

Fases do Processo de Mudança



**Intervenção
do profissional
de saúde**

PROMOÇÃO SAÚDE NA CESSAÇÃO TABÁGICA

INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE:

1. Na Promoção de saúde e prevenção primária do tabagismo
2. Na Promoção da cessação tabágica
3. Na Prestação de serviço diferenciado de cessação tabágica

1

PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO PRIMÁRIA DO TABAGISMO

Campanhas de awareness ou sensibilização, programas educacionais ou informativos

Informação escrita*
Informação Digital*

Palestras, seminários, workshops e rastreios de sensibilização*

Intervenção nas escolas

Atividades Indoor e Outdoor

*ver Materiais de Apoio: Folhetos de sensibilização / Post e Story Social Media/ Materiais de Desenvolvimento de rastreio (formação, cartaz e folhetos)

2

PROMOÇÃO DA CESSAÇÃO TABÁGICA

Abordar todos os seus utentes, para identificar a sua condição de fumador, ex fumador ou não fumador

Se fumador

Aconselhar a deixar de fumar

situações relacionadas diretamente com tabagismo

situações não relacionados diretamente com tabagismo

Exemplo:

- **apresentadas queixas** como tosse incomodativa, expetoração matinal, cansaço, halitose;
- **Dispensa de medicação crónica** para patologia do foro cardiovascular, respiratória ou metabólica;
- Entre outros...

PROMOÇÃO SAÚDE NA CESSAÇÃO TABÁGICA

3

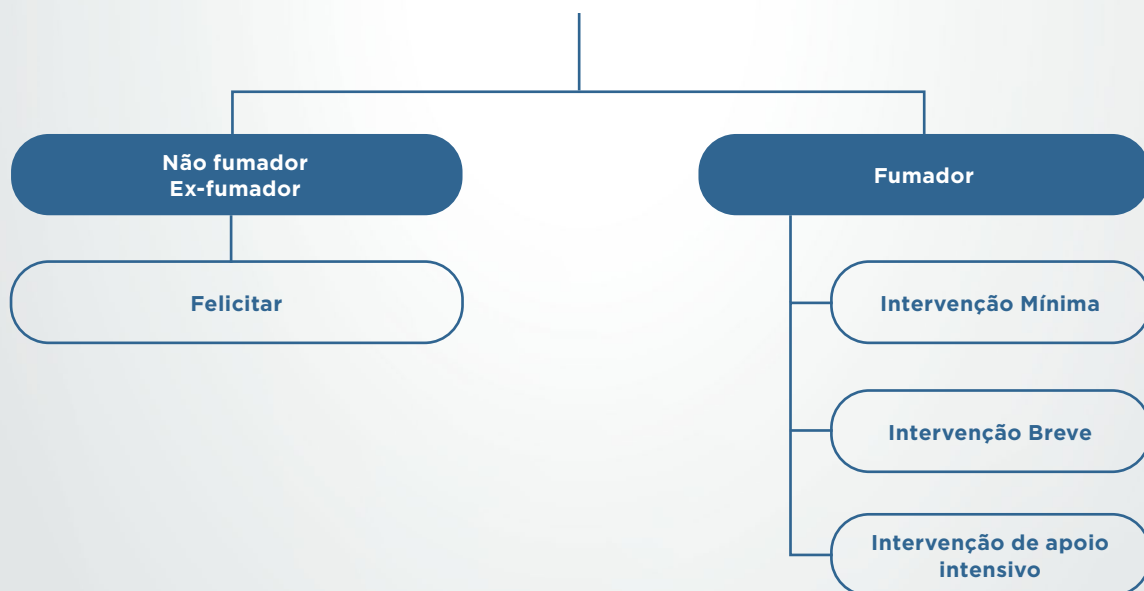
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DIFERENCIADO DE CESSAÇÃO TABÁGICA

Para iniciar um programa de cessação tabágica, é importante perceber em que fase do processo de mudança comportamental o indivíduo se encontra, para identificar a intervenção e as estratégias mais eficazes a adotar e assim apoiar o seu avanço no ciclo de mudança (consultar sebenta apoio Módulo 3 para a identificação da fase do processo de mudança).

