

I SEMANA DA SAÚDE

Workshop de Cessação Tabágica



13 de Maio de 2008

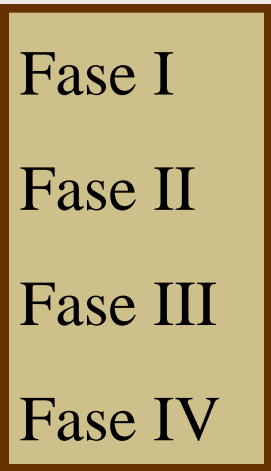
Tabagismo



- Representa um dos mais graves problemas de saúde pública, configurando uma epidemia que compromete não só a saúde da população, como também a economia do país e o meio ambiente (Micheli, Fisberg & Formigoni, 2004).
- Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, constitui uma epidemia generalizada, vitimando anualmente, cerca de três milhões de pessoas em todo o mundo (OMS, 2004).

A evolução do tabagismo tem um **padrão próprio em cada sociedade** (Law & Hackshaw, 1997).

Numa perspectiva essencialmente epidemiológica foram identificadas **quatro fases na epidemia do tabagismo** (Jiménez, Masa, Sobradillo, Gabriel, Miravittles & Fernández-Fau, 2000).



Fase I

- Prevalência inferior a 15% dos homens, sendo muito inferior nas mulheres (Peña & Moreno-Arrones, 2006).
- O consumo anual por adulto inferior a 500 cigarros (Sánchez, 2004).
- Esta fase pode durar uma ou duas décadas (Villalbí, 2003).

Fase II

- Prevalência pode alcançar nos homens, percentagens na ordem dos 50-80% (Peña & Moreno-Arrones, 2006).
- Prevalência nas mulheres é muito menor, porém vai aumentando, com um atraso de uma ou duas décadas relativamente aos homens (Villalbí, 2003).
- O consumo anual por adulto alcança os 1000-3000 cigarros - 2000-4000 entre os homens (Sánchez, 2004).
- Cerca de 10% das mortes dos homens relacionam-se com o consumo de tabaco (Silva & Nikgossian, 2003).
- Esta fase pode durar duas ou três décadas (Khalaf, Viguri & Fabregat, 2003).

Fase III

- Diminuição da prevalência entre os homens, alcançando 40% (Peña & Moreno-Arrones, 2006).
- Mortalidade chega a atingir 25-30% no total dos homens e 5% nas mulheres (Silva & Nikgossian, 2003; Peña & Moreno-Arrones, 2006).

Fase IV

- Prevalência de ambos os sexos que tende a igualar-se: nos homens chega aos 35%, e nas mulheres aos 30% (Peña & Moreno-Arrones, 2006).
- Mortalidade alcança os maiores valores, tendendo a aumentar, chegando a atingir os 30-35% nos homens e os 20-25% nas mulheres (Villalbí, 2003).

Objectivos da Actividade

- Motivar para a modificação do comportamento tabágico
- Promover estratégias para utilizar em situações de abstinência tabágica
- Avaliar os graus de dependência tabágica e de motivação para a mudança



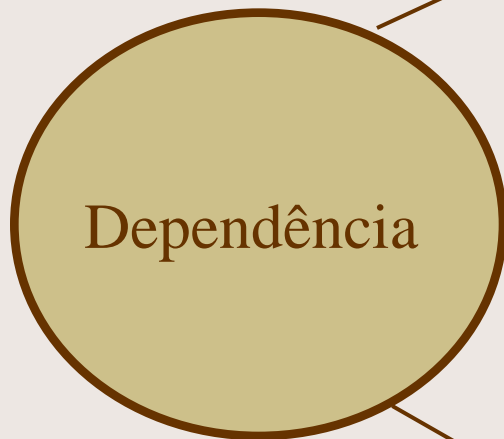
Estrutura da Sessão

1. História do consumo
2. Avaliação do grau de dependência e do grau de Motivação para a mudança
3. Estádios de Motivação para a Mudança
4. Riscos de Fumar
5. Benefícios de deixar de fumar
6. Estratégias para abandonar o consumo de tabaco
7. Estratégias para lidar com os sentimentos e pensamentos relacionados com o consumo
8. Surgimento de possíveis recaídas

História do consumo

- *“Como e quando começou a fumar?”*
- *“Quando é que começou a fumar regularmente?”*
- *“Qual é o consumo actual num dia normal?”*
- *“Qual é o mínimo consumido? O máximo consumido?”*
- *“Em que situações é que não fuma?”*

Avaliação do grau de dependência



Física: perda de controle sobre o uso da substância, levando a um estado chamado *craving*.

