

## Ajudar os pacientes a deixar de fumar: intervenções breves para profissionais de saúde

### Como ajudar os fumadores a parar: Fluxograma

Pergunte a todos os pacientes sobre o uso de tabaco (fumado ou tabaco sem fumo) e reavalie em cada consulta pelo menos uma vez por ano. Isso, por si só, aumenta as taxas de cessação. O uso de e-cigarros identifica os ex-fumadores em risco de recaída. Registe sempre o estado de consumo de tabaco / estágio de motivação / carga de consumo.<sup>1</sup>

#### 1. Pergunte:

**Consumiu tabaco nos últimos 12 meses?**

**Não:** Felicite. Reforce a não utilização. Deve-se continuar a perguntar aos pacientes sobre tabagismo durante alguns anos após deixarem de fumar. As pessoas raramente recidivam após 5 anos de abstinência.

**Sim - deixou nos últimos 12 meses:** Felicite. Pergunte se precisa de ajuda para se manter livre do tabaco. Aconselhe a contactá-lo ou a procurar outro aconselhamento se tiver alguma dificuldade (linha directa, clínica de cessação tabágica ou outra).

**Sim - fumador actual:** Colha a história de consumo de tabaco: número de cigarros fumados por dia; ano em que começou a fumar; tempo para o primeiro cigarro; presença de doenças relacionadas com o tabagismo; tentativas anteriores de cessação e o que aconteceu? Use uma pergunta sem juízo de valor, nomeadamente "Como se sente neste momento em relação ao seu hábito de fumar?" Expresse preocupação / interesse em vez de crítica.

#### 2. Avaliar: motivação para cessar:

**Numa escala analógica de 1-10 como quantificaria o seu interesse em deixar de fumar?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

#### ESTÁ INTERESSADO EM DEIXAR DE FUMAR?<sup>2</sup>

##### NÃO, não está pronto:

###### ACONSELHAR:

- Concentre-se na motivação, recorde que a motivação pode ser influenciada - o teste de CO pode ser útil<sup>3</sup>
- Aconselhe o paciente sobre os benefícios de deixar de fumar sem críticas / confronto.
- Respeite a decisão do paciente
- Pergunte ao paciente se lhe pode falar dos riscos de fumar
- Pergunte: "Existe alguma coisa que pode ajudá-lo a pensar em parar?" Ou "Consegue imaginar os benefícios de deixar de fumar?"
- Ofereça ajuda se o paciente mudar a sua decisão

###### ACOMPANHAR:

- Acompanhamento: pergunte ao paciente se devem falar novamente sobre fumar na próxima consulta.

##### SIM, mas ainda não tem a certeza...:

###### ACONSELHAR:

- Concentre-se na ambivalência, ajude-o a motivar-se
- Ofereça ajuda com a pergunta: "Quais são as coisas de que gosta e não gosta sobre o seu hábito de fumar?" "Já tentou deixar antes?" "Como se sentiu no passado quando deixou?" "O que seria necessário acontecer para que a pontuação da sua motivação aumentasse?" "Como posso ajudá-lo a aumentar a sua confiança em deixar?"

###### APOIAR:

- Explore as barreiras à cessação
- Ofereça ajuda para deixar de fumar
- Se o paciente preferir, envie para a linha directa, para uma consulta de cessação tabágica ou outro tipo de aconselhamento.
- Ofereça folhetos informativos ou números de contacto

###### ACOMPANHAR:

- Seguimento em consulta ou por contacto telefónico dentro de 6 meses ou lembre-se de perguntar da próxima vez que vir o paciente.

##### SIM, pronto para deixar:

###### APOIAR:

- Ajudar a desenvolver um plano de cessação
- Ajudar o paciente a fixar uma data de cessação
- Aconselhar sobre a farmacoterapia para cessação do tabagismo: a terapia de substituição da nicotina (TSN) ou, quando indicado, uma receita para a vareniclina ou bupropiom
- Incluir o seguinte conforme o necessário:
  - o Discutir a abstinência e sugerir estratégias para lidar com a privação
  - o Incentivar o apoio social
  - o Ajudar o paciente a lidar com as barreiras, tais como o medo do fracasso, gestão do stresse, ganho de peso, pressão social
  - o Dar aconselhamento nutricional: dormir bem, evitar cafeína e álcool
  - o A actividade física pode ajudar
  - o Os sintomas de abstinência ocorrem principalmente durante as primeiras 2 semanas e são menos problemáticos após 4-7 semanas

###### ACOMPANHAR:

- Consultas de seguimento / telefonemas - idealmente: de início, todas as semanas, depois, mensalmente.