Abordagem inicial

Posso perguntar se fuma ou se já fumou?

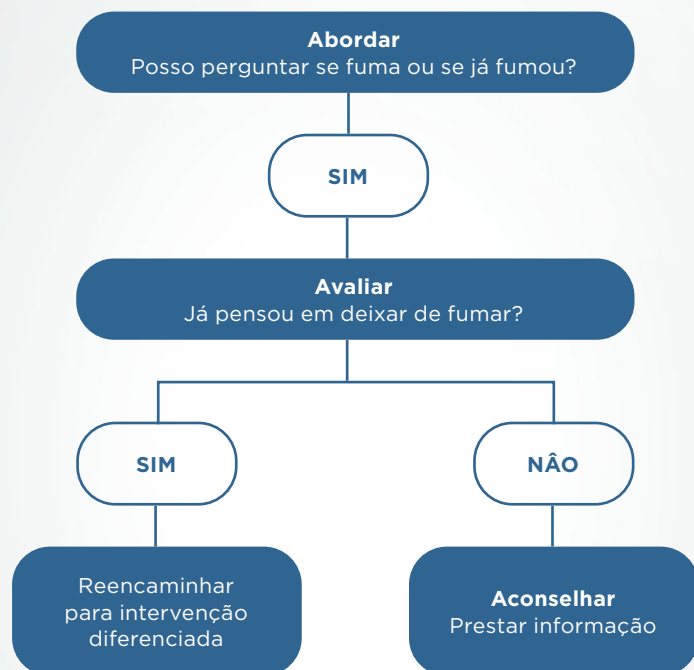
Posso perguntar quantos cigarros fuma por dia? (em fumador explícito)



