



PARAR DE FUMAR **DEPOIS DO DIAGNÓSTICO DE CANCRO**

Orientações para doentes e familiares

PARAR DE FUMAR DEPOIS DO DIAGNÓSTICO DE CANCRO

1

INTRODUÇÃO

5 RAZÕES PARA PARAR DE FUMAR

2

3

MITOS SOBRE CESSAÇÃO TABÁGICA

CIGARROS ELECTRÓNICOS E TABACO AQUECIDO

4

5

COMO PARAR DE FUMAR

- a. Fale com o seu médico
- b. Comprometa-se
- c. Se necessário, use medicação recomendada pelo seu médico

INTRODUÇÃO

1

Se foi diagnosticado com cancro do pulmão ou tem um familiar próximo nesta situação, saiba que parar de fumar é uma das medidas mais importantes para aumentar a eficácia do tratamento.

É verdade que o facto de fumar levou ao aparecimento do cancro, mas agora está na hora não de o lamentar, mas sim de reunir todas as armas possíveis para lutar contra ele... e hoje há muitas! Parar de fumar é uma das armas, com efeitos imediatos e a longo prazo.

O tabagismo é uma dependência, e sabemos que não é fácil largá-la, mas existem formas de o conseguir, e estamos cá para o ajudar.

**VALE SEMPRE A PENA PARAR DE FUMAR.
FALE COM O SEU MÉDICO!**





RAZÕES PARA PARAR DE FUMAR

1

Mais hipóteses do tratamento ser bem sucedido

O tabaco não só leva ao aparecimento do cancro, como depois promove o crescimento e a metastização do tumor, bem como a resistência à morte das células provocada pelos tratamentos.

O tabaco altera a metabolização dos medicamentos, podendo torná-los menos eficazes.

Parar de fumar faz com que o seu tratamento seja mais eficaz

2

Menos efeitos secundários

Os fumadores podem ter mais efeitos secundários da cirurgia: fumar aumenta o risco cirúrgico por problemas cardíacos e pulmonares, atrasa a cicatrização e a recuperação.

Os fumadores podem ter mais efeitos secundários da quimioterapia: infecção, cansaço, problemas cardíacos e pulmonares, enjoos e perda de peso.

Os fumadores podem ter mais efeitos secundários da radioterapia: aumenta a probabilidade de inflamação pulmonar e de efeitos a nível da pele, tecidos moles e ossos.

3

Recuperação mais rápida

O seu corpo vai recuperar mais depressa dos tratamentos (quimioterapia, radioterapia ou cirurgia)

4

Menor risco de outros cancros

Continuar a fumar pode fazer com que o seu cancro volte a aparecer depois dos tratamentos ou com que apareçam outros cancros também relacionados com o tabaco, como por exemplo o cancro da boca, garganta, esófago, estômago, bexiga e fígado, entre outros.

5

Melhor qualidade de vida

Parar de fumar diminui o cansaço, a tosse e expectoração, melhora a respiração e o apetite. Vai sentir-se melhor no seu corpo e na sua mente.

**Parar de fumar aumenta a sua
possibilidade de viver mais e melhor!**



MITOS SOBRE CESSAÇÃO TABÁGICA

MITO

Parar de fumar depende só da força de vontade.

REALIDADE

O fumo do tabaco contém nicotina, que é uma substância que provoca dependência. Quando o fumador dependente pára de fumar de repente quase sempre experimenta uma síndrome de privação (ressaca) como acontece com as outras toxicodependências. É por isso que os fumadores mais dependentes necessitam de ajuda para parar de fumar.

Veja aqui qual o seu grau de dependência:

Teste de Fagerstrom de dependência física da nicotina

Perguntas	Respostas	Cotação
1. Quanto tempo depois de acordar fuma o seu primeiro cigarro?	Nos primeiros 5 minutos	3
	6 – 30 minutos	2
	31 – 60 minutos	1
	Após 60 minutos	0
2. Custa-lhe não fumar em locais onde é proibido?	Sim	1
	Não	0
3. Qual o cigarro que seria mais difícil para si deixar de fumar?	O primeiro da manhã	1
	Qualquer outro	0
4. Quantos cigarros fuma por dia?	10 ou menos	0
	11 – 20	1
	21 – 30	2
	31 ou mais	3
5. Fuma mais nas primeiras horas depois de acordar, ou no resto do dia?	Nas primeiras horas	1
	No resto do dia	0
6. Se estiver muito doente, de cama, fuma ou não?	Sim	1
	Não	0

(0-3) dependência baixa; (4-6) dependência média; (7-10) dependência alta

Fonte: Ferreira P, Quintal C, Lopes I, Taveira N. Teste de dependência à nicotina: validação linguística e psicométrica do teste de Fagerström. Revista portuguesa de saúde pública. 27: 2 (2009) 37-56.

