



Psicologia em Estudo

ISSN: 1413-7372

revpsi@uem.br

Universidade Estadual de Maringá
Brasil

Batista Formagini, Taynara Dutra; Munck Machado, Nathália; Paschall Richter, Kimber;
Mota Ronzani, Telmo
Intervenções de Cessação de Tabagismo em Fumantes Leves: Uma Revisão Sistemática
Psicologia em Estudo, vol. 20, núm. 2, abril-junio, 2015, pp. 201-211
Universidade Estadual de Maringá
Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287143251006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

re^oalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Intervenções de Cessação de Tabagismo em Fumantes Leves: Uma Revisão Sistemática¹

Taynara Dutra Batista Formagini²

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora-MG, Brasil

Nathália Munck Machado

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora-MG, Brasil

Kimber Paschall Richter

University of Kansas, Kansas City, United States

Telmo Mota Ronzani

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora-MG, Brasil

Resumo: Apesar da diminuição da prevalência de fumantes, o número de tabagistas de baixo consumo de cigarro tem aumentado, comumente denominados de fumantes leves ou intermitentes. É sabido que qualquer quantidade de consumo de tabaco pode trazer danos à saúde. A pesquisa sobre essa população é escassa e pouco se sabe sobre intervenções de cessação de tabagismo direcionadas a esses grupos. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão sistemática a fim de descrever estudos que apresentam intervenções para fumantes leves e intermitentes. As pesquisas foram conduzidas nas bases de dados PubMed, PsycInfo, SciELO e Pepsic. Palavras-chave incluíram: [*light smoker, non-daily smoker, intermittent smoker; social smoking, occasional smoking, low-level smoking*] AND [*intervention studies, clinical trial and evaluation studies*] AND [*tobacco use cessation, tobacco use disorder*]. Nove artigos preencheram os critérios de inclusão e foram analisados. Os resultados apontaram que intervenções bem-sucedidas incluíram aconselhamento e uso de medicamentos, tais como intervenção breve, tratamento de reposição de nicotina, Vareniclina, educação em saúde, entre outros. No entanto, intervenções ainda estão em estágio inicial. Destaca-se a necessidade de mais investigações sobre intervenções específicas para fumantes de baixo consumo, desenvolvimento de escalas de dependência exclusivas para esse grupo e estudos epidemiológicos para compreender quem são os fumantes leves e intermitentes, especialmente no Brasil.

Palavras-chave: Tabagismo leve; cessação tabágica; revisão sistemática.

Smoking Cessation Interventions in Light Smokers: A Systematic Review

Abstract: Despite decreases in the prevalence of smoking, the number of low-rate smokers – commonly called light or intermittent smokers – is increasing. Any dose of tobacco can be hazardous to health. Research about this population is scarce and little is known about tobacco cessation interventions that focus on these groups. The aim of the present paper is to conduct a systematic review to describe research on interventions for light and intermittent smokers. Searches were conducted in PubMed, PsycInfo, SciELO and Pepsic. Search terms included: [*light smoker, non-daily smoker, intermittent smoker; social smoking, occasional smoking, low-level smoking*] AND [*intervention studies, clinical trial and evaluation studies*] AND [*tobacco use cessation, tobacco use disorder*]. Nine studies met the inclusion criteria. Successful interventions included counseling and pharmacotherapy such as brief intervention, health education, nicotine replacement, and varenicline. Interventions for light smokers are in the early stages of development. Future studies should test interventions specifically designed for low-

¹ *Apoio e financiamento:* Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Ciências sem Fronteiras e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

² *E-mail:* taynaraformagini@gmail.com

rate smokers, develop dependence scales designed for low-rate smokers, and pursue epidemiologic studies to better profile light and intermittent smokers, especially in Brazil.

Keywords: Light Smoking; tobacco cessation; systematic review.

Intervenciones para el Abandono del Tabaco en los Fumadores Ligeros: Una Revisión Sistemática

Resumen: A pesar de la disminución de la prevalencia de fumadores, el número de tabaquistas de bajo consumo de cigarrillo ha aumentando, comúnmente llamados como fumadores ligeros o moderados. Se sabe que cualquier cantidad de consumo de tabaco puede ser peligroso para la salud. La investigación sobre esta población es escasa y poco se sabe acerca de las intervenciones para dejar de fumar que se centran en estos grupos. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue hacer una revisión sistemática para describir los estudios que presentan las intervenciones para los fumadores ligeros y moderados. Las investigaciones fueron hechas a partir de las siguientes bases de datos PubMed, PsycInfo, SciELO y Pepsic. Las palabras clave incluyeron: [*light smoker, non-daily smoker, intermittent smoker; social smoking, occasional smoking, low-level smoking*] AND [*intervention studies, clinical trial and evaluation studies*] AND [*tobacco use cessation, tobacco use disorder*]. Nueve artículos cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados. Los resultados mostraron que las intervenciones exitosas incluyeron consejos y uso de medicamentos, tales como intervención breve, tratamiento de reemplazo de nicotina, Vareniclina, educación para la salud, entre otros. Sin embargo, las intervenciones están en la etapa inicial. Enfatizamos la necesidad de más investigaciones sobre las intervenciones específicas para los fumadores de bajo consumo, el desarrollo de escalas de dependencia exclusivas para estos grupos y estudios epidemiológicos para comprender quiénes son los fumadores ligeros y moderados, especialmente en Brasil.

