

Nesta edição

Gene da dependência e do câncer

O cromossomo 15 tem algo
a nos contar sobre esta
associação

Mortalidade atribuível

Você sabia que existem
várias formas de estimar o
impacto do tabagismo na
mortalidade?

Atualização científica – latência da abstinência

Joseph DiFranza explica

Bate-papo com Evandro Guimarães

A história do cachimbo no
mundo - primeira parte

Editorial

Em 1994, Lopez e colaboradores publicaram um artigo em que propunham um modelo para melhor compreensão da evolução da epidemia do tabagismo no mundo. Este artigo se tornou um verdadeiro clássico da literatura especializada, sendo referenciado por inúmeros profissionais da área até hoje. O modelo proposto possuía quatro estágios, definidos por mudanças em três variáveis: prevalência do tabagismo em adultos, consumo de tabaco (quantidade fumada por adulto em determinado período) e mortalidade atribuível ao tabagismo. Permite avaliar o progresso da epidemia em países diferentes, mas, principalmente, serve como ilustração do seu curso fatal e prolongado, quando não interrompido por políticas eficazes de controle do tabagismo.

Este modelo proposto por Lopez dá sustentação às ações propostas pela Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), negociada entre os países membros da Organização Mundial da Saúde. A CQCT foi o primeiro tratado internacional de Saúde Pública, e entrou em vigor no dia 27 de fevereiro de 2006. As políticas de controle do uso de tabaco a serem desenvolvidas de acordo com as recomendações da CQCT visariam estancar o crescimento da prevalência do tabagismo nos países em Estágio 1, evitariam o aumento do tabagismo entre mulheres nos países em Estágio 2 e acelerariam o declínio na prevalência do tabagismo nos países classificados nos Estágios 3 e 4.

O modelo de Lopez, bem como as pesquisas que buscam melhor compreensão sobre a mortalidade atribuível ao tabagismo nas nações (como a realizada pelo pneumologista Paulo César Corrêa, citada nesta edição), são fundamentais às ações coordenadas sugeridas pela CQCT no Brasil.

Sérgio Ricardo Santos, coordenador do PrevFumo

Holanda proíbe tabagismo em cafés

A partir do dia 1º de julho será proibido o uso de cigarros de tabaco nos bares, restaurantes e cafés da Holanda. A afirmação foi feita pelo primeiro-ministro Jan Peter Balkemende em entrevista à televisão pública. Segundo ele, a nicotina da fumaça faz mal à saúde dos frequentadores. Nos 700 cafés holandeses autorizados a vender cigarros de maconha, para consumo no próprio local, os clientes que quiserem fumar um cigarro de tabaco terão que sair à rua.

Mark Jacobson, presidente da associação dos proprietários de coffee shops, disse que o governo esquece que as pessoas vão aos cafés para fumar.

Fonte: Clica Brasília

Comitê de parlamentares combaterá cigarro no Japão

Deputados e senadores querem reduzir número de fumantes e gastos com saúde causados pelo tabaco

Membros do parlamento japonês criaram um comitê para discutir assuntos relacionados a saúde e ao cigarro. A primeira reunião foi realizada na última semana, em Tokyo. O comitê é formado por parlamentares dos partidos da coalizão governista e da oposição na câmara alta e baixa. Entre os membros do comitê estão o ex-ministro do Transporte, Nobuteru Ishihara, e a deputada de Shizuoka, Satsuki Katayama. Na abertura da reunião, o deputado Hidenao Nakagawa explicou que o objetivo do comitê é reduzir o número de fumantes e diminuir os gastos do governo relacionados a problemas de saúde causados pelo tabaco. Segundo Nakagawa, um dos meios para alcançar essa meta é aumentar o preço do cigarro.

O ex-líder do partido democrático, Seiji Maebara, disse que é preciso cautela porque metade das ações da Japan Tobacco - a gigante japonesa da indústria do cigarro - pertence ao governo, e um aumento exagerado do imposto sobre o cigarro poderia levar à queda das ações e acabar trazendo prejuízos também à população.