MITO

Agora que tenho cancro já não vale a pena parar de fumar.

REALIDADE

Nunca é tarde demais para parar de fumar. Hoje em dia um diagnóstico de cancro não tem o mesmo peso que tinha há alguns anos, há muitos tratamentos inovadores que aumentam a sobrevivência. Parar de fumar aumenta as hipóteses do seu tratamento ser bem sucedido e com menos efeitos secundários, da sua recuperação ser mais rápida, diminui o risco de ter outros cancros e permite-lhe ter uma melhor qualidade de vida.

MITO

Fumar ajuda-me a lidar com a ansiedade. Agora não é uma boa altura para parar.

REALIDADE

A ansiedade é muitas vezes um sintoma de privação da nicotina. Na verdade, fumar apenas alivia esta sensação transitoriamente e contribui para perpetuar este ciclo de ansiedade. A longo prazo, deixar o tabaco melhora os níveis de ansiedade e depressão, e se o fizer com ajuda vai ser mais fácil.

Parar de fumar pode ser difícil mas vale a pena!

MITO

Se fumar só 3 ou 4 cigarros por dia não faz mal.

REALIDADE

O consumo de tabaco está directamente relacionado com o aparecimento de cancro do pulmão, independentemente do número de cigarros consumidos. Mesmo 3 ou 4 cigarros por dia podem ter efeitos importantes na sua saúde, nomeadamente a nível do coração.

MITO

A maior parte das consultas de cessação tabágica têm uma taxa de sucesso muito baixa.

REALIDADE

Muitos doentes que são encaminhados para as consultas de cessação tabágica não querem parar de fumar, nem estão motivados para o fazer. Ninguém pára de fumar se não quiser. É por isso que a taxa de sucesso nas consultas ronda os 30%. No entanto, se considerarmos só os doentes motivados para parar, dispostos a fazer esse esforço, a taxa aumenta para cerca de 70%. Apesar de algumas pessoas conseguirem deixar sozinhas, a combinação de medicamentos para deixar de fumar e apoio comportamental é a que tem melhores taxas de sucesso.





4

CIGARROS ELECTRÓNICOS E TABACO AQUECIDO

Com o conhecimento actual inegável sobre os malefícios do tabagismo, surgiram novas alternativas que têm vindo a ganhar popularidade. Existem em várias formas, tamanhos, e com múltiplos sabores, e tem sido alegado que são mais seguras ou até inócuas. No entanto, estes produtos contêm químicos e toxinas que podem lesar a sua saúde, estando por isso a ser sujeitos a legislação semelhante ou igual à dos cigarros na maior parte dos países.

A verdadeira dimensão dos efeitos que têm sobre a saúde só será conhecida daqui a muitos anos, como aconteceu com os cigarros, uma vez que os efeitos se vão acumulando no corpo ao longo dos anos, e só mais tarde se transformam em doenças.

A única forma segura de fumar...é não fumar!

Se usa algum destes produtos, fale com o seu médico e ponha-lhe todas as suas dúvidas, para que ele o possa ajudar.

CIGARROS ELECTRÓNICOS OU e-CIGARROS



São dispositivos que funcionam com uma bateria que aquece um líquido dentro dum reservatório de forma a transformá-lo em vapor que depois é inalado. Surgiu assim o termo “vapear” em vez de fumar.

O líquido utilizado contém glicerina e glicerol (que vão dar origem ao vapor), aromatizantes e edulcorantes (têm muitos sabores e cheiros diferentes) e na maioria dos casos nicotina. Estes líquidos contêm na sua composição substâncias tóxicas e libertam outras devido ao aquecimento, mas a sua concentração depende do líquido, do dispositivo e da forma como é usado.