Palabras clave: Tabaquismo ligero; dejar de fumar; revisión sistemática..

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a principal causa de morte evitável no mundo. Cerca de 1,2 bilhão de pessoas são fumantes e aproximadamente 15% do total de mortes em países em desenvolvimento são causadas pelo tabaco. Além disso, o fumo está diretamente relacionado com mais de 50 doenças diferentes, entre elas doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias obstrutivas crônicas (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2008).

Apesar da diminuição do índice de fumantes pesados, o número de tabagistas com baixo consumo de cigarro tem aumentado. De acordo com a pesquisa nacional domiciliar sobre uso de drogas dos Estados Unidos, 44,5% dos fumantes usam menos de dez cigarros por dia (cpd). Estima-se ainda que um quarto a um terço dos adultos fumantes do país não fumam diariamente (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2009). Além disso, fumantes com baixo consumo de cigarro são cada vez mais prevalentes em alguns países da Europa, Ásia e América Latina (OMS, 2008).

No Brasil, estudos epidemiológicos sobre fumantes de baixa frequência ainda estão em estágio inicial (Rocha et al., 2010). Com base na PETab 2008, uma pesquisa domiciliar que coleta dados sobre medidas-chave de controle do tabaco na população adulta brasileira, estima-se que do percentual de pessoas de 15 anos ou mais que fumam cigarros, 16,2% fumam menos de cinco cpd, 19,3% fumam de cinco a nove cpd e 20,8% fumam de dez a 14 cpd. Em outras palavras, 56,3% do total de fumantes brasileiros são fumantes de baixa frequência, considerando a média de um a 15 cpd como fumante leve. Além disso, 2,1% dos fumantes atuais não fumam diariamente (Instituto Nacional do Câncer [INCA], 2010). Ademais, dados de uma pesquisa realizada em Minas Gerais em 2013 indicam que entre 147 fumantes de uma clínica de hipertensão e diabetes, 50% fumavam menos de dez cigarros por dia (Cupertino et al., 2013), o que reafirma os dados encontrados pela PETab 2008.

No entanto, a literatura científica na área demonstra que qualquer quantidade de consumo de tabaco pode trazer danos à saúde (OMS, 2008). Fumantes leves e não diários têm quase o mesmo risco para doenças cardiovasculares que fumantes pesados e o risco para câncer de pulmão, apesar de ser menor, também é substancial (*American Cancer Society*, 2013). Tabagismo leve está associado com infecções no trato respiratório, catarata, comprometimento na saúde reprodutiva, desenvolvimento de incapacidade física após lesões e até mesmo maior risco de mortalidade por qualquer causa. Ao mesmo tempo, fumantes leves reportam menor qualidade de vida do que não

fumantes em todas as oito dimensões do questionário de Qualidade de Vida SF-36 (capacidade funcional, aspectos físicos, aspectos emocionais, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental) (Schane, Ling & Glantz, 2010).

Apesar de não haver consenso na literatura com melhor definição para tabagismo leve, pesquisadores têm apontado como fumante leve aquele que consome menos de um maço de cigarro por dia, menos de 15 cpd, dez ou menos cpd ou de um a 39 cigarros por semana (Husten, 2009). Dentre as múltiplas definições, o termo tabagismo intermitente tem sido utilizado para definir o padrão de uso de tabaco não diário, enquanto tabagismo leve refere-se a fumantes diários com baixo nível de consumo de cigarro (Schane et al., 2010). Pesquisadores têm utilizado grande variedade de termos para se referir a esse grupo, tais como fumantes leves, fumantes ocasionais, fumantes intermitentes e fumantes sociais (Okuyemi et al., 2002).

Apesar de múltiplos termos, as características dos fumantes leves já vêm sendo identificadas na literatura. Pesquisadores apontam que jovens adultos, com maiores níveis socioeconômicos e escolaridade são mais prováveis de serem fumantes leves. Apesar de jovens, fumantes leves tipicamente iniciam o tabagismo mais tarde do que fumantes pesados, e não há diferenças consideráveis em relação ao gênero (Okuyemi et al., 2002). Nos Estados Unidos, baixos níveis de consumo de cigarro são mais prevalentes em populações específicas, tais como negros, hispânicos, latinos e asiáticos quando comparados com brancos (Trinidad et al., 2009).

Observa-se que fumantes leves planejam ou tentam parar de fumar mais frequentemente que fumantes pesados e relatam significativamente menores taxas de dependência e de abstinência. Além disso, muitos pontuam muito baixo, baixo ou médio nas escalas de dependência tradicionais como o Teste de Dependência de Nicotina de Fagerstrom (FTND) (Shiffman et al., 2012). Contudo, muitos têm dificuldade em parar, falham em suas tentativas, e depois da cessação demonstram taxas similares de recaídas quando comparadas com fumantes pesados (Tindle & Shiffman, 2011).

Apesar desse problema, fumantes leves frequentemente são excluídos de avaliações, pesquisas e intervenções para cessação do tabagismo. Dentre os motivos, pode-se citar a questão de que tais fumantes muitas vezes não se consideram dependentes de tabaco e acreditam não estarem em risco com relação a doenças associadas ao tabagismo e, portanto, não procuram ajuda. De maneira geral, pressupõe-se que fumantes com baixo consumo de cigarro não necessitam de ajuda para cessação, sendo capazes de parar por conta própria. No entanto, as taxas de sucesso associadas às tentativas de parar sem ajuda são extremamente baixas, menores que 10% (Shiffman, 2009).