PROMOÇÃO SAÚDE NA CESSAÇÃO TABÁGICA

INTERVENÇÃO MÍNIMA

Deve ocorrer em todas as oportunidades de contacto com o fumador



INTERVENÇÃO BREVE

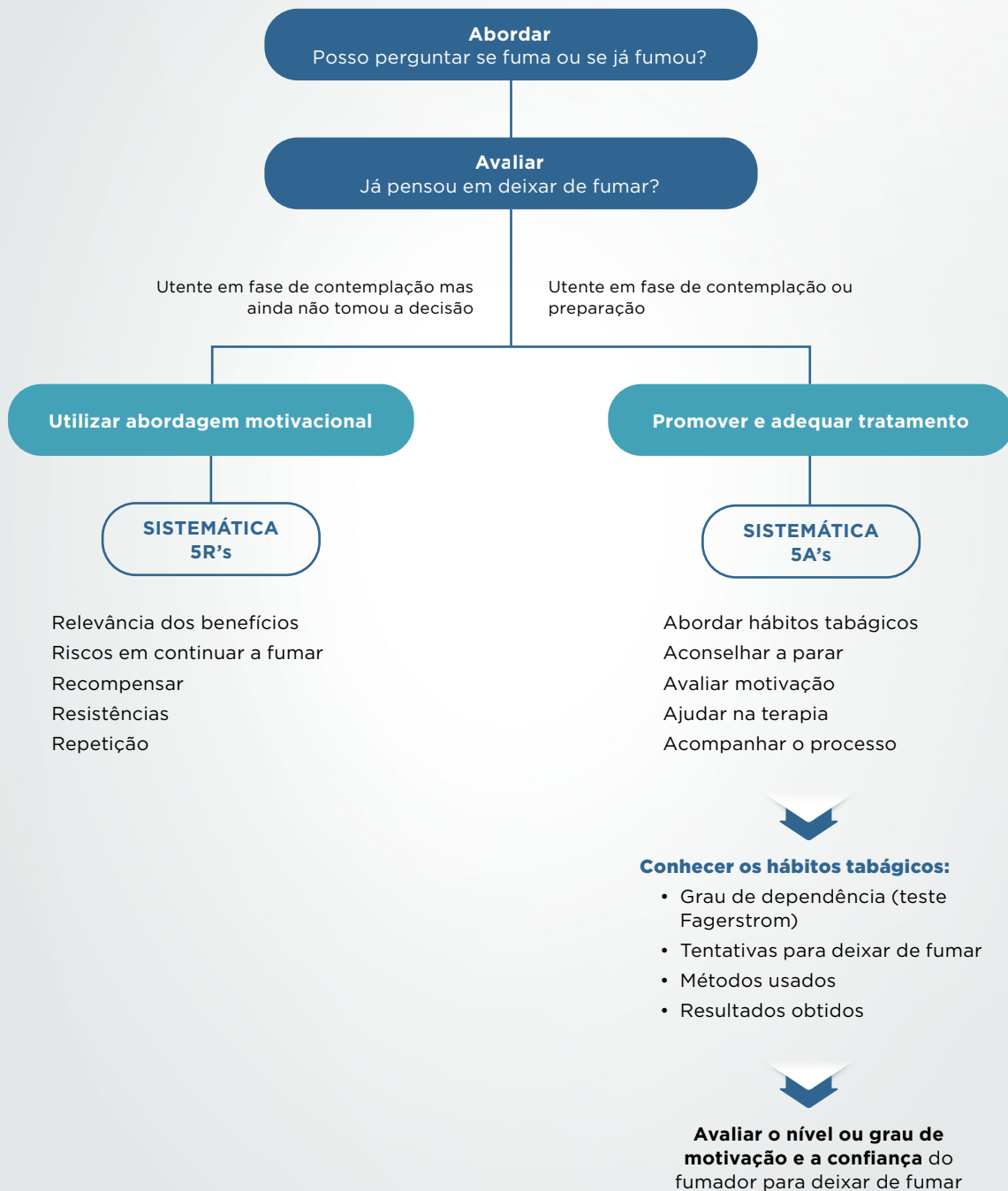
Deve ser de curta duração, contemplando a avaliação do consumo de tabaco e avaliando a motivação do fumador para parar

Intervenção Inicial: *Gostaria de deixar de fumar agora ou no próximo mês?*

Indivíduos com indicação para intervenção breve:

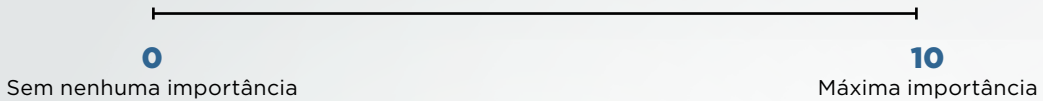
- Fumadores ocasionais e ligeiros, com baixa ou moderada dependência, motivados a deixarem de fumar, sem problemas psicossociais agudos
- Fumadores com doença crónica que beneficiem com a cessação tabágica

PROMOÇÃO SAÚDE NA CESSAÇÃO TABÁGICA



AVALIAR IMPORTÂNCIA

Até que ponto é importante para si deixar de fumar?



O que seria preciso para dar mais importância a deixar de fumar?

AVALIAR CONFIANÇA

Como avalia a sua capacidade para parar de fumar?



Porque não fez uma avaliação inferior/superior?

O que seria necessário para ter uma maior Confiança na sua capacidade de mudar?



Se fumador está disposto a deixar de fumar nos próximos 30 dias deve disponibilizar-se ajuda e informar

Atualmente a estratégia mais eficaz para deixar de fumar envolve o uso de medicação e o apoio de um profissional de saúde durante todo o processo.

REMETER PARA INTERVENÇÃO DE APOIO INTENSIVO

UTENTE NÃO PRETENDE APOIO DIFERENCIADO, MAS QUER DEIXAR DE FUMAR

Análise concertada situação
Avaliação da ausência de critérios de referenciação ao médico
Selecionar terapêutica mais adequada a propor aquele utente (farmacológico e medidas comportamentais)
Prestar toda a informação sobre a utilização do medicamento
Acordar dia D
Manter disponibilidade para apoio

PROMOÇÃO SAÚDE NA CESSAÇÃO TABÁGICA

INTERVENÇÃO DE APOIO INTENSIVO

Requer a **realização de visitas programados**, presencialmente ou à distância, e inclui um conjunto de abordagens de natureza comportamental e farmacológica.

