



Responsável  
Nabil Ghorayeb  
ghorayeb@cardiol.br  
www.cardioesporte.com.br

## Tabagismo: dicas sobre esse fator de risco

Estatísticas mostram que, atualmente, o tabagismo é responsável por 90% das mortes por câncer de pulmão, por 85% das conseqüentes à doença pulmonar obstrutiva crônica, por 25% das devidas às doenças coronarianas e por 25% dos óbitos por doença cerebrovascular, além do aneurisma arterial, da trombose vascular, da úlcera do aparelho digestivo, das infecções respiratórias e da impotência sexual no homem.

No Brasil, estima-se que, a cada ano, 200 mil cidadãos morrem precocemente devido às doenças causadas pelo fumo (OPAS, 2002). Recente pesquisa da Socesp (Datafolha) apontou que 95% dos cidadãos têm total consciência de que fumar é um fator de risco para complicações cardíacas. Portanto, a alta taxa de fumantes só se explica pela dependência e pelos fatores comportamentais que dificultam o abandono do cigarro. É nesse quadro que a orientação médica/psicológica assume ainda maior importância, já que um tratamento adequado aumenta consideravelmente as chances de

largar o cigarro.

A psicóloga Silvia Maria Cury Ismael, coordenadora dos programas de Controle do Fumo do Hospital do Coração de São Paulo e do Comitê Antitabaco da SBC nos dá várias dicas:

“O cigarro está associado a mais de 50 doenças e à mortalidade prematura. Para o ano de 2030, a perspectiva de mortalidade é de 3 milhões nos países desenvolvidos e de 7 milhões nos países em desenvolvimento. Pela OMS, o tabaco faz mal em qualquer forma de apresentação. Uma sessão de Narguilé (recentemente proibido para menores em São Paulo), que todos achavam não causar mal algum, equivale a fumar 100 cigarros.

A nicotina tem o papel de estabelecer a dependência e de promover o efeito psicoativo: ou seja, a nicotina altera estado físico (dependência física), emocional (dependência psicológica) e o comportamento (situações associadas ao cigarro). Nós não podemos deixar de perguntar se o nosso paciente é fumante. Caso seja, faça uma abordagem no sentido de verificar sua disposição para parar. Já pensou em parar de fumar, verifique se está motivado para essa mudança em se não estiver, procure fazê-lo. Mostre-lhe sua preocupação, explique como funciona sua dependência à nicotina, não o julgue, apenas oriente-o. Caso não esteja motivado, marque retorno próximo e aborde novamente este assunto.

Se estiver motivado a parar, oriente-o sobre como fazê-lo, discuta a melhor medicação, faça um cronograma de cessação (desmame progressivo) e oriente sobre a síndrome de abstinência da nicotina. Neste caso também, marque retornos próximos para acompanhá-lo e apoiá-lo durante a cessação do cigarro. Deixe sempre um telefone disponível para os momentos em que ele estiver inseguro para que possa contar com você.

Em resumo, pergunte sobre o tabagismo e colha seu histórico; aconselhe-o a parar, avalie seu grau de motivação; prepare-o para parar de fumar, marcando uma data, dê material de auto-ajuda, proponha atitudes e hábitos de vida saudáveis, como por exemplo, iniciar atividade física; e, por último, nos retornos, elogie seus progressos e não o recrimine se recair. Lembremos aos pacientes que o cigarro é o único fator de risco que o paciente literalmente joga no lixo!”

### Em números

De acordo com o Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, realizado em 2002/2003, entre pessoas de 15 anos ou mais, residentes em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal, a prevalência de tabagismo variou de 12,9% a 25,2% nas cidades estudadas. Os homens apresentaram prevalências mais elevadas do que as mulheres em todas as capitais. Em Porto Alegre, encontraram-se as maiores proporções de fumantes, em ambos sexos, e em Aracaju, as menores. Essa pesquisa também mostrou que a concentração de fumantes é maior entre as pessoas com menos de oito anos de estudo do que entre pessoas com oito ou mais anos de estudo. Em relação à prevalência de experimentação e uso de cigarro entre jovens, de acordo com estudo realizado entre escolares de 12 capitais brasileiras, nos anos de 2002-2003 (Vigescola) a prevalência da experimentação nessas cidades variou de 36% a 58% no sexo masculino e de 31% a 55% no feminino, enquanto a prevalência de escolares fumantes atuais variou de 11% a 27%, masculino, e 9% a 24%, feminino.