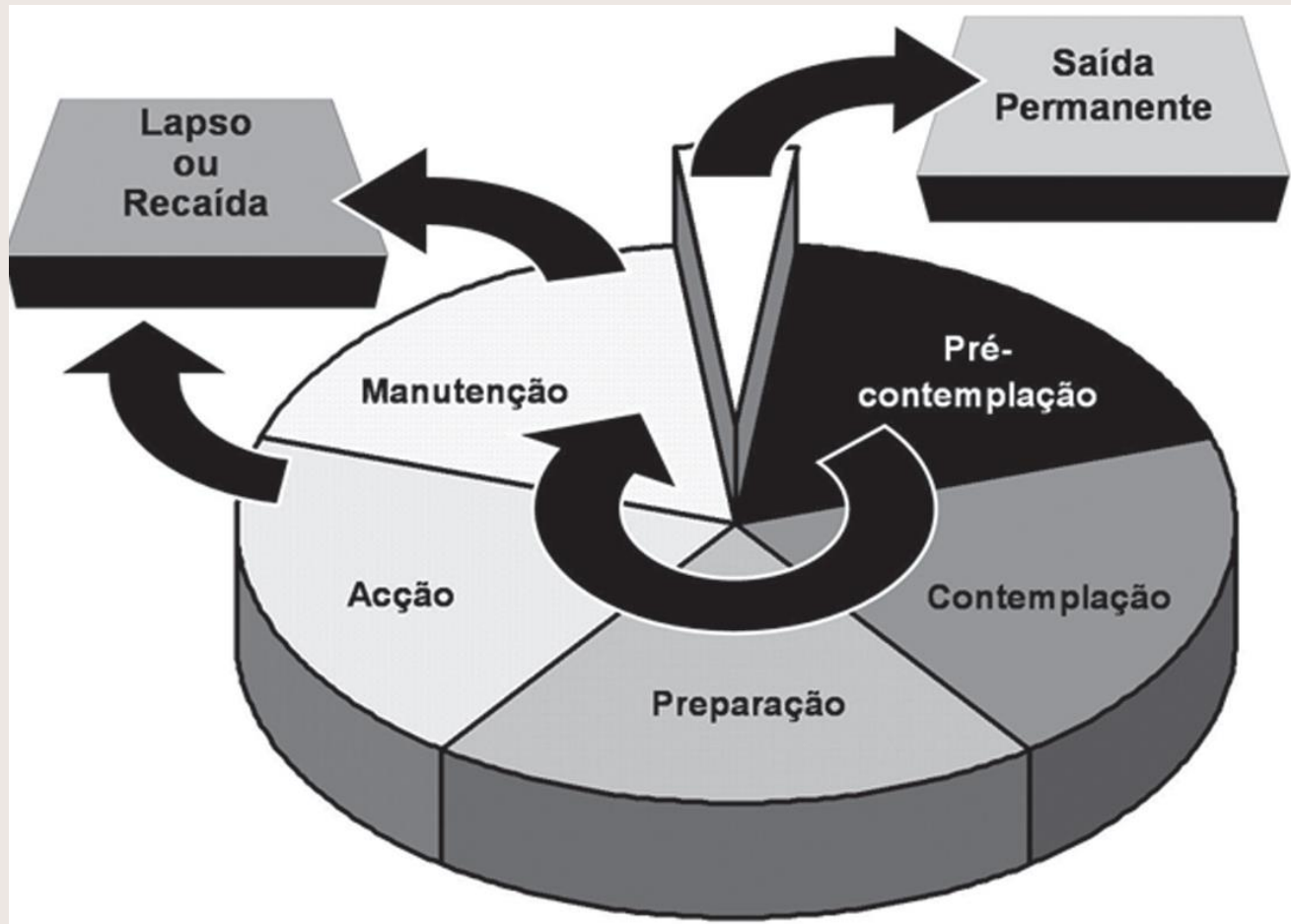
Psicológica: pensamentos onde está presente a procura dos efeitos iniciais do uso da droga.

Avaliação do grau de motivação para a mudança



Estado de prontidão ou vontade de mudança que pode flutuar de um momento para o outro.

Estádios de motivação para a mudança de comportamento



Estádios de motivação para a mudança de comportamento - Continuação...

1. Pré-contemplação

- não existe preocupação com o comportamento nem intenção de deixar de fumar
- Adopção de uma postura defensiva e evitamento de todo o tipo de informação



- desmotivação para fazer qualquer alteração do seu comportamento
- sentimento de desânimo relativamente às suas capacidades para lidar com a situação
- ausência de consciência dos riscos que correm

Estádios de motivação para a mudança de comportamento – Continuação...

2. Contemplação

- preocupação com o comportamento
- postura ambivalente em relação a deixar de fumar



- dificuldades de auto-controlo
- dúvidas acerca dos ganhos que podem obter com a mudança

Estádios de motivação para a mudança de comportamento – Continuação...