Para a deputada Yoko Komiyama, um ponto positivo é que o comitê tem muitos fumantes. O que pode ajudar a atingir melhores resultados do que uma ações feitas somente por não fumantes. O grupo também conta com a participação do ex-ministro da Saúde, Hidehisa Otsuji.

Fonte: IPC Digital

Comissão de Tabagismo da Associação Médica Brasileira (AMB) reúne-se com sociedades de especialidades para nova Diretriz de Tabagismo

A Comissão de Tabagismo da AMB realizou reunião presidida pelo Prof. Antonio Pedro Mirra, na qual foi tratada a proposta e planejamento das Diretrizes para Cessação do Tabagismo da AMB, baseada em evidências e de caráter multidisciplinar. Para isto foram convidados representantes de várias sociedades de especialidades médicas: Clínica Médica, Pediatria, Psiquiatria, Cardiologia, Anestesiologia, Cancerologia e Pneumologia.

Fonte: www.sbpt.org.br





Bate-papo

A história do cachimbo no mundo - Primeira parte

Por Evandro Guimarães de Sousa - pneumologista e pesquisador do Lar Escola São Francisco/Unifesp

O uso do cachimbo iniciou-se nas Américas no período pré-colombiano e fazia parte dos rituais sagrados dos povos ameríndios significando, para algumas culturas, a união do mundo terrestre representado pelas folhas com o celestial representado pela fumaça. O primeiro contato do mundo civilizado com a nicotina ocorreu no século XVI. Esta chegou à Europa por quatro caminhos: Espanha, Portugal, França e Inglaterra, espalhando-se rapidamente para outros países. A maneira comum de consumi-lo foi o cachimbo e cinquenta anos após a sua chegada, era usado em todo o continente, por nobres, plebeus, soldados e marinheiros. Para os ricos, criaram-se as Tabagies, onde homens e mulheres se reuniam fumando longos cachimbos.

A partir do século XVII, na Europa, praticamente todos os generais, soldados e populares fumavam. Um exemplo disso é navio sueco Vasa que afundou no ano de 1628. Em 1961, foi localizado e graças à baixa salinidade da água na região do naufrágio, estava praticamente intacto. Após muito trabalho, o navio foi içado, recuperado e levado para um museu em Estocolmo. Entre os utensílios do referido navio, recuperaram-se centenas de cachimbos de argila, testemunhando que no início daquele século, o tabagismo estava bastante difundido.

Alguns historiadores afirmam que, na Prússia, o tabagismo difundiu-se impulsionado por Frederico Guilherme. No início do século XVIII, em sua corte, ele fundou o Tabak Collegium, onde diariamente ministros, generais, políticos e literatos discutiam sentados em torno de imensa mesa fumando cachimbos com hastes de meio metro ou mais.

Tapeçarias européias dos séculos XVII e XVIII mostram personagens com cachimbos. Pintores célebres de toda Europa, destes séculos, reproduziram em suas telas, personagens fumando ou aspirando rapé. Tudo isso atestando como o tabagismo rapidamente se difundiu, constituindo um dos maiores fenômenos de mudança cultural no mundo.

Existem relatos que, no Brasil, os primeiros imigrantes alemães, quando em contato com os índios Carijós, observaram que estes fumavam em um cartucho fibroso, que era confeccionado de uma determinada árvore. Estes colonos a denominaram de "árvore do cachimbo". Já o utensílio usado para fumar foi apelidado de Bugerkopf que significa Cabeça de Bugre. Com isto, usando o cachimbo ecológico, reservaram os que trouxeram da Alemanha, para as festas, uma vez que eram de louça e artisticamente confeccionados.



Atualização científica

O que é latência da abstinência?

