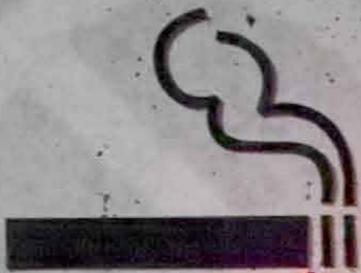


# INTIMIDATION

STOP TOBACCO INDUSTRY INTERFERENCE



BIG TOBACCO

© World Health Organization, 2012 / Design pro bono: Fabrica (poster: M. Povolari; photo: A. Ferretto)

**Tobacco industry tactics to undermine tobacco control must be exposed and resisted.**

World No Tobacco Day, 31 May  
[www.who.int/tobacco](http://www.who.int/tobacco)



World Health Organization

# A LUTA CONTRA O TABACO



O consumo do tabaco data dos primórdios da existência do Homem, tendo sido difundido na Europa após a viagem de Colombo.



O cigarro surge em 1881 e contribuiu para a expansão do consumo do tabaco a nível mundial.



Os primeiros estudos relacionando o consumo do tabaco com o aparecimento de cancro do pulmão surgem na década de cinquenta, do século XX.



Todas as formas de tabaco são aditivas e, quer o consumo, quer a exposição ao fumo do tabaco, são letais.



A luta contra o tabagismo é considerada uma prioridade da saúde pública no mundo.



World Health Organization

Em 2003, Portugal assina a Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, que foi aprovada em 2005, e compromete-se a reforçar as políticas e medidas de proteção das gerações presentes e futuras dos efeitos do tabaco a nível da saúde, sociais, ambientais e económicos, causados pelo consumo e pela exposição ao fumo.



Em 2007 criou a Lei de Proteção contra o Fumo do Tabaco, que estabelece a proibição de fumar em determinados locais, nomeadamente em hospitais, e cria as consultas de cessação tabágica.



A redução do tabagismo ativo e passivo traduzir-se-à numa diminuição da morbilidade e da mortalidade e no aumento da esperança de vida.