Indivíduos com indicação para intervenção de apoio intensivo

- Fumadores que fumem o 1º cigarro nos primeiros 30 minutos após acordar
- Fumadores que consumam mais de 20 cigarros por dia
- Fumadores que apresentam intenso síndrome de privação
- Fumadores que apresentam tentativas seguidas de recaída

Não existem programas fixos, pelo que a definição do período de tempo do programa depende das características e exigências do utente, devendo a frequência e o tipo de visitas ser acordado e adaptado às respetivas necessidades

PRIMEIRA VISITA

- Recolha de informação sobre aspetos individuais (hábitos e estilo de vida, estado fisiopatológico, e terapêutica farmacológica habitual),.
- Avaliação clínica do fumador
- Deve ser avaliada a presença de critérios de referenciação ao médico, como:
 - Idade inferior a 18 anos;
 - Gravidez ou amamentação;
 - Doenças do foro neurológico, psiquiátrico ou de adição;
 - Doenças cardíacas, cardiovasculares ou respiratórias (em particular se não controladas);
 - Indivíduos sem sucesso em múltiplas tentativas prévias
- Histórico de consumo de tabaco, o grau de dependência e motivação do fumador para parar de fumar.



Se o fumador estiver ou se mantiver em níveis altos de motivação e confiança, avaliar o interesse e disponibilidade para avançar com o processo

PROMOÇÃO SAÚDE NA CESSAÇÃO TABÁGICA

INTERVENÇÃO DE APOIO INTENSIVO

1º consulta* - preferencialmente presencial

- **Marcar o Dia D para parar de fumar** (agendamento para daí a alguns dias, para permitir que o fumador se posicione para a ação)
- **Definir objetivos realistas, mensuráveis e exequíveis**, em relação ao tabagismo e à adoção de estilo de vida saudável (prática de exercício físico e promoção de alimentação saudável, bem como auto-premiação pelos objetivos atingidos)
- **Abordar** de forma clara e positiva toda a informação relevante sobre a **síndrome de privação**, por forma a que o fumador compreenda o que pode acontecer. (exemplo: insónias ou aumento de apetite e como evitar ou minimizar, salientando que a utilização de terapêutica farmacológica é eficaz no controlo dos sintomas de abstinência)
- Discutir **estratégias para lidar com situações que induzam maior vontade de fumar** e que podem conduzir à recaída (por ex: . festas, estar sentado no sofá a ver séries, consumo de café ou bebidas alcoólicas, estar com fumadores e tentar evitá-los, bem como sugerir que evite situações em que normalmente costuma fumar e que tente mudar as rotinas)
- Apresentar e discutir com o utente uma **proposta de terapêutica farmacológica para apoio à cessação tabágica**. Avaliar os aspetos mais valorizados pelo fumador na seleção da terapêutica como por exemplo, duração do tratamento, aspetos económicos, eficácia e segurança relatadas.
- **Marcar segunda visita** para abordar outros aspetos relevantes, esclarecer dúvidas ou questões.