Ainda hoje, o conhecimento sobre intervenções direcionadas a fumantes leves permanece escasso, sendo pouco pesquisado e discutido na literatura internacional e principalmente na literatura nacional. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é realizar uma revisão sistemática sobre intervenções de cessação de tabagismo conduzidas em fumantes leves.

Métodos

O presente estudo se caracteriza por ser uma revisão sistemática da literatura, definida como um tipo de avaliação que é feita a partir de informações em fontes de publicação científica, bases de indexação de dados e periódicos científicos, que pode gerar indicadores importantes da produção na área estudada (Witter, 2005).

A revisão sistemática foi conduzida dentro de quatro bases de dados: PubMed, Psycinfo, SciELO e Pepsic. Como não há consenso na literatura referente à definição do termo, optou-se por utilizar todos os nomes conhecidos, tais como *light smoker*; *non-daily smoker*; *intermittent smoker*; *social smoking*; *occasional smoking* e *low-level smoking* com o operador booleano OR. Além disso, para a pesquisa na PubMed, foram empregados os termos indexados no *Medical Subject Heading Terms* (*Mesh Terms - MeSH*) desenvolvido pela *U.S. National Library of Medicine* que é utilizado como método de controle de vocabulário tanto para resumos presentes na base Medline quanto para os presentes unicamente na PubMed. Os dois grupos de termos foram: *intervention study*, *clinical trial* e *evaluation studie*, e *tobacco use cessation* e *tobacco use disorder* com o operador booleano OR. Para essa categoria, optou-se por restringir a busca a apenas aqueles artigos que contemplassem os

termos procurados como principal assunto. Por fim, os resultados da busca de cada um dos termos foram cruzados entre si utilizando o operador booleano AND com a finalidade de restringir a pesquisa aos resumos que apresentavam ao mesmo tempo cada um dos termos. Não houve restrição com relação ao ano de publicação dos artigos.

A fim de aumentar o alcance da pesquisa, foram incluídos artigos encontrados nas citações relacionadas na Pubmed, nas referências dos artigos encontrados e também por recomendações de pesquisadores da *Asssocation for the Treatment of Tobacco Use and Dependence (ATTUD)*, uma associação de pesquisa e tratamento de tabaco composta por pesquisadores e professores dos Estados Unidos (<http://www.attud.org/>).

Os critérios de elegibilidade estabelecidos para este estudo incluíam (1) ter como sujeitos de pesquisa fumantes leves; (2) incluir intervenção de cessação de tabagismo e (3) possuir dados quantitativos com relação às taxas de abstinência. O resultado final da busca constituiu-se de 521 resumos, que foram transcritos para uma base de dados utilizando o *software* de gerenciamento de referências bibliográficas *Endnote Web*, disponibilizados na base da *Web of Science*, acessada através do Portal de Periódicos Capes. Após a leitura dos resumos, foram excluídos 26 artigos duplicados e 469 que não abordavam o tema intervenção de cessação de tabagismo para fumantes leves, resultando em 26 resumos que preencheram o foco principal desta revisão.

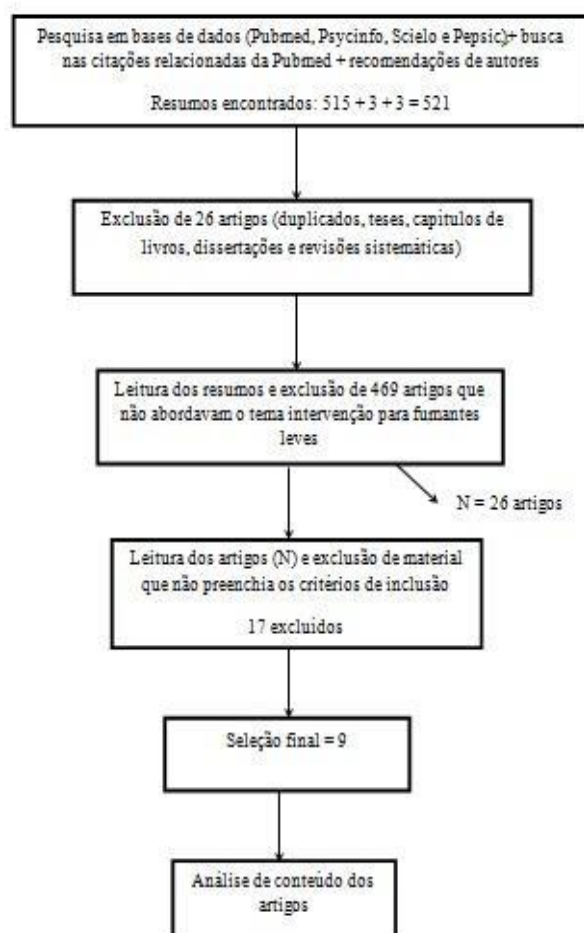


Figura 1: Procedimentos realizados para seleção do material constituinte da análise bibliométrica e análise de conteúdo.

Após a leitura flutuante dos textos completos, foram excluídos todos os artigos que não preenchiam os critérios de inclusão supracitados. Dessa forma, a amostra final da presente revisão foi

composta por nove artigos, que foram analisados com ênfase nos tipos de intervenções de cessação de tabagismo em fumantes leves. Por fim, os artigos foram categorizados de acordo com cinco componentes presentes nos estudos, que incluíram indicadores bibliométricos, tipo de população estudada, definição de fumantes leves utilizada pelos autores, intervenções realizadas e principais resultados encontrados.