## Diga Não ao Tabaco

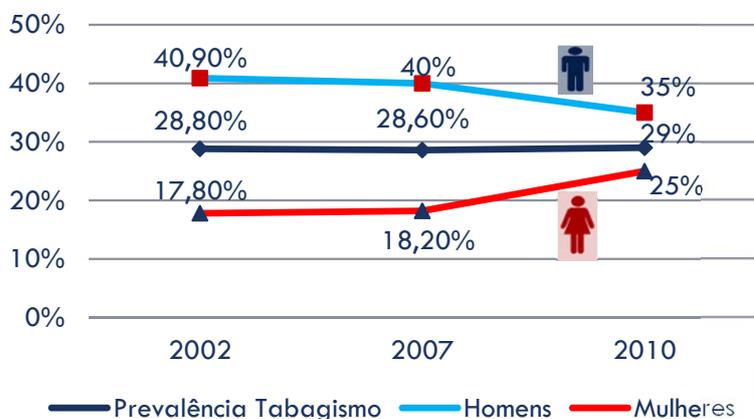
# PREVALÊNCIA DO TABAGISMO



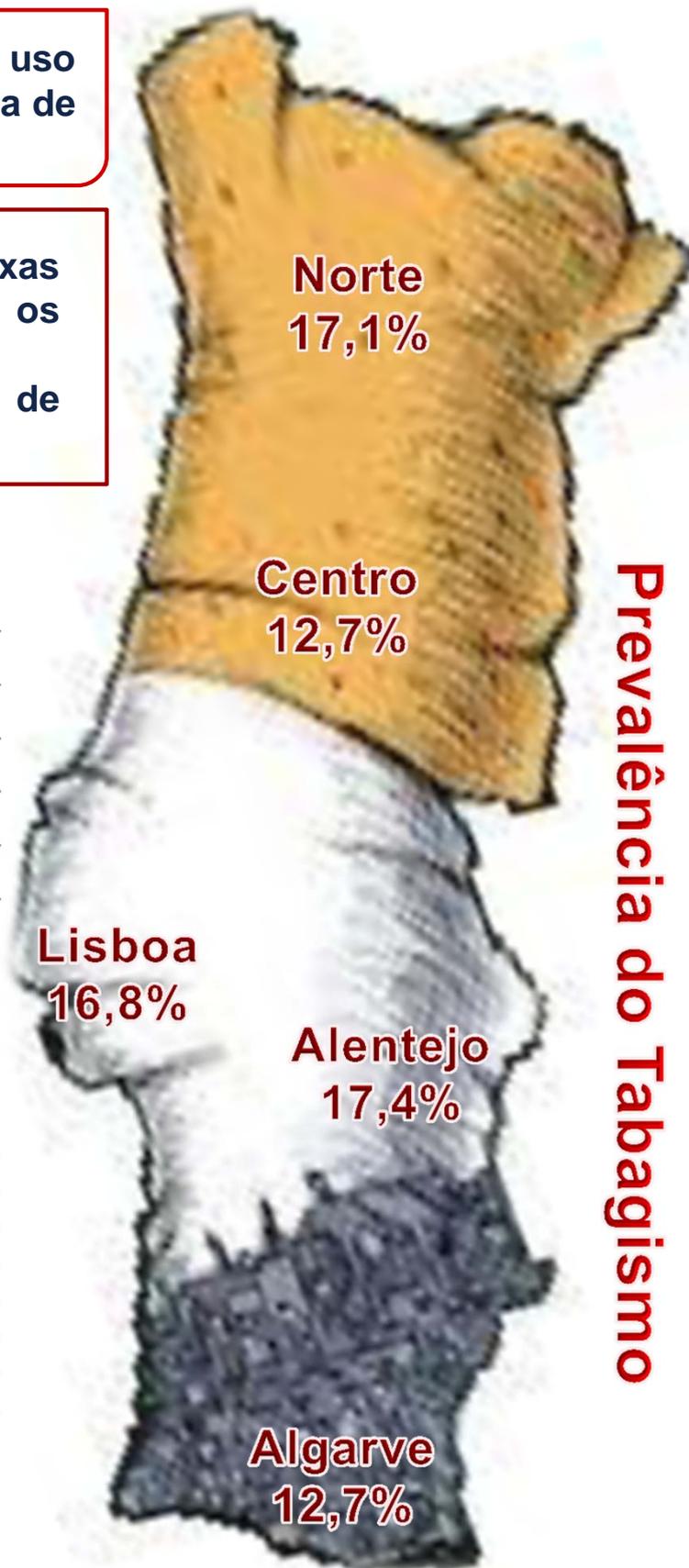
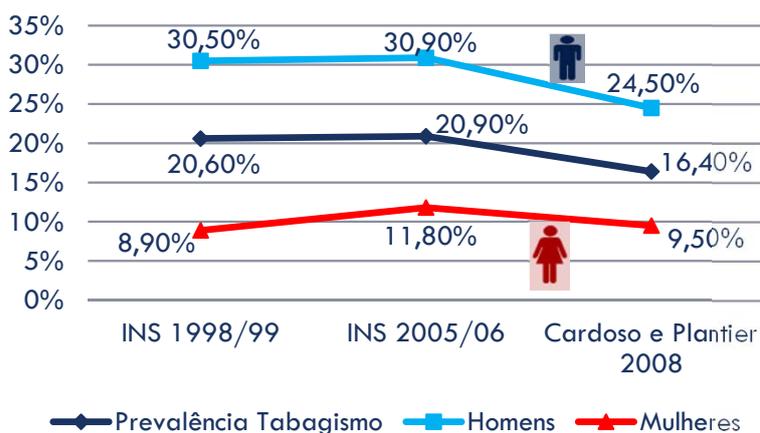
Cerca de 1,3 bilhão de pessoas faz uso do tabaco, a maior parte sob a forma de cigarros.

Portugal tem uma das mais baixas prevalências de fumadores entre os países europeus. Existe uma tendência crescente de mulheres fumadoras.