**O 5 A'S PARA AJUDAR OS PACIENTES A DEIXAR DE FUMAR: ABORDAR, AVALIAR, ACONSELHAR, AJUDAR, ACOMPANHAR**

## BENEFÍCIOS DE PARAR

- Se deixar de fumar antes dos 30 anos, a sua esperança de vida volta a ser semelhante à de um não fumador.
- Gravidez: o risco de ocorrência de um bebé de baixo peso, de prematuridade, de nado-morto ou de morte até aos 28 dias de vida volta ao normal se deixar de fumar antes de engravidar ou durante o primeiro trimestre.
- A fertilidade aumenta.
- Em 72 horas: a pressão arterial e a pulsação diminuem, reduz o risco de um ataque cardíaco, e o olfacto e paladar aumentam.
- Em duas semanas: a função pulmonar e a circulação melhoram e caminhar torna-se mais fácil.
- Num ano: a falta de ar e fadiga melhoram, a tosse diminui, e o risco de doença coronária desce para metade.
- Em 5 anos: o risco de úlceras diminui, e o risco de cancro da bexiga, rim, boca, esófago, pâncreas e faringe/ laringe diminui.
- Em 5-15 anos: os riscos de acidente vascular cerebral e de doença coronária tornam-se equivalentes aos de quem nunca fumou. O risco de cancro do pulmão torna-se metade do risco de quem continua a fumar.
- A ansiedade e a depressão diminuem; a magnitude do efeito da cessação tabágica é igual, ou mesmo superior, ao efeito do tratamento antidepressivo utilizado nos transtornos de ansiedade e humor.<sup>4</sup>

## MEDICAÇÃO

A medicação deve ser proposta a todos os adultos com dependência de nicotina se:

- Fumam mais de 10 cigarros por dia
  - E fumam até meia hora depois de acordar
- Dado que estes pacientes têm uma maior probabilidade de sofrerem de sintomas de abstinência, deve ser-lhes proposto suporte farmacológico logo que estes decidam uma data para deixar de fumar.

### Terapêutica de substituição de nicotina (TSN)

O seu principal efeito é reduzir os sintomas de abstinência e ajudar o paciente ao longo dos primeiros dois meses do desejo (craving). A maioria dos pacientes faz o tratamento com doses demasiado baixas por um tempo muito curto. Deve ser usada uma dose que evite os sintomas de abstinência. A maioria das pessoas precisa de uma dose completa durante 2-3 meses, e depois poderá reduzir gradualmente a sua utilização ao longo dos meses seguintes. Iniciar a TSN 14 dias antes da data marcada para deixar de fumar aumenta o sucesso da intervenção.

**Posologia:** é muitas vezes aconselhável combinar duas TSN diferentes - um adesivo transdérmico para a maior parte das 24 horas e gomas (ou outras formas orais de TSN) para situações de desejo durante o dia.

**Adesivo transdérmico:** as formulações mais comuns são 14mg / 24 horas ou 10 mg / 16 horas para fumadores mais leves e 21 mg / 24 horas ou 15 mg / 16 horas para grandes fumadores. Alguns pacientes necessitam de mais

do que um adesivo transdérmico por dia para controlar os sintomas.

**Possíveis efeitos secundários:** erupções cutâneas, alergia, insónia, perturbações do sono.

**Formas orais, tais como gomas ou pastilhas:** devem ser administradas a cada 1-2 horas para alívio dos sintomas enquanto estiver acordado. Uma vez que a nicotina é absorvida através da mucosa oral é importante instruir o paciente no uso cuidadoso da goma. Mastigar algumas vezes a goma e, em seguida, "estacioná-la" na bochecha.

**Possíveis efeitos secundários:** boca seca e dolorosa, dispepsia, náuseas, dor de cabeça, dor na articulação temporomandibular. Os efeitos são dose dependentes.

**Contra-indicações:** gravidez (algumas orientações permitem o uso de certas formulações se a cessação for impossível sem farmacoterapia). A utilização em crianças e adolescentes menores de 18 anos não está licenciada em muitos países.

### Vareniclina

A vareniclina actua nos receptores nicotínicos como agonista parcial. Além de bloquear o receptor, também o estimula, reduzindo assim os sintomas de abstinência. Em ensaios clínicos, a vareniclina aumentou duas a três vezes as taxas de abstinência, quando comparada com o placebo.

**Posologia:** comece uma semana antes da data prevista para deixar de fumar. 0,5 mg durante 3 dias; 0,5 mg duas vezes por dia durante 4 dias; depois, 1 mg duas vezes por dia a partir da data prevista para deixar de fumar, durante 12 semanas.