Como há grande diversidade de termos para definir fumantes com baixo consumo de cigarros, nós elegemos o termo fumante leve que, de acordo com Okyeyemi (2002), é o termo mais aplicável para uma grande variedade de níveis de fumantes com baixo nível de consumo de cigarro. No decorrer deste estudo, iremos nos referir a fumantes leves como qualquer fumante que tenha baixo nível de consumo.

Resultados

Indicadores bibliométricos

No que diz respeito aos indicadores bibliométricos, foram discriminados os seguintes itens: autores, ano de publicação, revista de publicação, idioma e país de estudo. A primeira publicação analisada sobre o tema foi em 2005, realizada por Saul Shifmman. Percebe-se que as publicações subjacentes continuaram em baixo número, com apenas uma publicação em 2006, 2009 e 2010, indicando um não crescimento da produção científica. Pode-se perceber por outro lado aumento do interesse pelo tema nos últimos dois anos, com três e duas publicações, respectivamente.



Figura 2: Frequência de publicações.

Em relação aos veículos de divulgação, duas revistas tiveram destaque, *Journal of Substance Abuse Treatment* e *Nicotine and Tobacco Research*, com dois estudos publicados cada. Os Estados Unidos foram os responsáveis por oito pesquisas entre os nove estudos encontrados, sendo que um artigo foi produzido na França. Todos os artigos foram publicados na língua inglesa.

População

Em relação à amostra dos estudos, observou-se que cinco artigos utilizaram como critério de inclusão o fato de ser fumante leve, enquanto três realizaram comparações entre fumantes pesados com fumantes leves, oferecendo a mesma intervenção para ambos os grupos. Apenas um artigo optou por limitar a amostra a fumantes não diários. Ademais, constatou-se a preferência por alguns critérios de inclusão nas amostras, tais como a aplicação das intervenções em minorias étnicas, como

hispânicos, latinos ou negros em quatro dos estudos encontrados, pelas evidências de maior prevalência de fumantes de baixo consumo de cigarro em tais grupos (Trinidad et al., 2009).

Definição de fumante leve

Como constatado na literatura, até o momento da realização da pesquisa não havia uma única definição do termo fumante leve. Percebeu-se que os estudos diferiram com relação à classificação da palavra. Cinco estudos consideraram como fumante leve aquele que fuma menos de dez cigarros por dia (cpd), enquanto dois definiram como menos de 15 cpd. Um artigo classificou fumante leve como aquele que fuma de seis a 15 cpd, e um definiu como quem fuma de três a nove cpd. Observa-se, então, que, de acordo com a literatura, 15 é o número máximo de cpd para ser considerado fumante leve. Além disso, uma pesquisa utilizou fumantes não diários na amostra, o que foi considerado pelos pesquisadores como fumantes intermitentes.

Tabela 1. *Artigos categorizados por ano, definição de fumante leve e tipo de intervenção realizada*

Autores/Ano	Definição	Tipo de Intervenção
Shiffman, S. (2005)	≤ 15 cpd	Farmacoterapia (TRN;Placebo)
Ahuwalia et al. (2006)	≤ 10 cpd	Farmacoterapia (TRN;Placebo) + Aconselhamento (Entrevista motivacional; Educação em saúde)
Gariti et al. (2009)	6-15cpd	Farmacoterapia (Bupropiona, TRN, Placebo) + Aconselhamento (intensivo; breve)
Baha et al. (2010)	≤ 10 cpd	Análise de dados de intervenções
Cabrialet et al. (2012)	1-10 cpd	Aconselhamento (Breve + Entrevista Motivacional)
Cox et al. (2012)	≤ 10 cpd	Farmacoterapia (Bupropiona; Placebo) + Aconselhamento (Educação em Saúde)
Dios et al. (2012)	< 15 cpd	Farmacoterapia (TRN; Vareniclina; Placebo)
Hayes et al. (2013)	3-9 cpd	Aconselhamento (Educação em Saúde; Entrevista Motivacional)
Schane et al. (2013)	Fumante não diário	Aconselhamento (riscos de fumar vs. vantagens em parar + exposição de outros ao cigarro)

Intervenções e resultados de abstinência

Com relação às intervenções, observou-se que os estudos realizaram aconselhamento, intervenções medicamentosas ou ambos. Alguns estudos utilizaram a combinação de medicamento e aconselhamento, enquanto outros aplicaram apenas uma dessas formas de tratamento. Dentre os medicamentos, o tratamento de reposição de nicotina (TRN), a Bupropiona e a Vareniclina foram prescritos. Intervenções não medicamentosas incluíram intervenção breve, intervenção intensiva, aconselhamento em educação em saúde e entrevista motivacional.

De maneira geral, os estudos obtiveram resultados positivos com relação às taxas de cessação. Intervenções bem-sucedidas incluíram o uso de Vareniclina (Dios, Anderson, Stanton, Audet & Stein, 2012), farmacoterapia e aconselhamento intensivo (Gariti, et al., 2009), aconselhamento sobre benefícios da cessação (Schane & Prochaska, 2013), pastilha de nicotina (Shiffman, 2005) e educação em saúde (Ahuwalia, 2006; Hayes & Borelli, 2013). Por outro lado, as taxas de abstinência foram consideradas baixas nestes estudos. O estudo de Shiffman (2005) obteve a maior taxa de abstinência, alcançando 45,7% de abstinentes no grupo que utilizou a reposição de nicotina.