## Europa



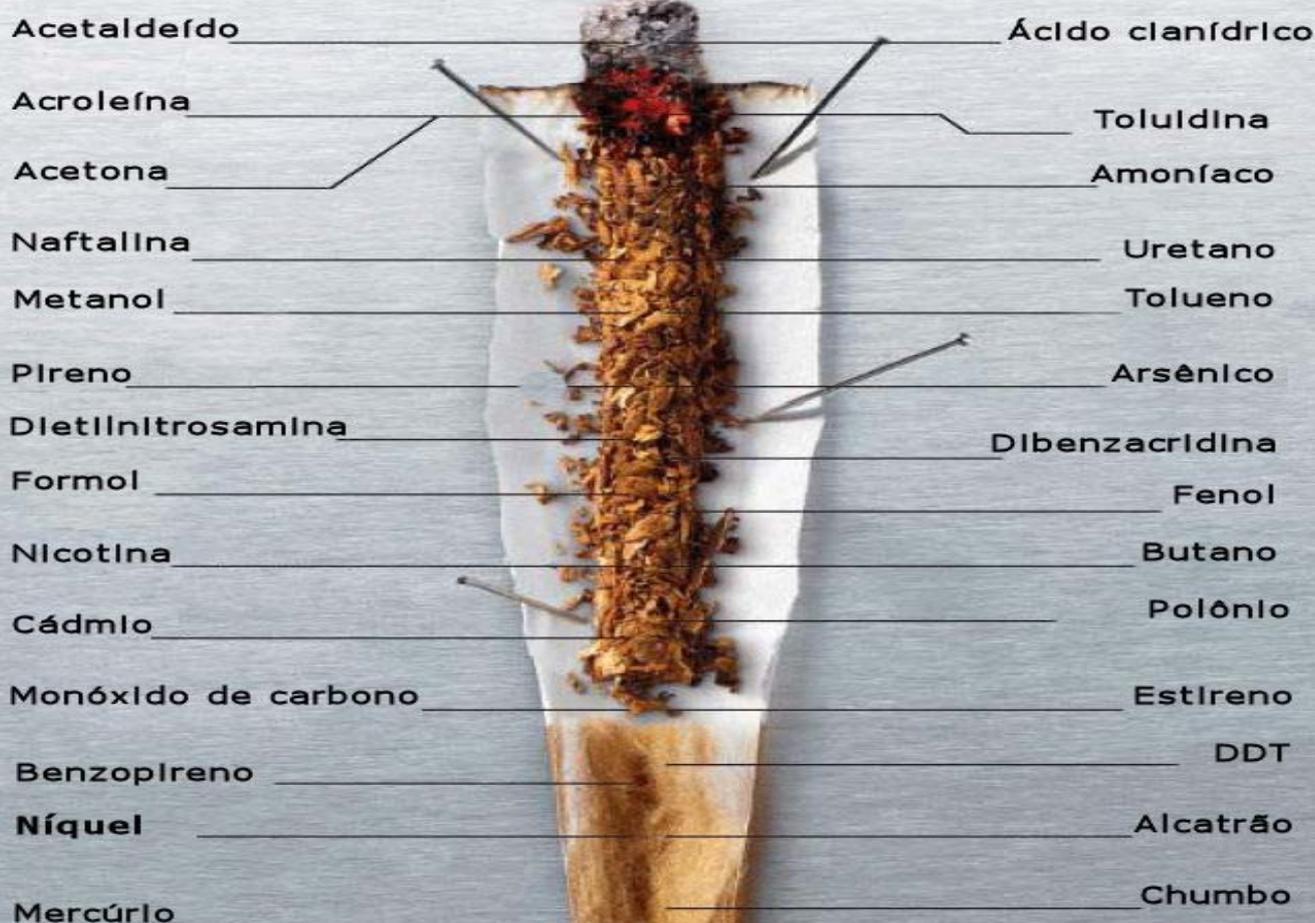
## Portugal



# COMPOSIÇÃO DO TABACO



## Autópsia de um assassino



➤ SABIA QUE CONTÉM O MESMO COMPONENTE ÁCIDO QUE FOI UTILIZADO NAS CÂMARAS DE GÁS NA ALEMANHA?

➤ UM CIGARRO É COMPOSTO POR CERCA DE 4.720 SUBSTÂNCIAS TÓXICAS E IRRITANTES, QUE PREJUDICAM A SAÚDE. MAIS DE 60 SÃO CANCERÍGENAS.

# ADIÇÃO TABÁGICA



O Tabagismo é uma doença aditiva, crónica com múltiplas recaídas.



A nicotina reduz o tempo de reação, o apetite, o stresse e a ansiedade, e melhora a atenção e a memória. A exposição repetida leva à redução dos efeitos e a um aumento do número de cigarros consumidos.