*ver Materiais de Apoio: Guia de Apoio à consulta de intervenção intensiva

PROMOÇÃO SAÚDE NA CESSAÇÃO TABÁGICA

INTERVENÇÃO DE APOIO INTENSIVO

2º consulta*-preferencialmente presencial

- Propor, discutir e acordar o **plano de ação/contrato de mudança comportamental a partir do Dia D** - 1º dia sem cigarros
- Encorajar o utente a **anunciar aos amigos, familiares e colegas de trabalho a sua decisão de parar de fumar**
- Encorajar o utente a **desfazer-se de todos os acessórios e materiais relacionados com o consumo do tabaco,**
- Encorajar o utente a preparar ou rever a **lista de razões pelas quais quer parar de fumar**
- Solicitar ao utente que **reveja ou identifique momentos ou situações de “risco” favoráveis ao consumo do tabaco**
- Reforçar a adoção de estilos de vida saudáveis abordados na primeira visita (exemplo: acordar uma caminhada 30min alguns dias da semana)
- Dispensar a terapêutica identificada como mais adequada, prestando toda a informação necessária à correta e segura utilização
- **Guardar diariamente, em local visível, as poupanças conseguidas.**
- **Acordar uma 3ª visita no Dia D,** para abordar outros aspetos relevantes, esclarecer dúvidas ou questões

Dia D*

- Realizado um contacto a fim de confirmar a efetiva paragem no consumo de tabaco e reforçar a motivação. No caso da citinislina, deve ser confirmada a adesão ao plano terapêutico, avaliação quanto à redução ou eliminação do número de cigarros fumados nos 4 dias antes e avaliar eventuais sintomas de privação (se aplicável).
- Propor um registo diário da abstinência de cigarro, identificando os períodos mais difíceis.

No caso de o utente não ter conseguido parar de fumar, ter sintomas de abstinência intensos e/ou de se detetar problemas ao nível da segurança da terapêutica farmacológica instituída ou dificuldades na adesão ao tratamento, deve ser marcada nova visita presencial, a fim de se proceder a uma nova avaliação e ao estabelecimento de novo plano.

Se o fumador estiver preparado para deixar de fumar e se não houver necessidade de outra consulta antes do dia D, o farmacêutico deve acumular nesta as tarefas previstas para a 2.ª consulta

*ver Materiais de Apoio: Guia de Apoio à consulta de intervenção intensiva

Acompanhamento* - contactos presenciais ou à distância

O momento de deixar de fumar é um aspeto essencial do serviço, mas o acompanhamento e suporte contínuos determinam a sustentabilidade do sucesso da cessação tabágica.

O objetivo principal desta intervenção é o de garantir a efetividade e segurança da terapêutica instituída, a prevenção das recaídas e a motivação para a fase de manutenção.

Visitas após o Dia D, destinam-se essencialmente a avaliação:

- da manutenção da abstinência (Sim/Não)
- dos sintomas de privação,
- Monitorização da utilização da terapêutica farmacológica quanto à adesão, eficácia e eventuais reações indesejáveis
- do estado geral do utente (nas visitas presenciais deve fazer-se avaliação e registo de parâmetros como TA, Monóxido de carbono (que deve ser < 10 ppm), peso / IMC)

Assim como:

- avaliar e prevenir eventuais fatores de risco de recaída (ex. situação de stress), através de estratégias,
- fornecer toda a informação necessária
- reforçar a motivação para manter a abstinência, felicitando e reforçando benefícios já alcançados e os que se podem ainda alcançar

Exemplo esquemático de momentos de contacto:

Consulta	Tempo Decorrido	Ações/Duração
1ª consulta		60 a 90min - abordagem inicial e preparação para a mudança
2ª consulta	Variável com o fumador (quando se encontra na fase de ação)	30min - revisão do contrato de mudança comportamental e acordar Dia D
Dia D	Dia que para de fumar	Presencial ou Telefónico - confirmar paragem e reforçar motivação
Telefonema	Decorridos 5 dias uteis	10 a 15min - Avaliação da manutenção da motivação, confirmação da manutenção da abstinência e/ou reforço da paragem obrigatório do tabaco
Em doentes menos motivados poderão ser necessários pontos de contacto (mensagem ou telefonicos adicionais)		
3ª consulta	Decorridos 25 dias ou 1 mês	15 a 20 min - Avaliação da manutenção de abstinência e dos pontos detalhados acima
Telefonema	Decorridos 3 meses	Avaliação da manutenção da abstinência e reforço de motivação
4ª consulta	Decorridos 6 meses ou 1 ano	15 a 20 min ou telefónica - Avaliação da manutenção da abstinência , avaliação dos pontos detalhados acima e reforço de motivação