O estudo de Schane e Prochaska (2013) se destacou pelo tipo de intervenção utilizada. Após a randomização, participantes foram divididos em dois grupos. O primeiro grupo recebeu aconselhamento sobre riscos de fumar e o segundo sobre os benefícios da cessação. Ambos os grupos receberam aconselhamento sobre tabagismo passivo, incluindo o perigo da exposição de outras pessoas ao tabaco. Resultados indicaram que o grupo dos benefícios em parar de fumar alcançou 36,8% de abstinência enquanto o primeiro obteve apenas 9,5%, indicando que tal forma de intervenção pode ser promissora na cessação do tabagismo em fumantes leves.

Além das diferentes formas de intervenções, os resultados dos estudos também variaram, sendo alguns na mesma direção e outros contraditórios. Verificou-se que dois estudos não encontraram resultados significativos após o tratamento. O artigo de Cabriaes, Cooper, Naylor, Salgado-Garcia e Gonzalez (2012) utilizou a intervenção breve com entrevista motivacional e não encontrou taxas de abstinência satisfatórias. Da mesma forma, Cox et al. (2012) combinaram Bupropiona com educação em saúde, e também não encontraram taxas significativas de abstinência como resultado.

Em contrapartida, alguns estudos diferiram em seus resultados mesmo quando utilizavam o mesmo método de intervenção. Dios et al (2012) testaram a eficácia do uso da Vareniclina *versus* reposição de nicotina, encontrando taxas de abstinência apenas no grupo da Vareniclina (30%). Enquanto isso, o estudo de Shiffman (2005) obteve resultados positivos por meio do tratamento de reposição de nicotina (45,7% no grupo experimental vs. 31,1% no grupo controle). Contrastando com Shiffman, o estudo de Ahuwalia et al. (2006) não encontrou diferenças nas taxas de abstinência com reposição de nicotina comparada ao placebo, apesar da resposta à educação em saúde ter sido positiva (16,7%). Vale ressaltar que cinco dos estudos utilizaram o teste de dependência de nicotina de Fagerstrom (Ahuwalia et al., 2006; Cox et al., 2012; Dios et al., 2012; Gariti, et al., 2009; Hayes & Borrelli, 2013).

O estudo de Baha e Le Faou (2010) tratou de uma análise secundária de um banco de dados sobre cessação de tabagismo na França. O resultado do estudo demonstrou que 16,4% da amostra eram fumante leve, podendo receber tratamento farmacológico e/ou aconselhamento. Fumantes leves tinham menos interesse em parar de fumar, eram menos prováveis de receber medicamentos e mais prováveis de desistir do tratamento quando comparados a fumantes pesados. Por outro lado, o uso do tratamento de reposição de nicotina, combinado com Vareniclina e aconselhamento, foi eficaz em fumantes leves. De acordo com os autores, os baixos níveis de cessação das intervenções em fumantes leves podem ser explicados pela utilização inadequada de tratamentos de fumantes pesados em fumantes leves.

Ainda com relação aos resultados apresentados, corroborando com pesquisas na área, Gariti et al. (2009) observaram que a combinação de medicação e aconselhamento é apropriada para a intervenção de cessação de tabagismo em fumantes leves. Os autores afirmam que a utilização de medicamentos por fumantes com baixos níveis de cigarro é uma forma segura de cessação. O estudo ainda encontrou que formas mais efetivas de cessação incluem a utilização de Bupropiona e reposição de nicotina, combinados com aconselhamento intensivo.

Discussão

O objetivo desta revisão foi analisar estudos empíricos de intervenção de cessação de tabagismo em fumantes leves e intermitentes, a fim de compreender os modelos de intervenções que vêm sendo desenvolvidas com foco nesses grupos. De acordo com os resultados encontrados, observa-se que, de maneira geral, há ainda pouco interesse por esse tema, já que apenas nove estudos foram encontrados. Ressalta-se que a pesquisa sobre tabagismo leve não é recente na literatura internacional. Em 1992, o Centro de Controle de Doenças e Prevenção (*Center of Disease Control and Prevention*) dos Estados Unidos criou a categorização tabagismo leve, a fim de incluir aqueles que não fumavam diariamente (*U.S. Department of Health and Human Services [USDHHS]*, 2005). No entanto, pesquisas relacionadas às intervenções de cessação tabágica em fumantes de baixo consumo de cigarro ainda são muito incipientes, mesmo nos Estados Unidos, onde foram realizados oito dos estudos encontrados na presente revisão.

Pelos resultados, pode-se observar que não há um consenso no que se refere ao melhor tipo de tratamento para essa população. Pesquisadores utilizaram diversas técnicas de aconselhamento, tais como intervenção breve, aconselhamento intensivo, entrevista motivacional e educação em saúde, combinando técnicas ou escolhendo apenas uma forma. O uso da farmacoterapia também foi diversificado, como tratamento de reposição de nicotina (TRN), Bupropiona e/ou Vareniclina. Apesar de resultados diversos, ressalta-se que, de maneira geral, intervenções que combinaram o uso de

alguma forma de medicamento e aconselhamento tiveram resultados positivos nas taxas de cessação de tabagismo.