Os **sintomas de abstinência** podem surgir após algumas horas após o último cigarro (2-12 horas), A maioria dos sintomas dura cerca de quatro semanas, mas a ânsia de fumar pode durar seis ou mais meses.

**ANSIEDADE 87%**



**DIMINUIÇÃO DE CONCENTRAÇÃO 73%**



**IRRITABILIDADE 87%**



**ÂNSIA DE FUMAR 62%**



**DEPRESSÃO 31%**



**AUMENTO DO APETITE E PESO 73%**



# TESTE DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE DEPENDÊNCIA À NICOTINA



**É dependente do tabaco?**  
**Realize o seguinte teste e avalie o seu grau de dependência.**

## Teste de Fagerström\*

Quanto tempo depois de acordar fuma o seu primeiro cigarro?	Nos primeiros 5 minutos	3
	Após 6-30 minutos	2
	Após 31-60 minutos	1
	Após 60 minutos	0
É difícil para si não fumar em áreas onde é proibido fumar (cinemas, viagens de avião, etc.)?	Sim	1
	Não	0
Qual o cigarro que teria mais dificuldade em abandonar?	O primeiro da manhã	1
	Outros	0
Quantos cigarros fuma habitualmente por dia?	<=10	0
	11 - 20	1
	21 - 30	2
	> 31	3
Fuma mais frequentemente nas primeiras horas após acordar do que durante o resto do dia?	Sim	1
	Não	0
Fuma, mesmo quando está doente e acamado?	Sim	1
	Não	0

**Pontuação máxima: 10 pontos.**

**No caso de uma pontuação maior ou igual a 6 pontos, o fumador pode considerar-se muito dependente do uso de nicotina.**

# MALEFÍCIOS DE FUMAR



O tabaco é considerado o maior fator de agressão da saúde do homem, pelos efeitos tóxicos e cancerígenos.

Os fumadores apresentam globalmente piores níveis de saúde do que os não-fumadores.

## Principal fator de risco evitável de:

- Pulmão
- Esófago
- Estomago
- Pâncreas
- Fígado
- Colon
- Rim
- Cervical
- Leucemia

Cancro



- Aterosclerose
- Doença coronária
- Doença arterial periférica
- Diminui o rendimento físico

Doenças  
Cardiovasculares



- DPOC
- Pneumonia
- Asma
- Tuberculose

Doenças  
Respiratórias



- AVC

Doenças  
Neurológicas



- Complicações materno-fetais:
  - Recém nascido de baixo peso
  - Prematuridade
  - Descolamento da placenta
  - Placenta prévia
  - Mortalidade perinatal
- Reduz a fertilidade
- Diminui probabilidade de aleitamento
- Menopausa precoce

Materno Fetais



- Refluxo gastro esofágico
- Úlcera péptica gástrica
- Úlcera duodenal
- Doença de Crohn
- Lúpus
- Cataratas
- Osteoporose

Outros



**Austrália - Austrália - Austrália - Austrália - Austrália - Austrália**

**SMOKING CAUSES BLINDNESS**

Health Authority Warning



**Quitline**  
131 848

Smoking causes irreversible damage to the back of the eye. This is known as macular degeneration. Central vision is lost, blindness may follow.

You CAN quit smoking. Call **Quitline** 131 848, talk to your doctor or pharmacist, or visit [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au)

**DON'T LET CHILDREN BREATHE YOUR SMOKE**

Health Authority Warning



**Quitline**  
131 848

Children exposed to passive smoking experience more serious illnesses such as pneumonia, middle ear infections and asthma attacks. Babies exposed to passive smoking are at a greater risk of SIDS (Sudden Infant Death Syndrome).

You CAN quit smoking. Call **Quitline** 131 848, talk to your doctor or pharmacist, or visit [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au)

**SMOKING CAUSES LUNG CANCER**

Health Authority Warning



**Quitline**  
131 848

LUNG CANCER

9 out of 10 lung cancers are caused by smoking. Every cigarette you smoke increases your risk of lung cancer. Most people who get lung cancer, die from it.

You CAN quit smoking. Call **Quitline** 131 848, talk to your doctor or pharmacist, or visit [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au)

**Nova Zelândia - Nova Zelândia - Nova Zelândia - Nova Zelândia**

**TOBACCO SMOKE IS POISONOUS**

HE PAIHANA TE AUAHI HIKĀ



Smoking exposes you to poisonous chemicals that cause cancer, heart disease and death.