Alguns cigarros electrónicos são semelhantes a cigarros, outros são muito diferentes. Inicialmente surgiram dispositivos de grandes dimensões, mas mais recentemente surgiram dispositivos de pequenas dimensões, semelhantes a *drive-pen*, que emitem muito pouco vapor, possuem uma quantidade de nicotina muito superior aos cigarros, e que têm tido uma aceitação crescente por parte dos mais jovens.

TABACO AQUECIDO



Estes dispositivos apareceram mais recentemente e são compostos por uma bateria que aquece um *stick* de tabaco processado de forma a criar um aerossol que é depois inalado. Têm menos cheiro e fumo que o cigarro tradicional, e como a temperatura é mais baixa são publicitados como menos lesivos para a saúde.

A verdade é que vários estudos efectuados até à data mostraram que o fumo dos dispositivos de tabaco aquecido contém substâncias tóxicas (por exemplo, glioxal e formaldeído), metais pesados (chumbo, crómio e níquel) entre outras, que são cancerígenos, e o seu efeito só poderá ser conhecido na totalidade dentro de alguns anos.

Foi realizado um estudo experimental que comparou directamente o fumo do cigarro, o vapor do cigarro electrónico e o aerossol do tabaco aquecido, e concluiu-se que este último provoca o mesmo tipo de lesões nas células pulmonares que o fumo do cigarro, mesmo em baixas concentrações.

Embora os novos produtos de tabaco sejam apresentados como menos prejudiciais para a saúde, continuam a ser muito prejudiciais e altamente indutores de dependência.

Mudar do cigarro tradicional para estas novas formas de consumo continua a ser perigoso para a sua saúde. No entanto, se usa um destes dispositivos não volte para o cigarro tradicional! Parar de fumar qualquer tipo de tabaco é o melhor passo que pode dar neste momento para garantir uma melhor qualidade de vida e um melhor resultado dos seus tratamentos.

Fale com o seu médico, ele pode ajudá-lo!



COMO PARAR DE FUMAR

FALE COM O SEU MÉDICO

Muitos doentes com cancro podem ter receio de falar com o seu médico sobre os seus hábitos, por várias razões:

- Têm medo que o médico ou a família os julguem ou culpem pela sua doença;
- Têm medo, se não conseguirem parar de fumar, de ter menos apoio por parte do médico;
- Acreditam que parar de fumar depois do diagnóstico de cancro não tem nenhum interesse;
- Acreditam que o cigarro os vai ajudar a combater o stress causado pela doença;
- Acreditam que não vão conseguir parar.

O tabagismo é uma dependência, e por isso por vezes é tão difícil parar. O seu médico sabe isso, não o julga, e está disponível para o ajudar.

Fale abertamente com o seu médico, exponha-lhe as suas dúvidas e medos. Parar de fumar pode ser a primeira de muitas vitórias!

COMPROMETA-SE

Só vai conseguir parar de fumar se decidir que o quer fazer. Ninguém pode parar por si.

O medo de não conseguir não deve ser um obstáculo, porque existem formas de o ajudar. Não tem que o fazer sozinho!

SE NECESSÁRIO, USE MEDICAÇÃO RECOMENDADA PELO SEU MÉDICO

Como em qualquer dependência, quando se deixa de fumar pode-se ter uma síndrome de privação (ressaca), pela falta da nicotina. Esta síndrome inclui:

- Vontade muito forte de fumar (*craving*)
- Irritabilidade
- Ansiedade
- Depressão
- Dificuldade em se concentrar
- Aumento do apetite
- Insônia

Estes sintomas são mais fortes nos primeiros 15 dias e depois vão melhorando, mas existe medicação que pode ajudar a controlá-los. Os medicamentos de que dispomos, que estão bem estudados e comprovados, são:

Terapêutica de substituição da nicotina (TSN)

São medicamentos de venda livre, que existem em várias formas e em várias dosagens:

- Adesivos
- Pastilhas elásticas
- Gomas de chupar
- Mints
- Spray oral

É importante que fale com o seu médico ou farmacêutico para perceber qual a dose que deve usar e como.

Embora os efeitos secundários sejam ligeiros, é importante que os conheça para que os possa controlar.

Bupropiona (Zybam®)

É um antidepressivo com efeitos na cessação tabágica.

Tem algumas contra-indicações e precisa de receita médica.

Vareniclina (Champix®)

É um substituto da nicotina criado exclusivamente para a cessação tabágica. Necessita de receita médica.

Fale com o seu médico, ele vai ajudá-lo a escolher a medicação ideal para si.