Os resultados também demonstraram que ainda não existe um consenso quanto à definição do termo fumante leve. Alguns autores definem fumante leve como aquele que fuma até dez cigarros por dia (Ahluwalia et al., 2006; Baha & Le Faou, 2010; Cabriaes et al., 2012; Cox et al., 2012), enquanto outros defendem que nove é o número máximo de cigarros para esta condição (Hayes & Borrelli, 2013). Em contrapartida, três estudos defenderam que aquele fumante que faz uso de até 15 cigarros por dia pode ser considerado um fumante de baixo consumo (Shiffman, 2005; Dios et al., 2012; Gariti et al., 2009). Tais resultados corroboram com a literatura na área, que defende que ainda não há uma definição única e consensual sobre tal termo (Husten, 2009).

Como supracitado, alguns estudos não encontraram diferenças nas taxas de abstinência entre fumantes pesados e leves, reforçando a tese de que fumantes leves têm dificuldades em parar de fumar tanto quanto fumantes pesados. O estudo de Shiffman (2005) foi secundário de um artigo prévio, que comparou taxas de cessação de fumantes leves e fumantes pesados (Shiffman, et al., 2002). Apesar de ter encontrado resultados positivos no uso do tratamento de reposição de nicotina, o autor não encontrou diferenças nas taxas de abstinência entre os dois grupos utilizando o mesmo padrão de intervenção em ambos. Tal resultado demonstra que fumantes de baixo consumo de cigarro apresentam dificuldades em parar de fumar tanto quanto fumantes de alto consumo (Tindle & Shiffman, 2011).

O teste de dependência de nicotina de Fagerstrom ainda está sendo usado para medir dependência em fumantes leves, como foi observado em cinco dos estudos analisados. Tal teste foi desenvolvido em 1978, porém, desde 1980, foram observadas grandes reduções na prevalência do tabagismo e diminuição do número de cigarros fumados por dia em nível global (Marie et al., 2014), o que pode afetar a validade de tal escala ao medir a dependência dos fumantes atuais. Fumantes leves tendem a pontuar baixo em tal escala, sendo considerados como menos dependentes do que fumantes pesados (Shiffman et al., 2012). Entretanto, os resultados da presente revisão revelaram que fumantes leves apresentam taxas de abstinência similares a fumantes pesados, podendo apresentar características de dependência, como abstinência, dificuldade de parar e recaídas, o que reforça a ideia de que pontuar baixo nas escalas tradicionais não significa necessariamente não possuir dependência de nicotina.

Outro ponto a ser discutido se refere aos tipos de intervenções de cessação de tabagismo que vêm sendo realizadas. Até o momento, pesquisadores estão aplicando intervenções de fumantes pesados em fumantes leves. Nenhum dos estudos analisados desenvolveu uma intervenção específica para fumantes de baixo consumo de cigarro. Baha e Le Faou (2010) ressaltaram que as baixas taxas de cessação de fumantes leves em seu estudo podem ser pelo uso de intervenções inadequadas a esse grupo. Isso pode ser uma possível explicação para as baixas taxas de abstinência encontradas como resultados, desde que as características particulares desse grupo, tais como razões fisiológicas, psicológicas e sociais não foram levadas em consideração por essas intervenções. As motivações que levam fumantes leves a fumar podem ser diferentes das razões de fumantes pesados e desconsiderar que tal fato pode prejudicar os resultados esperados (Okuyemi, et al., 2002).

Por outro lado, o estudo de Schane e Prochaska (2013) encontrou que a utilização de aconselhamento baseado nos benefícios em parar de fumar tem mais efeitos positivos em fumantes leves do que a abordagem sobre os riscos em continuar fumando. Alguns pesquisadores defendem que o uso de mensagens positivas pode ser mais eficaz na abordagem do fumante do que o aconselhamento sobre as perdas em continuar fumando, principalmente em fumantes de baixo consumo. O estudo de Szklo, Coutinho e Reichenheim (2012) comparou o efeito desses dois tipos de estratégias (ganhos em parar vs perdas em continuar fumando), colocando pôsteres em metrô na cidade do Rio de Janeiro com ambas as estratégias e encontrou maior eficácia na estratégia de mensagens positivas, o que corrobora tal abordagem como uma forma eficaz de tratamento para fumantes leves.

Vale ressaltar ainda que a maioria dos estudos teve como critério de inclusão ser fumante diário, o que acaba excluindo fumantes intermitentes da pesquisa e tratamento para o tabagismo. Apenas o

artigo de Shane e Prochaska (2013) utilizou fumantes não diários como sujeitos de pesquisa. Intervenções de cessação para fumantes intermitentes ainda têm sido pouco desenvolvidas, apesar de a literatura indicar que mesmo fumantes intermitentes possuem características de dependência, e logo podem requerer atendimento para parar de fumar (Shane & Prochaska, 2013).

No que se refere ao Brasil, a situação é ainda mais complicada. Até o momento, há desconhecimento de quem são os fumantes leves e intermitentes no país, indefinição dos termos, e pouco enfoque em pesquisa e intervenção. Não foram encontrados estudos realizados no Brasil, apesar de evidências de que o número de fumantes de baixo consumo de cigarro tem aumentando também no país, seguindo a perspectiva mundial de diminuição de números de cigarros fumados por dia e do aumento da prevalência de fumantes intermitentes (INCA, 2010).