You CAN quit smoking. Call **Quitline** 0800 778 778, or talk to a quit smoking provider.

**OVER 80% OF LUNG CANCERS ARE CAUSED BY SMOKING**

TE NUINGA O NGĀ MATE PUKUPUKU Ā PŪKAHUKAHU NĀ TE MOMI HIKARETI



Smoking causes most lung cancers in New Zealand. If you get lung cancer you will probably die from it.

You CAN quit smoking. Call **Quitline** 0800 778 778, or talk to a quit smoking provider.

**SMOKING BLOCKS YOUR ARTERIES**

KA AUKATHIA ŌU IOIO TOTO I TE MOMI HIKARETI



Blocked arteries can lead to heart attack, stroke, and death.

You CAN quit smoking. Call **Quitline** 0800 778 778, or talk to a quit smoking provider.

**SMOKING CAUSES FOUL AND OFFENSIVE BREATH**

KA HAUNGA, KA KEHAKEHA TŌU HĀ I TE MOMI HIKARETI



Tobacco smoke affects the natural chemical balance in your mouth, which can give you offensive bad breath.

You CAN quit smoking. Call **Quitline** 0800 778 778, or talk to a quit smoking provider.

**Uruguay - Uruguay - Uruguay - Uruguay - Uruguay - Uruguay**

**no me hagas humo**

tu aire es también el mío

La exposición al humo del tabaco es responsable de enfermedades respiratorias graves en niños y bebés, y aumenta el riesgo de muerte súbita en el lactante. Es un cancerígeno Clase A, para el cual no hay un nivel seguro de exposición.

**vos elegís lo que llevás por dentro**

¿le preguntaste si quería fumar?

Fumar durante el embarazo reduce la cantidad de oxígeno que llega de la placenta al feto, puede producir: aborto espontáneo, retraso en el crecimiento y parto prematuro. Pero además, duplica el riesgo de muerte súbita del lactante.

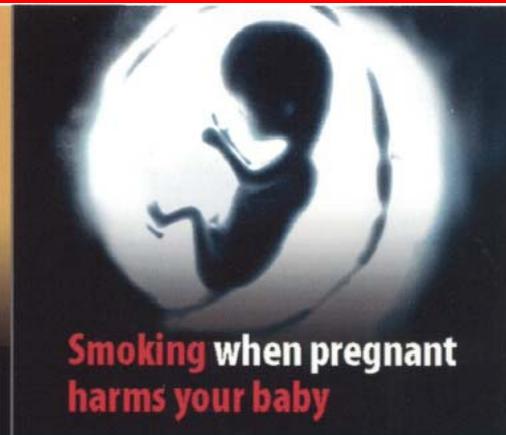
**União Europeia - União Europeia - União Europeia - União Europeia**



**Smoking clogs the arteries and causes heart attacks and strokes**



**Smoking is highly addictive, don't start**



**Smoking when pregnant harms your baby**

**Brasil - Brasil - Brasil - Brasil - Brasil - Brasil - Brasil - Brasil**

O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA ABORTO ESPONTÂNEO.**



PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA IMPOTÊNCIA SEXUAL.**



PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

O Ministério da Saúde adverte:

**AO FUMAR VOCÊ INALA ARSÊNICO E NAFTALINA, TAMBÉM USADOS CONTRA RATOS E BARATAS.**



PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

O Ministério da Saúde adverte:

**ESTA NECROSE FOI CAUSADA PELO CONSUMO DO TABACO.**



PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

**Venezuela - Venezuela - Venezuela - Venezuela - Venezuela**

El Ministerio de Salud y Desarrollo Social ADVIERTE

**EL HUMO DEL CIGARRILLO AFECTA TAMBIÉN A QUIEN NO FUMA**



El Ministerio de Salud y Desarrollo Social ADVIERTE

**FUMAR CAUSA IMPOTENCIA EN LOS HOMBRES**



El Ministerio de Salud y Desarrollo Social ADVIERTE

**FUMAR DURANTE EL EMBARAZO DAÑA LA SALUD DE TU BEBÉ**



El Ministerio de Salud y Desarrollo Social ADVIERTE

**FUMAR CAUSA INFARTO AL CORAZÓN**



# MORTALIDADE ASSOCIADA AO TABACO



Em 2011 o cigarro matou cerca de 6 milhões de pessoas em todo o mundo, 600 mil eram fumadores passivos

100 mil jovens começam a fumar por dia

1 morte a cada 6 segundos

Estima-se que em 2015 irão morrer 6,4 milhões de pessoas por doença associada ao tabaco

Em 2000, o tabaco foi responsável por cerca de 15% da mortalidade na Europa. Em Portugal morreram 8100 pessoas.

