

Tabagismo e gravidez – o que fazer?

Uma revisão baseada na evidência

Helena Marques¹; Juliana Pais²; Maria Miguel Sá³
1 - USF S.Félix/Perosinho; 2 - USF Cuidar; 3 - USF Famílias

1. Introdução



Maior causa evitável de morte prematura
Portugal: responsável pela morte 1/10 pessoas



Nº mulheres fumadoras tem aumentado



Graves consequências para o feto e RN

ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	AMOSTRA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS	DISCUSSÃO
SNAP “Tim Coleman et al” 2014	EAC duplamente cego	<ul style="list-style-type: none">1050 grávidas12-24 S Gestação> 5cig/d	TSN vs Placebo 15mg/16h 4 + 4 semanas	<ul style="list-style-type: none">Abstinência até ao parto validado por CO exalado9.4% TSN vs 7.6% placeboOR 1.26 [0.82, 1.96] IC 95%	<ul style="list-style-type: none">Compliance 7.2% TSN vs 2.8% placeboNão existe diferença estatisticamente significativa
SNIPP “Ivan Berlin et al” 2014	EAC duplamente cego	<ul style="list-style-type: none">476 grávidas12-20 S Gestação> 18 A> 5cig/d	TSN vs Placebo	<ul style="list-style-type: none">5.5 % TSN vs 5.1 % placeboRR 1.1 [0.7, 1.8] IC 95%	<ul style="list-style-type: none">Compliance TSN: 85 % Placebo: 83 %Transdêrmicos não aumentam taxas de cessação tabágica

2 . Metodologia

A pesquisa bibliográfica decorreu em Fevereiro de 2015, nas bases de dados de Medicina Baseada na evidência, no período compreendido entre dezembro de 2005 e Fevereiro 2015, utilizando como palavras-chave “tobacco use cessation”, “pregnant woman”, “nicotine”.

A pesquisa foi realizada na língua Portuguesa e Inglesa.

Critérios	Inclusão	Exclusão
População	Grávidas, fumadoras, saudáveis	Restantes
Intervenção	Terapia com substitutos de nicotina (transdêrmicos pastilhas)	Toma de outros fármacos
Comparação	Placebo	Não comparação com grupo de controlo
Outcome	Eficácia (abstinência, avaliada sempre que possível com doseamento de CO e cotinina)	Efeitos laterais
Estudos	EAC, NOC, MA, RS	Ensaio clínico não aleatorizados. Opinião de Perito

3. Resultados

ESTUDO	TIPO ESTUDO	POPULAÇÃO	INTERVENÇÃO	RESULTADOS	RESULTADOS	DISCUSSÃO
“Tim Coleman et al” 2010	MA <ul style="list-style-type: none">5 EC- 3 EAC- 2 EA	<ul style="list-style-type: none">695 grávidas fumadoras regulares> 16 A	3 EAC: TSN vs Placebo - Pensos transdêrmicos durante 12 S - Pastilhas 2mg, não mais de 20/dia	1.17[0.83, 1.65] P=0.44 IC 95%	Evidência insuficiente TSN:11 - 23.5% Placebo: 0 - 7%	<ul style="list-style-type: none">Baixa compliance

5. Bibliografia

1-Direção Geral Saúde. *Cessação tabágica – Programa-tipo de actuação*. Gradiva, 2008. [cited 5 february 2015]. Available from <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i009774.pdf>; 2-COLEMAN Tim, CHAMBERLAIN Catherine, COOPER Sue, LEONARDI-BEE Jo. *Efficacy and safety of nicotine replacement therapy for smoking cessation in pregnancy: systematic review and meta-analysis*. Addiction [online]. January 2011, vol 106, pp 52-61. [cited 2015-02-05]. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21054620>. 3-COLEMAN Tim, COOPER Sue, THORNTON James G, GRAINGE Matthew J, WATTS Kim, BRITTON John, LEWIS Sarah. *A Randomized Trial of Nicotine-Replacement Therapy Patches in Pregnancy*. New England Journal of Medicine [online]. March 2012, vol 366, pp 808-8.

4. Conclusão

- Evidência insuficiente para determinar eficácia na gravidez.
- Necessidade de novos estudos para averiguar o aumento do metabolismo da nicotina
- Algumas sociedades recomendam o seu uso em casos que a terapia cognitivo-comportamental falha, pesando os potenciais riscos e benefícios.
- Foi atribuída uma **Força de Recomendação final – B**