

International
Society of Nurses
IN Cancer Care



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

Tratamento da dependência do tabaco em contexto oncológico

Esmeralda Barreira, Coordenação Projeto Zero Tabaco

Parceiros do projeto

- AEOP- Associação Enfermagem Oncológica Portuguesa
- ISNCC - Sociedade Internacional de Enfermagem Oncológica
- Ordem dos Enfermeiros Norte, Centro e Sul



OBJETIVO GERAL

Capacitar os enfermeiros portugueses sobre como ajudar pacientes a deixarem de fumar, incluindo os que continuam a fumar após um diagnóstico de cancro



Temas em análise neste Módulo

- Epidemiologia do tabaco
- Tabaco e cancro
- Abordagem dos 5 As
- Recomendações para tratamento



Alterar a prática clínica dos Enfermeiros, ajudando os pacientes na cessação tabágica



Enfermeira a tratar a abstinência de nicotina em 1940

As evidências sobre os perigos de fumar são bem conhecidos desde o meio do século XX.

Agora conhecemos as formas mais eficazes de ajudar os pacientes na cessação tabágica. Contudo, poucos enfermeiros estão preparados para ajudar a controlar esta doença crónica.



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

International
Society of Nurses
in Cancer Care



Consumo de tabaco

Principal causa de mortes e doenças evitáveis em todo o mundo

- Mais de **mil milhões** de pessoas fumam
- **6 milhões** de pessoas morrem prematuramente todos os anos devido ao tabaco
 - Incluindo 600 000 pessoas expostas a fumo passivo
- Se a tendência continuar, **mais de 8 milhões** de pessoas morrerão anualmente devido ao tabaco em 2030

www.who.int/tobacco



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

International
Society of Nurses
in Cancer Care



Prevalência do tabaco em Portugal

Fumar permanece um risco sério para a saúde

- 1,78 milhões de pessoas atualmente fumam cigarros
 - 20,0% população com mais de 15 anos
 - 23,5% homens
 - 10,9% mulheres
- 25,9% jovens entre os 25–34 anos fumam
 - 34,0% rapazes
 - 18,0% raparigas



Fumar como causa de doenças e morte em Portugal

- O tabaco foi a principal causa evitável de mortes na população adulta de Portugal em 2013
- 26.045 mortes (21% do total)
 - 14.441 homens
 - 11.604 mulheres
- 24% mortes entre pessoas com 50–59 anos de idade



Composição do tabaco

Existem milhares de compostos nos cigarros, muitos são comprovadamente carcinogéneos humanos

Exemplos: gases

- Monóxido de carbono
- Cianeto de hidrogénio
- Amoníaco
- Benzeno
- Formaldeído



Exemplos: partículas

- Nicotina
- Nitrosaminas
- Chumbo
- Cádmiio
- Polónio-210z

A nicotina **NÃO** provoca os efeitos de saúde adversos do consumo do tabaco.



Tabaco como causa de diversas patologias em Portugal

- 5460 cancros
 - Inclui 3.927 mortes de cancro do pulmão (3077 homens e 850 mulheres)
- **2.520** doenças vasculares
 - Doenças cardíacas, AVCs, outras
- **2.943** doenças respiratórias



O tabaco como causa de cancro

- O fumo provoca alterações nas células, o que leva a transformações celulares e ao desenvolvimento do cancro
- Aumenta o risco de lesões pré-cancerosas
- Aumenta o risco de metástases
- 22% das mortes por cancro em todo o mundo



Cancro do pulmão e consumo de tabaco

- Doença desconhecida no início do século XX
- Principal causa de morte por cancro em todo o mundo
- Maioritariamente os casos estão relacionados com o consumo de tabaco
- Risco acrescido com exposição a fumo passivo



O cancro do pulmão é o cancro mais comum em todo o mundo

- O cancro do pulmão causou em 2015 a nível mundial 1.69 milhões de mortes (www.who.int)
- Portugal - 4ª lugar na incidência de cancros com 35,8/100 000 ano
- Incidência em Portugal:
 - 45,2/100 000 homens
 - 11/100 000 mulher (Roreno 2010)



Mais tipos de cancros provocados pelo consumo de tabaco

- Cancros da cabeça e pescoço
- Rins e bexiga
- Colo-rectal
- Esófago
- Pâncreas
- Estômago
- Fígado
- Colo do útero
- Próstata
- Leucemia mieloide aguda



Fumar após um diagnóstico de cancro ?

- Alguns pacientes continuam a fumar, mesmo após um cancro relacionado com tabaco
 - 37% das pessoas com cancro do pulmão num estágio inicial eram fumadores um ano após o diagnóstico (Gritz et al., 2011)
 - 30–50% não cessam ou têm recaídas após a cessação (Cooley et al., 2009)



Porquê ajudar os pacientes a deixarem de fumar com diagnóstico de cancro?