O tabaco é a única substância legal que causa a morte de metade dos fumadores

650 milhões morrerão prematuramente

O número de óbitos pelo tabagismo é MAIOR que a SOMA de mortes por alcoolismo, SIDA, acidente de viação, homicídio e suicídio

# EFEITOS DA EXPOSIÇÃO AO FUMO DO TABACO AMBIENTAL



## Efeitos a curto prazo

Irritação nos olhos e  
manifestações nasais

Tosse e dores de  
cabeça

Aumento dos problemas  
alérgicos e cardíacos

## Efeitos a médio e longo prazo

Redução da capacidade  
respiratória

Maior risco de infeções  
respiratórias em crianças

Aumento do risco de  
aterosclerose e/ou enfarte

Maior risco de cancro do  
pulmão

# BENEFÍCIOS DE DEIXAR DE FUMAR



Promove  
benefícios  
imediatos

Em ambos  
os sexos

Em todas  
as idades

Com ou sem  
doenças  
associadas

**20 min**

- O ritmo cardíaco e a tensão arterial baixam até nível normal e a temperatura das mãos e pés regulariza.

**8 horas**

- Níveis de monóxido de carbono (reduz) e oxigénio (aumenta) no sangue voltam ao normal.

**24 horas**

- O risco de sofrer ataque cardíaco começa a diminuir.

**48 horas**

- Melhora o paladar e o olfato.

**72 horas**

- Capacidade pulmonar melhora e a respiração torna-se mais fácil.

**1 a 9 meses**

- Ocorrência de tosse matinal e dispneia diminuem, melhora o tom e aspeto da pele, a energia e o bem-estar geral.

**1 Ano**

- O risco de doença cardiovascular reduz para metade do verificado nos fumadores.

**5 Anos**

- O risco de cancro da cavidade oral e esófago diminui para metade, em comparação com o verificado nos fumadores.

**10 Anos**

- O risco de cancro do pulmão diminui para metade do verificado nas pessoas que continuam a fumar.

**15 Anos**

- O risco de doença cardiovascular é igual ao de um não fumador do mesmo sexo e idade.

# CESSAÇÃO TABÁGICA



Parar de fumar surge como a única via para uma **diminuição da mortalidade e morbidade** associada ao tabagismo, promovendo **benefícios imediatos** e as vantagens são tanto maiores quanto mais cedo se verificar o abandono.

Se até 2020 for possível fazer diminuir para metade:

- O número de jovens que anualmente começam a fumar, evitar-se-ão **20 milhões de mortes** acumuladas até 2050;
- Os atuais fumadores, o número acumulado de mortes evitadas em 2050 será de **180 milhões**.

# O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Todos os profissionais de saúde, nos vários contextos da sua prática, devem identificar os hábitos tabágicos junto dos seus doentes.

Todos os fumadores devem ser encorajados e ajudados a deixar de fumar, devendo-lhes ser oferecidas as várias modalidades de tratamento por uma equipa de profissionais de saúde.

# FUMADOR COM DPOC



A **D**oença **P**ulmonar **O**bstrutiva **C**rónica é das doenças que mais mortes causa a nível mundial e afeta a maioria dos fumadores.

O consumo de tabaco é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento da DPOC.



**PARAR DE FUMAR**  
previne a  
progressão da  
DPOC.



O risco de desenvolver ou progredir a DPOC está relacionado com o número de cigarros fumados e o tempo de consumo.

# CONSULTA DE APOIO AO FUMADOR

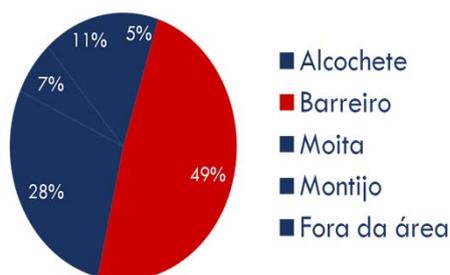


A Consulta de Apoio ao Fumador teve início em 1999 e recebe doentes referenciados dos serviços e consultas do próprio Centro Hospitalar e de outras entidades de saúde das áreas de influência deste e, também, de Faro, Évora, Lisboa e Setúbal.