Apesar da relevância do presente estudo, devem-se ressaltar algumas limitações. Como há grande variedade na definição do termo fumante leve, artigos que utilizaram outros termos para além dos descritos nos métodos desta revisão podem não ter sido alcançados pela busca realizada. Pode ainda haver a possibilidade de que alguns pesquisadores tenham realizado intervenções com fumantes de baixo consumo de cigarro na amostra, mas como não optaram por descrever sua amostra como fumantes leves, foram também excluídos do estudo. Apesar das limitações intrínsecas às escolhas metodológicas adotadas nesta revisão, a sistematização do processo permite que este estudo seja replicado no futuro, contando que permitam comparações com os resultados aqui apresentados.

Em função das peculiaridades e limitações do presente estudo, é necessária a realização de recomendações para pesquisas futuras, tais como o desenvolvimento de estudos com potenciais intervenções específicas para as necessidades de fumantes leves, estudos para estabelecer a viabilidade de intervenções e ensaios controlados para identificar intervenções eficazes. Além disso, torna-se necessário identificar medidas de dependências que são sensíveis a fumantes leves, desenvolver mudanças nas intervenções para esse padrão de tabagismo e explorar razões para fumar e dificuldades em parar. Sugere-se o desenvolvimento de novas escalas de dependência, que sejam exclusivas para fumantes leves e intermitentes, estudos de prevalência para compreender melhor esse grupo, estudos qualitativos para entender os motivos que levam pessoas a se tornarem fumantes leves e as dificuldades em parar de fumar.

Conclusões

Com relação ao objetivo desta revisão, observa-se que intervenções de cessação do tabagismo em fumantes leves, apesar de já estarem sendo desenvolvidas, estão em estágio inicial. Ressalta-se que não há, até o momento, pesquisas publicadas sobre intervenções de cessação de tabagismo que sejam exclusivas para este grupo. Todos os estudos encontrados se referem às intervenções bem-sucedidas que foram realizadas anteriormente em fumantes pesados. A única mudança aparente foi com relação à amostra dos estudos, nesse caso, fumantes leves.

Através dos resultados, observa-se que as intervenções variaram significativamente e não possuem resultados conclusivos. Intervenções bem-sucedidas tiveram, em sua maioria, a combinação de tratamento farmacológico e aconselhamento, porém, alguns estudos não encontraram taxas de cessação significativas mesmo combinando técnicas de cessação, enquanto outros obtiveram resultados positivos apenas com tratamento farmacológico ou aconselhamento.

A pesquisa sobre fumantes leves e intermitentes ainda representa a área menos estudada do tabagismo (Husten, 2009). Como observado, não há consenso na definição dos termos fumante leve e fumante intermitente. Os autores variaram em suas definições para os termos e no número de cigarros fumados por dia como critérios de inclusão. Além disso, as características e motivos para fumar não foram descritos nas pesquisas, e a escala para medir dependência em fumantes leves não é exclusiva para esse padrão de tabagismo. Utilizando os resultados descritos, observa-se a necessidade, tanto em nível internacional quanto nacional, de um maior enfoque em pesquisa e prática que contemplem fumantes de baixo consumo de cigarro.

Como citado anteriormente, os padrões de tabagismo estão mudando, com aumento da prevalência de fumantes de baixo consumo de cigarro em todo o mundo, incluindo o Brasil. Conclui-se que os estudos existentes na literatura científica, apesar de apresentarem alguns resultados positivos, ainda são insuficientes para apontar evidências sobre a eficácia de intervenções de cessação de tabagismo em fumantes leves e intermitentes. É urgente a necessidade de maiores investimentos em pesquisas na área, que busquem conhecer esse padrão de tabagismo e promover intervenções de cessação, a fim de diminuir o número de problemas relacionados ao tabaco pelo mundo.