**Possíveis efeitos secundários:** náuseas e dor de cabeça. Não há perigo de convulsões. O risco de efeitos secundários psiquiátricos é o mesmo, enquanto o risco de efeitos secundários cardiovasculares é menor, quando comparado com o de outras medicações usadas na cessação tabágica.

**Contra-indicação:** Gravidez.<sup>5</sup>

### Bupropiom

O bupropiom foi originalmente desenvolvido como um antidepressivo. Reduz a vontade de fumar bem como os sintomas de abstinência de nicotina.

**Posologia:** 1 comprimido de 150mg por dia durante uma semana ou duas antes da data prevista para deixar de fumar; em seguida, 1 comprimido de 150 mg duas vezes por dia

durante 7 a 12 semanas.

**Possíveis efeitos secundários:** insónia, dor de cabeça, boca seca, tonturas, ansiedade, aumento da pressão arterial se combinada com TSN.

**Contra-indicações:** convulsões, gravidez, distúrbios alimentares e a toma de inibidores da monoamina oxidase. O risco de efeitos secundários psiquiátricos é o mesmo em comparação com outros medicamentos usados na cessação tabágica.

## OUTRA MEDICAÇÃO

Outros medicamentos têm mostrado eficácia na cessação tabágica mas não se encontram licenciados para esta indicação. O custo destes medicamentos é frequentemente baixo e devem ser considerados se o preço for um factor limitante:

A **nortriptilina** demonstrou eficácia, mas os possíveis efeitos secundários que incluem sedação, boca seca, tonturas e o risco de arritmia em pacientes com doença coronária limitam a sua utilização. Deve, portanto, ser fármaco de segunda linha.<sup>6</sup>

A **citisinga** tem um mecanismo de ação semelhante ao da vareniclina, ligando-se aos receptores nicotínicos. Tem sido usada para a cessação tabágica em Países do Leste Europeu e tem suscitado um interesse crescente devido ao seu baixo custo. Possíveis efeitos secundários: dor de estômago, boca seca, dispepsia e náuseas.<sup>7</sup>

## REDUÇÃO DE DANOS

Outros produtos de nicotina têm sido sugeridos como úteis para reduzir os malefícios do tabagismo. Nicotina mastigável, tabaco de mascar (snuff) e cigarros electrónicos são todos métodos que parecem ser menos prejudiciais do que fumar. No entanto, lembre-se que eles continuam a representar riscos para o utilizador. O produto mais recente é o cigarro electrónico, que tem sido muito publicitado como podendo contribuir para a cessação tabágica. Os seus efeitos - positivos e negativos - não são ainda totalmente conhecidos. A sua utilização deve, portanto, ser restringida a fumadores que têm tentado outros métodos, sem sucesso. ●

### Referências

1. Supporting smoking cessation. <http://www.racgp.org.au>
2. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
3. Helping Smokers Quit 2014. <http://www.london.nhs.uk>
4. Taylor G et al. *BMJ* 2014;**348**:g1151.
5. Kotz D et al. *Lancet Respir Med* 2015;**3**:761-8.
6. Hughes JR et al. *Nicotine Tob Res* 2005;**7**:491-9.
7. West R et al. *N Engl J Med* 2011;**365**:1193-200.

### Leitura adicional

Disponível em [www.theipcr.org](http://www.theipcr.org) desktop helper

## DICAS PRÁTICAS PARA PACIENTES

Estas são sugestões para lidar com a vontade de fumar e formas de reduzir o risco de recaída.

Os sintomas de abstinência são mais frequentes nos primeiros dias após a cessação e são um sinal de que o seu corpo se está a acostumar a viver sem nicotina. Se usar medicação para ajudá-lo a deixar de fumar, irá reduzir os seus sintomas de abstinência de nicotina.

**Por isso, lembre-se de tomar a medicação e tente também o seguinte:**

- Não ceda ao desejo de fumar
- Respire fundo
- Beba água lentamente mantendo-a na boca um pouco mais de tempo para saborear o seu gosto
- Faça outra coisa para desviar a sua mente do tabaco. Fazer algum exercício é uma boa alternativa.

Evite os principais factores precipitantes no início da sua tentativa para deixar de fumar. Factores precipitantes comuns são: o álcool, o café e os amigos fumadores.

**Lembre-se:** Apenas um faz a diferença. Pensar que "Eu posso fumar só um" é a forma como a maioria das pessoas recomeça a fumar.