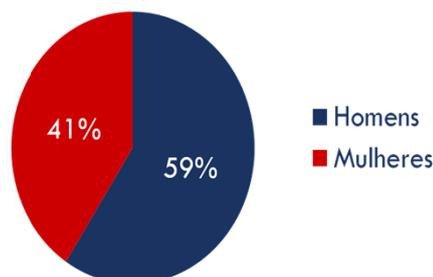
Entre janeiro 1999 e maio 2012 foram realizadas 2278 Consultas de Apoio ao Fumador, correspondendo a um total de 989 doentes, em que predominam os homens (59%).



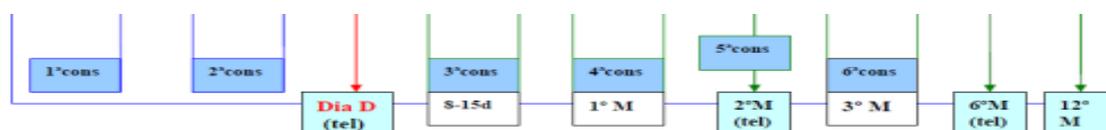
**Distribuição dos doentes de acordo com área de residência**



**Distribuição dos doentes por sexo**



É mantido um seguimento através de consultas programadas, de acordo com os resultados da intervenção, de forma a reforçar a educação, motivação, identificar períodos críticos para recaídas e desenvolver estratégias de prevenção.



**PARA O AJUDAR A DEIXAR DE FUMAR CONSULTE O SEU MÉDICO**

# CONSULTA DE APOIO AO FUMADOR



A **equipa** é constituída por 2 médicos e 3 enfermeiras.  
A consulta oferece apoio aos fumadores motivados para a cessação tabágica.



A **ENFERMEIRA** tem um papel na educação do fumador relativamente a hábitos de vida saudável e na identificação de comportamentos de risco para insucesso/recaídas. A avaliação é feita presencialmente no início de cada consulta médica. Na primeira consulta é pedido ao fumador para preencher um questionário sobre os hábitos tabágicos, grau de dependência, ansiedade, motivação, sendo realizada a medição do monóxido de carbono no ar expirado. São, ainda, feitas consultas telefónicas no dia escolhido para a cessação ('Dia D') e regularmente após esse período, de modo a reforçar a adesão às terapêuticas em curso.

O **MÉDICO** avalia os dados e aborda com o doente as opções terapêuticas atualmente disponíveis:

- Terapêutica de substituição de nicotina;
- Terapêutica não nicotínica – Bupropiona/Vareniclina.



Resultados da estratégia terapêutica num período de 6 meses (1 Novembro 2011 – 30 Abril 2012)

Total doentes	Homens	Mulheres	Sob Terapêutica combinada	Sob Terapêutica de Substituição Nicotina	Sob Vareniclina	Em Abstinência
30	66%	33%	17%	23%	47%	57%

- Intervenção comportamental intensiva durante 3/6 meses (enfermeiras e médicos).

# DEZ COMPROMISSOS PARA UMA VIDA SAUDÁVEL



**1**

Fixe uma data para deixar de fumar – O dia “D”.

**2**

Identifique as circunstâncias em que fume habitualmente para contorná-las.

**3**

Aprenda a reagir à vontade de fumar, pois dura apenas alguns minutos.

**4**

Tente evitar a proximidade de fumadores bem como de cigarros.

**5**

Ofereça uma prenda a si mesmo com o dinheiro que poupar.

**6**

Anuncie aos outros a sua decisão para ter o seu apoio.

**7**

Elabore uma lista de motivos para deixar de fumar e releia-a sempre que pensar em desistir.

**8**

Faça uma alimentação saudável, se a preocupação é o ganho de peso associado ao abandono do tabaco.

**9**

Pratique actividade física. Ajuda a combater a ansiedade.

**10**

Se não conseguir à primeira, marque uma nova data e volte a tentar. A recaída faz parte do processo de mudança.