aleatorizados para determinar a eficácia terapêutica dos substitutos da nicotina na redução ou cessação dos hábitos tabágicos e efeitos secundários resultantes da mesma. O *outcome* primário considerado foi a redução mantida da carga tabágica. Efectuaram uma pesquisa na *Cochrane*, *Medline*, *Embase*, *Cumulative Index*

*to Nursing and Allied Health Literature*, *PsychINFO* e *Science Citation Index* de ensaios clínicos, entre 1992 e Novembro de 2007, usando uma combinação de termos MeSH e texto livre. Foram incluídos estudos clínicos controlados e aleatorizados que consideraram fumadores que não conseguiam ou não pretendiam deixar de fumar imediatamente. A intervenção consistiu na utilização de nicotina, em pastilhas ou inalada isoladamente, ou em conjunto com terapia motivacional. O controlo foi o uso de placebo, de fármacos não nicotínicos ou de intervenções psicológicas e a não utilização de terapêutica nicotínica. O resultado avaliado foi a abstinência tabágica.

Cumpriam os critérios de inclusão sete estudos, com um total de 3.136 participantes, seis dos quais foram patrocinados pela indústria farmacêutica. Completaram o protocolo e o *follow-up* 2767 pacientes. Considerando que todos os estudos incluíam fumadores que não pretendiam deixar de fumar, o *outcome* primário foi a redução (e não a abstinência) mantida durante 6 meses antes de finalizar o tratamento.

O desenho dos estudos e a popu-

lação incluída foram similares. Quatro estudos utilizaram pastilhas de nicotina, dois inaladores e um possibilitou a escolha entre pastilhas, inaladores ou adesivos; o tratamento foi disponibilizado durante 6 meses num estudo e os restantes prolongaram a terapêutica durante 9, 12 e 18 meses. Aos 6 e 9 meses os participantes foram incentivados a deixar de fumar, independentemente da redução conseguida até então. Em todas as consultas foi questionado o consumo tabágico, analisado o grau de monóxido de carbono exalado e avaliados os progressos da redução. As visitas clínicas ou de apoio motivacional ocorreram em 5 ou mais ocasiões.

O *outcome* primário foi a redução mantida que, nos estudos apoiados pela indústria farmacêutica, foi definida como um consumo tabágico inferior a 50% do habitual entre a 6ª e a 16ª semana, ou posteriormente em alguns estudos. O resultado obteve-se através do número de cigarros consumidos por dia e foi validado através da medição do monóxido de carbono exalado, que teria de ser pelo menos 1ppm inferior à anterior medição. A abstinência



mantida desde a 6ª semana e até ao fim do seguimento, a prevalência da abstinência aos 7 dias ou em vários momentos de vigilância foram os *outcomes* secundários avaliados.

A proporção de doentes em abstinência durante 6 meses foi duas vezes superior ao placebo (Risco Relativo = [RR] 2,06; 95% Intervalo de Confiança = 95%[IC]:1,34-3,15), mas as taxas correspondentes foram inferiores (6,75% *versus* 3,28% respectivamente). A abstinência mantida foi avaliada desde as 6 semanas e até ao final do período de *follow-up*, com controlo no 1º, 3º, 6º, 12º e 20º meses após terminar o seguimento. As taxas de abstinência mantida após as seis semanas foram baixas (1,6% no grupo a efectuar terapêutica e 0,4% no grupo placebo). A redução mantida da carga tabágica foi mais evidente nos fumadores submetidos a terapêutica com substituto nicotínico (21,8% reduziram o consumo em mais de 50% no final do seguimento *versus* 16,5% no grupo do placebo). Desde o início do estudo e até ao final a redução manteve-se em 6,3% no grupo da terapêutica *versus* 1,6% no grupo do placebo.

Considerando os efeitos secundários constataram-se 4 mortes em ambos os grupos e efeitos graves ocorreram em menos de 8% dos participantes (RR=1,09; 95%IC:0,79-1,50), aparentemente não relacionados com o tratamento. A interrupção do tratamento motivada por efeitos secundários foi de 1,7% no grupo tratado com nicotina e de 1,3% no grupo placebo (RR=1,27; 95%IC:0,64-2,51). A náusea, considerado um indicador de eventual sobredosagem, foi ligeiramente su-

perior no grupo tratado com substituto nicotínico (8,6% *versus* 5,3% no grupo placebo; RR=1,69; 95%IC: 1,21-2,36).

Esta revisão revela que os programas de redução do consumo tabágico, com substitutos nicotínicos, podem ser eficazes na manutenção da abstinência durante 6 meses. Não foi demonstrada evidência de aumento de eventos fatais e a taxa de desistência foi baixa comparativamente com o grupo placebo. A náusea foi a queixa mais frequente no grupo sob terapêutica. Estes resultados parecem sustentar que a taxa de fumadores medicados que mantêm uma abstinência tabágica durante 6 meses é duas vezes superior, o que representa cerca de mais 3% de indivíduos relativamente ao grupo placebo. Demonstrou-se que incentivar os fumadores que estejam preparados para reduzir o seu consumo tabágico a utilizar substitutos da nicotina é apropriado, independentemente das suas intenções de cessar os hábitos tabágicos. Actualmente não existe evidência referente à contribuição de programas de apoio motivacional na redução ou cessação tabágica e a eficácia do aconselhamento óptimo nos programas de redução do consumo é desconhecido.

#### Comentário

Apesar do aparente benefício declarado pelos autores desta revisão sistemática na utilização de substitutos da nicotina como forma de redução do consumo tabágico ou mesmo para a abstinência, os dados revelados têm uma dimensão demasiado pequena para ter uma relação custo-benefício aceitável. Para que

um fumador mantivesse a abstinência ao longo de todo o estudo foi necessário tratar 83 fumadores (NNT). A utilização de substitutos nicotínicos consegue apenas que mais 3% dos fumadores reduzam o seu consumo tabágico para cerca de metade ao fim de 6 meses; alguns estudos apontam para uma manutenção desta redução somente em cerca de 50% dos participantes, pelo que a maioria da população alvo não irá beneficiar desta abordagem. **(LOE=1a)**

André Tomé  
CS São Mamede/ Santa Isabel