3. Preparação

- Tentativas para modificar o comportamento a curto prazo (1 mês)

4. Acção

- Parar de fumar
- Permanece sem fumar durante os 6 meses seguintes, sem recaídas

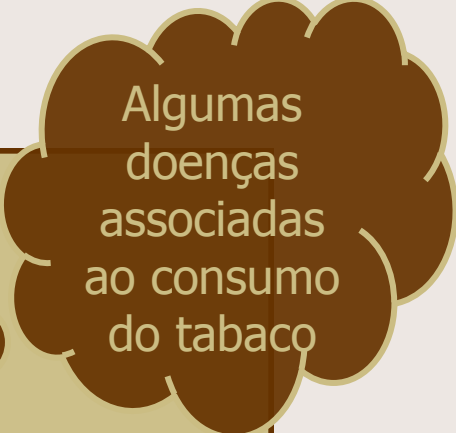
5. Manutenção

- Deixou de fumar há mais de 6 meses e mantém esse comportamento, considerando-se abstinente ao fim de 5 anos

Riscos de fumar

- Variadas patologias encontram-se relacionadas com o consumo de tabaco
- Representa um dos factores de risco mais importantes para a saúde da população, sendo a principal causa de morte prematura e evitável

- Doença pulmonar obstrutiva
- Doenças Intersticiais pulmonares
- Cancro (pulmão, esófago, cabeça, pescoço, bexiga)
- Doenças cardíacas
- Doenças vasculares arteriais periféricas
- Impotência sexual masculina e distúrbios da reprodução humana
- Outras doenças:
 - osteoporose
 - sistema gastrointestinal
 - relação fumo-envelhecimento da pele
 - na infância e na adolescência (amigdalites, otites, gripes, pneumonia, ...)



Algumas
doenças
associadas
ao consumo
do tabaco

O que podará acontecer quando se abandona o consumo?

(Varia de acordo com o grau de dependência, motivação e intensidade dos sintomas de privação).

• Nível Psicológico

• Nível Biológico

• Nível Social

Síndrome de abstinência:

consequência fisiológica associada à paragem repentina do consumo, com efeitos aversivos no organismo, razão pela qual os fumadores têm receio em deixar de fumar.



Benefícios em deixar de fumar

TEMPO DECORRIDO APÓS O ÚLTIMO CIGARRO	BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE
20 Minutos	A tensão arterial e a pulsação voltam ao normal e a temperatura das mãos e pés aumenta
8 Horas	O nível de oxigénio no sangue, aumenta para o normal
1 Dia	Diminui o risco de ataque cardíaco
3 Dias	Os brônquios estarão relaxados, tornando a respiração mais fácil
2 Semanas a 3 Meses	A circulação sanguínea melhora, a função pulmonar melhora, tornando-se as caminhadas mais fáceis
1 Ano	Há redução da tosse, congestão nasal, cansaço e falta de ar
5 Anos	O risco de sofrer AVC fica igual ao de um não fumador
10 Anos	O risco de cancro do pulmão é cerca de metade do de um fumador. O risco de cancro da boca, faringe, esófago, bexiga, rim e pâncreas, também diminui.
15 Anos	O risco de doença cardíaca é semelhante ao de um não-fumador.

Estratégias para abandonar o consumo do tabaco


- **Paragem Repentina** - parar de fumar de forma abrupta.
- **Paragem gradual por redução** - reduzir o número de cigarros que se fuma diariamente, passando a fumar um número menor cada dia.
- **Paragem gradual por adiamento** - adiar a hora em que se começa a fumar o primeiro cigarro do dia.

Estratégias para lidar com os sentimentos e pensamentos relacionados com o consumo de tabaco

- **Distracção** - criar situações em que a atenção seja direccionada para outra actividade, como por exemplo, sempre que tiver vontade de fumar, pensar para si mesmo na palavra "*STOP*", estando associado a esta palavra todos os benefícios de deixar de fumar. O que se pretende é **substituir o pensamento de fumar pelo pensamento de não fumar.**

As técnicas consistem na realização de uma acção que distraia a vontade, como beber água, ver um filme, comer algo, entre outras.


- **Evitamento** - evitar locais onde o fumar é permitido ou outras situações em que o acesso ao tabaco seja fácil.



- **Time out** - sair da situação aquando da realização do comportamento indesejável (neste caso o fumar). Em certas ocasiões, o sujeito não consegue evitar as situações de risco, como ter que ir a uma festa (situação de risco) e ao sentir vontade de fumar, despedir-se delicadamente do amigo e sair da festa.

- **Adiamento** - sempre que sentir o *craving*, pensar: "*Não vou fumar agora, vou esperar mais um pouco.*" ou "*Vou esperar mais cinco minutos e depois decido se fumo ou não.*".

- **Guardar os cinzeiros** em casa ou qualquer outro acessório associado ao acto de fumar.



- **Relaxamento** - contracção e relaxamento de vários músculos do corpo, desta forma, o sujeito deve focalizar-se nas sensações que são provocadas por estes dois movimentos e assim comprovar que a ansiedade de fumar diminui.

- **Mudança de marca do tabaco**

- **Auto-Registos** - registo sistemático de observações que o sujeito faz do seu próprio comportamento. *"O que faço quando estou em situações de alto risco?"*.

- **Reforço Social**

Surgimento de possíveis Recaídas

Estratégias

- **Imaginação de uma recaída** - é pretendido que o sujeito imagine uma situação em que volta a fumar com o objectivo de treinar as respostas adequadas face a esta situação (conseguir antecipar e monitorizar as dificuldades inerentes ao fumar).
- **Auto-Registos**
- **Relaxamento**
- **Actividade Física**



FIM...

