



MAIO 2019

Declaração das Sociedades Científicas em Pneumologia ibero-latino-americanas sobre os dispositivos eletrônicos de fornecimento de nicotina

SOCIEDADES PARTICIPANTES



[AAMR](#) • [ALAT](#) • [ASONEUMOCITO](#) • [ERS](#) • [FCCCNCI](#) • [SBPT](#) • [SER](#) • [SEPAR](#) • [SMNyCT](#) • [SPN](#) • [SPP](#)

As principais sociedades científicas de Pneumologia e Cirurgia Torácica Ibero-Latino-Americanas, após várias conferências nacionais sobre Dispositivos Eletrônicos de Fornecimento de Nicotina (DEFN), apresentam o seguinte manifesto:

1. O tratamento mais eficaz e seguro para ajudar os fumadores a deixarem de fumar é a combinação de aconselhamento psicológico e tratamento farmacológico. Três tratamentos medicamentosos provaram ser eficazes: a terapêutica de substituição de nicotina (pastilhas, adesivos transdérmicos, comprimidos, rebuçados, inaladores e spray), bupropiona e vareniclina. É necessário que sejam utilizados em doses e períodos padrão para que sejam capazes de duplicar e até triplicar a possibilidade de sucesso.^(1,2,3)
2. A análise científica dos estudos sobre os DEFN realizados até o momento mostrou que estes dispositivos não são eficazes ou são limitados para ajudar o indivíduo a deixar de fumar.^(4,5)
3. Os DEFN não demonstraram segurança. Existem vários estudos independentes que indicam efeitos adversos na sua utilização a curto prazo. Além disso, a ocorrência de efeitos adversos a médio longo prazo não pode ser descartada, sendo atualmente desconhecida devido ao curto período de observação.⁽⁶⁻⁸⁾ Por outro lado, estão a ser promovidas campanhas promocionais com identidade de marca com o foco dirigido a jovens e adolescentes, semelhantes às utilizadas pelas empresas de tabaco no século XX, com o objetivo de recrutar consumidores, tornando-os dependentes da nicotina.
4. Com base no exposto, afirmamos que os profissionais de saúde não devem recomendar o uso deste tipo de dispositivo em nenhuma situação.

5. Nos fumadores com grandes dificuldades para cessar o tabagismo, ou naqueles em que os tratamentos padronizados falharam, recomendamos o aconselhamento psicológico intensivo, associado à prescrição de tratamento farmacológico (terapêutica de substituição com nicotina, bupropiona ou vareniclina) em doses elevadas, por um longo período e em associação.⁽⁹⁾
6. Diferentes estudos demonstraram que os DEFN permitem a inalação de outras substâncias (cocaína, drogas sintéticas, cannabis, entre outros) que, além do poder aditivo, acrescentam novas toxicidades potenciais podendo afetar adversamente o sistema respiratório.⁽⁶⁻⁸⁾
7. **A saúde respiratória necessita de ar limpo.** A inalação direta, ou em segunda via, de fumo e/ou aerossóis gerados pelos DEFN, ou outros dispositivos, representa uma ameaça à saúde respiratória. Todas as estruturas do sistema respiratório são organizadas para a inalação do ar limpo e oxigenado, sem o qual a vida não seria possível.
8. **As sociedades de profissionais comprometidas com a respiração saudável alertam a população em geral para evitar o uso de qualquer tipo de dispositivo que facilite a inalação de substâncias estranhas, cuja segurança não tenha sido comprovada cientificamente.**

Bibliografia

1. Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, Bailey WC, Benowitz NL, Curry SJ, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service; 2008. Traducción al español: Jiménez Ruiz CA, Jaén CR (coordinadores de la traducción). Guía de tratamiento del tabaquismo. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR); 2010.
2. Anthenelli RM, Benowitz NL, West R, St Aubin L, McRae T, Lawrence D, et al. Neuropsychiatric safety and efficacy of varenicline, bupropion, and nicotine patch in smokers with and without psychiatric disorders (EAGLES): a double-blind, randomized, placebo-controlled clinical trial. *Lancet*. 2016;387(10037):2507-20.
3. Hartmann-Boyce J, Chepkin SC, Ye W, Bullen C, Lancaster T. Nicotine replacement therapy versus control for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018; 5:CD000146.
4. Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Bullen C, Begh R, Stead LF, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Sep 14;9:CD010216
5. Hajek P, Phillips-Waller A, Przulj D, et al. A randomized trial of e-cigarettes versus nicotine-replacement therapy. *N Engl J Med* 2019; 380: 629-37.
6. Bals R, Boyd J, Esposito S, Foronjy R, Hiemstra PS, Jiménez-Ruiz CA et al. Electronic cigarettes: a task force report from the European Respiratory Society. *Eur Respir J*. 2019; 31;53(2).
7. Zabert G, Gaga M, Jiménez Ruiz C, Buljuvacich D, García Vázquez J, Ravara S y Bello S. Cigarrillo electrónico y demás ENDS: posición de sociedades científicas respiratorias. *Revista Americana de Medicina Respiratoria RAMR*. 2019; vol 19 N 2.
8. Signes Costa J, de Granda Orive I, Ramos Pinedo A, Camarasa Escrig A, de Higes Martinez E, Rabade C, Cabre-ra Cesar E, Jimenez Ruiz CA. Declaración oficial de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica SEPAR sobre cigarrillos electrónicos e IQOS. *Arch Bronconeumol*. 2019. En prensa.
9. Jiménez-Ruiz CA, Andreas S, Lewis KE, Tonnesen P, van Schayck CP, Hajek P, et al. Statement on smoking cessation in COPD and other Pulmonary Disorders and in smokers with comorbidities who find it difficult to quit. *Eur Respir J*. 2015;46(1):61-79..