- Fumar pode ter um impacto **negativo** no tratamento do cancro
 - Cirurgia
 - Radioterapia
 - Quimioterapia
- Cessaçãõ tabágica
 - Pode aumentar a taxa de sobrevivência e diminuir o risco de reincidência ou segundos cancros
 - Pode diminuir o risco de outras comorbilidades



Fumar e os riscos para a cirurgia

- Mais complicações cardíacas e pulmonares peri-operatórias e pós-operatórias
- Menor cicatrização de tecidos
- Hospitalização mais prolongada
- Menor taxa de sobrevivência



Continuar a fumar e a radioterapia

- Mais infeções pulmonares
- Maior incidência de fibrose pulmonar e pneumonites
- Maior risco de perda de peso
- Menor eficácia do tratamento
- Maior incidência de segundos cancros primários do pulmão



Continuar a fumar e a quimioterapia

- Pode exacerbar os efeitos secundários e reduzir a eficácia
- A nicotina interfere com o metabolismo de alguns agentes de quimioterapia
- A nicotina inibe a morte de células e promove o crescimento de células in vitro
- As terapias investigadas têm melhores resultados em pessoas que nunca fumaram



Mesmo após um diagnóstico de cancro, deixar de fumar pode ser benéfico para a saúde no geral

Diminui o risco de...

- Doenças cardíacas
- Doenças respiratórias
- Úlceras gastrointestinais
- Osteoporose
- Cataratas



Os enfermeiros podem fazer a diferença!

Os enfermeiros podem ajudar os pacientes com cancro a deixarem de fumar

- Ask (Abordar)
- Advise (Aconselhar)
- Asses (Avaliar)
- Assist (Ajudar)
- Arrange (Acompanhar)



Abordar Avaliação do fumador

- Integrar as questões relativamente ao consumo de tabaco na rotina dos cuidados de enfermagem (ICD-10; CIPE, 2015)
- Consumo atual e seu histórico, incluindo anteriores tentativas de cessação
- A avaliação da exposição a fumo passivo também é importante (ICD-10, International Classification of Diseases, 10th Revision)
 - Trabalho
 - Casa
 - Locais de lazer e restauração



ACONSELHAR

Aconselhar a cessação tabágica após um diagnóstico de cancro

- É importante um conselho claro para deixar de fumar
- Ainda é possível obter benefícios para a saúde
- Explique a associação do tabaco com os resultados do tratamento do cancro, com o prognóstico e com a qualidade de vida
- Ofereça a cessação como parte do tratamento do cancro



AVALIAR

Avaliar a dependência do tabaco em pacientes que continuam a fumar após o diagnóstico de cancro

- Teste de Richmond (avaliação da motivação)
- Teste de Fagerström (grau dependência da nicotina)

Esta informação pode ser utilizada para determinar a dose de farmacoterapia de cessação



AJUDAR

Tratamento da dependência do tabaco

- Debata os passos necessários para a cessação tabágica
- Personalize os benefícios da cessação
 - Obtenha o suporte da família e dos amigos
 - Recomende a linha telefónica de cessação tabágica **SNS 24 (808 24 24 24)** e consultas de apoio



ACOMPANHAR

Disponibilizar suporte contínuo

- Uma recaída após uma tentativa de cessação é comum e deve ser encarada como fazendo parte do processo
- Se ocorrer uma recaída, encoraje uma nova tentativa de cessação
 - Reveja as circunstâncias que levaram à recaída
 - Encoraje o paciente a rever com o médico a medicação utilizada para a cessação



Oportunidade de intervir durante o rastreio de cancro

O rastreio de cancro pode ser uma oportunidade de educar os pacientes sobre a ligação entre o tabaco e o cancro e fornecer suporte para cessação tabágica



Recomendações da Sociedade Internacional de Enfermagem Oncológica (ISNCC)

- Os enfermeiros oncologistas devem ser modelos a seguir não fumando
- O consumo de tabaco por parte de profissionais de saúde pode ter um impacto negativo nas intervenções junto de pacientes que consomem tabaco
- As entidades empregadoras dos enfermeiros devem fornecer recursos e serviços de cessação



Recursos disponíveis para suporte à cessação tabágica

- [Consultas de cessação tabágica - ARS Norte](#)
- [Consultas de cessação tabágica - ARS Centro](#)
- [Consultas de cessação tabágica - ARS LVT](#)
- [Consultas de cessação tabágica - ARS Alentejo](#)
- [Consultas de cessação tabágica - ARS Algarve](#)

Linha SNS 24 - 808 24 24 24

Fonte: <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo/quer-deixar-de-fumar.aspx>
<https://www.dgs.pt/respire-bem1/ficheiros.../15-passos-para-deixar-de-fumar-pdf.asp>



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

International
Society of Nurses
in Cancer Care



*Ao ajudarem os pacientes na
cessação tabágica, os
enfermeiros podem
conseguir um impacto
positivo nos resultados dos
tratamentos do cancro e na
qualidade de vida!*



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

International
Society of Nurses
in Cancer Care