Por Joseph DiFranza- clínico geral da faculdade de Medicina da University of Massachusetts, EUA

O intervalo assintomático entre o último cigarro e o início da síndrome de abstinência é conhecido como latência da abstinência. Para os fumantes novatos esse período é longo, e um cigarro a cada poucas semanas mantém a abstinência sob controle. Com o uso repetido, porém, desenvolve-se a tolerância e o impacto de cada cigarro diminui, a latência é encurtada e os cigarros são espaçados a intervalos menores para driblar a abstinência. Esse fenômeno da diminuição da latência é conhecido como tolerância decorrente da dependência.

Comparada a adaptações decorrentes da abstinência, que podem surgir da noite para o dia, a tolerância decorrente da dependência costuma se desenvolver a passos lentos. Pode levar anos para que a latência diminua o bastante para exigir que alguém fume cinco cigarros por dia. Na verdade, então, os sintomas da abstinência são decorrentes do uso freqüente e prolongado, e não o contrário, como se achava anteriormente.

Fonte: www.sciam.com.br . Leia em Scientific American Brasil.

Imagem da semana: morbi-mortalidade tabaco-relacionada

O tabagismo causa muitas doenças diferentes, como vários tipos de câncer, doenças respiratórias e cardiovasculares, condições essas que contribuem, de forma expressiva, para a mortalidade em nosso país e em todo o mundo.

Anualmente morrem 200 mil brasileiros por doenças tabaco-relacionadas. Estima-se que o fumante viva 7 a 8 anos menos que o nunca-fumante, em média. Pior, além da mortalidade associada ao consumo de tabaco, a incapacidade prematura afeta principalmente países em desenvolvimento, gerando legiões de indivíduos limitados ao trabalho em idades precoces.

Fonte: <http://www.inca.gov.br>



Você sabia?

A mortalidade atribuível ao tabagismo (MAT) é fundamental para estimar o impacto do tabagismo na mortalidade; e para planejar, implementar e avaliar o impacto de programas para seu controle, em uma cidade, Estado ou país. Em trabalho publicado recentemente, o pneumologista Paulo César Corrêa, da Universidade Federal de Minas Gerais, apresenta uma revisão dos métodos de estimativa da MAT publicados até 20 de outubro de 2005 nas bases de dados Medline, Lilacs e Bireme/OPAS/OMS; e analisa o potencial de seu uso no Brasil. Foram identificados sete métodos. O primeiro método proposto foi o risco atribuível populacional (RAP), descrito por Levin em 1953. Outro método foi o cálculo do excesso de mortalidade, sendo proposto, posteriormente, um método semelhante, que não usa dados de prevalência do tabagismo mas estima-a de forma indireta. A MAT também pode ser estimada a partir de declarações de óbitos e mediante a aplicação de três métodos diferentes de correção por possíveis fatores de confusão que interferem no risco de morte por doenças associadas ao tabagismo. No Brasil, não há registro sistemático de uso de tabaco nas declarações de óbitos e a correção por possíveis fatores de confusão não produz diferenças importantes nas estimativas obtidas pelo método RAP. Assim, os métodos que poderiam ser usados para estimar a MAT no país seriam o próprio método RAP e o método indireto de inferir a prevalência do tabagismo a partir do excesso de mortalidade por câncer de pulmão.

Fonte: www.scielo.iec.pa.gov.br

Redação do Jornal do PrevFumo – Editores Raphael Rodrigues e Sérgio Ricardo Santos

Para receber o Jornal do PrevFumo regularmente, envie mensagem para jornaldoprevfumo@gmail.com informando seu interesse. Não há qualquer custo. O mesmo contato pode ser usado para solicitar descontinuidade do envio das edições. Sugestões de pautas, entrevistas, conteúdo e divulgações patrocinadas podem ser enviados também ao mesmo e-mail, sendo considerados para possível publicação. É importante citar a fonte da informação enviada. As notícias, reportagens e entrevistas são de responsabilidade das fontes e profissionais divulgados junto ao conteúdo.