Referências

- Ahluwalia, J. S., Okuyemi, K., Nollen, N., Cioi W. S., Kaur, H., Pulvers, K., & Mayo, M. S. (2006). The effects of nicotine gum and counseling among African American light smokers: 2x2 factorial design. *Addiction*, 101,883-891.
- American Cancer Society (2013). *Cigarette Smoking*. Recuperado em 06 de junho, 2015, de <http://www.cancer.org/cancer/cancercauses/tobaccocancer/cigarettesmoking/cigarette-smoking-safe-way-to-smoke>
- Baha, M., & Faou, A. L. (2010). Smoking cessation interventions offered to French adult light smokers. A heterogeneous population with specific needs. *European Addiction Research*, 16,162-169.
- Cabriales, J. A., Cooper, J. A. C. Salgado-Garcia, F., Naylor, N., & Gonzalez E.(2012). A randomized trial of a brief smoking cessation intervention in a light and intermittent Hispanic sample. *Experimental and clinical Psychopharmacology*, 20(5), 410-419.
- Cox, L. S., Nollen, N. L., Mayo, M. S., Choi, W. S., Faseru, B., Benowitz, N. L, et al.(2012). Bupropion for smoking cessation in African American light smokers: A randomized controlled trial. *Journal of the National Cancer Institute*, 104(4),290-298.
- Cupertino, A.P., Galil, A., Campos, T., Banhato, E., Cruvinel, E., Colugati, F., & Richter, K. P (2013). *A Population-Based Survey of Tobacco Use Within a Model Chronic Disease Program in Brazil*. (Trabalho apresentando na Annual Meeting of the Society for Research on Nicotine and Tobacco, Boston)
- Dios, M.A, Anderson, B. J., Stanton, C., Audet, D. A., & Stein, M. (2012). Project impact: A pharmacotherapy pilot trial investigating the abstinence and treatment adherence of Latino light smokers. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 43, 322-330.
- Evans, N. J., Gilpin, E., Pierce, J. P., Burns, D. M., Borland, R., Johnson, M., & Bal. D.(1992). Occasional smoking among adults: Evidence from the California tobacco survey. *Tobacco Control*, 1, 169-175.
- Gariti, P., Lynch. K., Alterman, A., Kampman, K., Xie, H., & Varillo, K. (2009). Comparing smoking treatment programs for lighter smokers with and without a history of heavy smokers. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37, 247-255.
- Hayes, R.B., & Borrelli, B. (2013). Differences between latin daily and heavier smokers in smoking attitudes, risk perceptions, and smoking cessation outcome. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(1), 103-111.
- Hukkinen, M., Kaprio, J., Boms, U., Koskenvuo, M., & Korhonen, T. (2009). Characteristics and consistency of light smoking: long-term follow-up among Finnish adults. *Nicotine & Tobacco Research*, 11(7), 797-805.
- Husten, C. G. (2009). How should we define light or intermittent smoking? does it matter? *Nicotine & Tobacco Research*, 11(2), 111-121.
- Instituto Nacional de Câncer- INCA. (2010). *Global adult tobacco survey Brazil 2008*. Rio de Janeiro: Brasil.
- Marie, N. G., Freeman M. K., Fleming T. D., Robinson, M., Dwyer-Lindgren, L., Thomson, B., Wollum, A., Sanman, E., Wulf, S., Lopez, A. D., Chistopher, J. L., & Gakidou, E. (2014). Smoking Prevalence and Cigarette Consumption in 187 Countries, 1980-2012. *JAMA*, 311(2), 183-192.
- Okuyemi, K. S., Harris, K. J., Scheibmeir, M., Choi, W. S., Powell, J., & Ahluwalia, J. S. (2002). Light smokers: issues and recommendations. *Nicotine & Tobacco Research*, 4(2), 103-112.
- Organização Mundial da Saúde (OMS) (2008). WHO report on the global tobacco epidemic. *The MPOWER package*. Recuperado em 16 de junho, 2015, de http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf
- Rocha, M. I., Barrio Lera, J. P., Jardim, G. B., Mucellini, A. B., Cirolini, L., Jung, I. E., Mânica-Cattani M. F., Silveira A. F., Souza Filho O. C., & Cruz I. B. (2010). Lifestyle, health characteristics and alcohol abuse in young adults who are non-daily smokers. *Sao Paulo Medical Journal*, 128(6), 354-359.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2009). Substance Abuse and Mental Health Services Administration results from the national survey on drug use and health: National findings. Rockville, MD : NSDUH Series Office of Applied Studies . Recuperado em 05 de março, 2013, de <http://store.samhsa.gov/product/Mental-Health-Findings>
- Schane, R. E., Ling, P. M., & Glantz, S.A. (2010). Health effects of light and intermittent smoking: a review. *Circulation*, 121(13),1518-22.
- Schane, R. E., Prochaska, J. J., & Glantz, S. A. (2012). Counseling nondaily smokers about secondhand smoke as a cessation message: A pilot randomized trial. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(2), 334-342.
- Shiffman, S., Dresler, C.M., Hajek, P., Gilbert, S.J., Targett, D.A., & Strahs, K.R., (2002). Efficacy of a nicotine lozenge for smoking cessation. *Archives of Internal Medicine*, 162(11), 1267-1276

- Shiffman, S. (2005). Nicotine lozenge efficacy in light smokers. *Drug and Alcohol Dependence*, 77,311-314.
- Shiffman S. (2009). Light and intermittent smokers: background and perspective. *Nicotine & Tobacco Research*, 11,122-125.
- Szklo, A. S., Coutinho, E. S. F., & Reichenheim, M. E. (2012). A Pragmatic Trial in the Rio de Janeiro Subway to Capture Smokers for a Quitline: Methodological Challenges and Opportunities, *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 17(8), 899-914.
- Trinidad, D. R., Pérez-Stable, E. J., Emery, S. L., Branco, M. M., Grana R. A., & Messer, K. S. (2009). Intermittent and light daily smoking across racial/ethnic groups in the United States. *Nicotine & Tobacco Research*, 11(2), 203-210.
- Tindle, H. A., & Shiffman, S. (2011). Smoking cessation behavior among intermittent smokers versus daily smokers. *American Journal of Public Health*, 101(7), 1-3.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2004). *The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General*. Atlanta, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Recuperado em 17 de junho, 2015, de http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/chapters.htm
- Zhu, S., Pulvers, K., Zhuang, Y., & Baezconde-Garbanati, L. (2007). Most Latino smokers in California are low-frequency smokers. *Addiction*, 102(2), 104-111.
- Witter, G. P., (2005). *Metaciência e Psicologia*. Campinas: Alínea.

Recebido: 30/09/2014
Aprovado: 07/07/2015

Taynara Dutra Batista Formagini: psicóloga pela Universidade Federal de Juiz de Fora; pesquisadora do Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Drogas – Crepeia, Brasil.

Nathália Munck Machado: psicóloga pela Universidade Federal de Juiz de Fora; pesquisadora do Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Drogas – Crepeia, Brasil.

Kimber Paschall Richter: diretora do UKanQuit; professora do Departamento de Medicina Preventiva e Saúde Pública do Centro Médico da Universidade de Kansas, EUA.

Telmo Mota Ronzani: professor adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora; coordenador do Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em álcool e outras Drogas - Crepeia); bolsista de produtividade CNPq, Brasil.