

ELIMINANDO O USO DE TABACO NOS SERVIÇOS DE TRATAMENTO DE SAÚDE MENTAL – DIREITO DOS PACIENTES, SAÚDE PÚBLICA E QUESTÕES POLÍTICAS

Publicado: JAMA, February 6, 2008 – Vol 299, nº 5

Autor: Jill M. Williams, MD

Os programas de tratamento de doenças que cursam com mudança de comportamento, tais como Depressão e Esquizofrenia são os setores dentro do tratamento de saúde mental que ainda falham em ajudar os pacientes a parar de fumar. Hospitais psiquiátricos, diretores e administradores médicos estão tentando aplicar as políticas de restrição do uso do tabaco em suas instalações de trabalho – não apenas nos prédios como também em toda área ao ar livre em volta destas instituições. Alguns advogados são contra essas mudanças e tentam revogar essas leis.

A intenção de criar instalações hospitalares livres de cigarro é promover ambientes mais saudáveis para todos que recebem tratamento, os visitantes e os profissionais. Hospitais psiquiátricos estatais de algumas localidades incluindo New Jersey, Connecticut e Virgínia estão nos primeiros estágios para promoção de ambientes livres de tabaco, portanto precisam de ajuda e suporte legal dos advogados que trabalham com saúde mental. Como os sistemas de saúde mental podem levar ao uso de tabaco, os advogados têm como objetivo providenciar leis que proporcionem não só o aumento do acesso ao tratamento de tabagismo como também da quantidade de profissionais habilitados a tratar.

Em 2006, uma reportagem da *National Association of State Mental Health Program Directors* mostrou que indivíduos com doenças mentais sérias morrem, em média, cerca 25 anos mais cedo do que o restante

da população geral. Doenças cardiovasculares lideram as causas de morte entre os pacientes de doença mental, resultando em mais mortes do que as causas relacionadas com obesidade, como Diabetes por exemplo. Um levantamento feito em 222 instituições psiquiátricas estatais mostrou que a maioria dos hospitais tinha começado o processo para estabelecer ambientes livres de tabaco ou planejava fazê-lo no ano seguinte. Instituições que foram submetidas a essas mudanças tiveram pacientes mais saudáveis, ambientes internos e externos mais limpos, profissionais mais motivados e mais tempo envolvidos com tratamento.

Fumar ainda é aceito como uma parte da cultura de tratamento em alguns hospitais psiquiátricos em que os profissionais (na maioria das vezes fumantes) permitem que os pacientes fumem nas áreas ao redor da instituição várias vezes ao dia. Essas interrupções para fumar servem tanto para preencher o tempo como para recompensar os pacientes que cooperaram com as atividades terapêuticas diárias, ou seja, com a melhora do comportamento e dos sintomas, os pacientes são permitidos a sair para fumar. Uma pesquisa feita pela *National Association of State Mental Health Program Directors* com instituições psiquiátricas mostrou que o tratamento nesses hospitais é interrompido em média 5 vezes por dia para o paciente poder fumar. Se o paciente tiver um padrão de uso de maior quantidade de cigarros antes de se internar, essas medidas podem levá-lo a experimentar sintomas de abstinência da nicotina ao longo do dia.

Como os pacientes raramente têm posse dos cigarros e isqueiros, os profissionais (geralmente enfermeiros ou assistentes de reabilitação) podem distribuir esses objetos nas interrupções que os pacientes têm para fumar. Muito tempo é gasto neste controle dos cigarros entre os pacientes e profissionais, o que pode ser considerado uma fonte de conflitos. Não é surpresa que os estudos nos hospitais psiquiátricos que

se tornaram livres de tabaco registrem menos casos de violência e/ou outros problemas comportamentais.

O uso de tabaco pode ser caracterizado como uma adicção e não simplesmente como um hábito, visto que muitos indivíduos que fumam preenchem os critérios de dependência de tabaco. Existem muitas evidências de que os indivíduos com doença mental fumam mais e enfrentam maiores dificuldades para cessar o uso. Esta realidade se aplica principalmente aos pacientes mais debilitados em função de sua doença mental e em geral são aqueles que utilizam os serviços das instalações psiquiátricas. Enquanto a nicotina pode proporcionar um benefício temporário aos pacientes esquizofrênicos e talvez a outros doentes mentais, esse benefício não justifica o uso continuado do cigarro. Até os tratamentos serem mais bem avaliados os indivíduos não devem se submeter à exposição à fumaça do cigarro.

No ambiente hospitalar, todos os pacientes deveriam ter acesso a uma desintoxicação segura e confortável de nicotina, através do uso de medicamentos para prevenir os sintomas de abstinência. O tratamento farmacológico pode ser particularmente importante para os fumantes com doenças mentais sérias que possuem alto grau de dependência a nicotina. Os pacientes internados sem a prescrição de terapia de reposição de nicotina normalmente possuem duas vezes mais chances de sair do hospital contra o aconselhamento médico. Além disso, pacientes com esquizofrenia não têm mostrado piora dos sintomas durante o período de abstinência do tabaco.

Então, por que o movimento ainda é lento e resistente para transformar os hospitais psiquiátricos em ambientes livres de tabaco? Os obstáculos que mais são citados para essa mudança envolvem os profissionais e não os pacientes. Os profissionais de saúde mental freqüentemente se opõem por várias razões incluindo o medo dos pacientes se tornarem mais violentos, apesar dos resultados

evidenciarem o contrário. Hospitais gerais têm sido exemplos de ambientes livres de tabaco o que além de ajudar os pacientes, promove ambientes saudáveis e reduz os custos do tratamento.

Há quem advogue tanto para manter o fumo nos ambientes quanto o pessoal que quer proibi-lo. Processos feitos em nome dos pacientes de saúde mental ou dos grupos que advogam a favor desses pacientes têm cobrado o direito dos fumantes. Legalmente, o uso do tabaco tem sido considerado nos Estados Unidos um privilégio que pode ser restringido quando for prejudicial aos outros. Organizações como *National Disability Rights Network* através de agências de proteção legal dos indivíduos com deficiência mental não só têm liderado as iniciativas de desenvolvimento de ambientes livres de tabaco como também divulgam essa informação. Existe um pequeno suporte legal para o uso de substâncias que podem causar dependência em ambientes de tratamento que são mantidos pelos cofres públicos. Pacientes com doença mental merecem a mesma proteção de exposição ao tabaco que o restante da população.