

Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa
de Pediatria no contexto do 17º
Congresso Nacional de Pediatria, para
seu uso pessoal, tal como submetido pelo
autor

© 2016 pelo autor

17^o
CONGRESSO
NACIONAL DE
PEDIATRIA
2-4 NOVEMBRO 2016
CENTRO DE CONGRESSOS
ALFÂNDEGA DO PORTO

PEDIATRIA
2000-2030
DOS DESAFIOS DO MILÊNIO
À SUSTENTABILIDADE



aparece

Maria de São José Tavares Almeida (MGF)
ACES III – Lisboa Central – UCSP APARECE Saúde Jovem

Aparece Saúde Jovem

Centro de Atendimento a Adolescentes

- Atendimento inovador e amigável para adolescentes desde 1999 “Youth Friendly Service - OMS”
- Âmbito regional (abertura geográfica)
- Grupo alvo dos 11 aos 24 anos
- Equipa multidisciplinar com formação específica na área da Adolescência (Medicina, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social)
- Acessibilidade
- Confidencialidade
- Privacidade

Quatro áreas de intervenção inter-relacionadas

- ➡ **Atendimento** - abordagem global e compreensiva numa perspectiva salutogénica
- ➡ **Formação** – centro de referência para os profissionais na área da adolescência
- ➡ **Promoção da Saúde** – promoção das competências pessoais dos adolescentes (atendimento) e actividades regulares na comunidade
- ➡ **Investigação**

Promoção da Saúde nos Adolescentes

Promoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis

- ➡ Projetos de intervenção comunitária com grupos
- ➡ Metodologia participativa, interactiva e em rede
- ➡ Empowerment dos adolescentes
- ➡ Formação de adolescentes que funcionam como líderes e modelos que dão continuidade ao trabalho no terreno

Adolescência e Consultas de Cessação Tabágica?

Particularidades

- Personalidade em construção
- Diversidade e variabilidade: capacidade cognitiva, raciocínio, consciência, capacidade de organização
- Contextos familiares, grupo, escola
- Mutabilidade (amigos, namorados, etc.)
- Significado dos consumos
- Reforço de competências e assertividade do jovem (autoestima)

Jovens e o Tabaco

Adolescência ➡ maior probabilidade de os jovens experimentarem o seu 1º cigarro e iniciarem hábitos tabágicos que se podem prolongar por toda a vida

Desde o 1º cigarro, até ao consumo regular dos mais jovens, podem decorrer 2 ou mais anos, mas por vezes a dependência pode ser mais rápida

Razões porque os Jovens Fumam

- Curiosidade
- Independência
- Imitação
- Pressão grupo
- Prazer
- Rebeldia
- Hábito
- Auto imagem

Determinantes de Risco

1. No grupo fumam!

talvez o melhor predictor de risco tabágico no adolescente

estima-se que 90% dos adolescentes poderão fumar se o melhor amigo fuma.

2. Irmãos fumadores

3. Pais fumadores

se um dos pais fuma, tem o dobro risco de vir a fumar.
se ambos pais fumam, 1 dos pais e o 1 irmão, o risco é 3 a 4 vezes maior.

4. Dinheiro suficiente para comprar

Atualmente

1. **Início precoce → 11 anos. Pico entre os 17 e os 19 anos**
2. **Aumento do consumo → $\frac{3}{4}$ dos adolescentes com consumo diário, passados 9 anos mantêm-se fumadores**

Forte efeito Cohort

se um grupo de adolescentes tem uma alta taxa de tabagismo, este grupo mantém esta alta taxa nos anos futuros

As Tentativas para Parar de Fumar

- Quando se começou a fumar é difícil parar.
- 50% dos adolescentes que fumam 10 ou mais cigarros/dia, tem muita dificuldade em parar.
- 85% dos adolescentes que fumam 2 ou mais cigarros/dia, podem tornar-se fumadores regulares.

Relação do Consumo de Tabaco com outras Áreas da Vida do Adolescente

1. Área Escola – correlação negativa ➡ uso do tabaco / sucesso escolar.
2. Associação positiva com uso do álcool ou outras drogas.

Jovens que fumam 20 cigarros/dia:

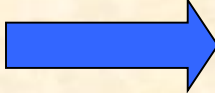
- 95% já experimentaram outras drogas
- 26% consumidores diários de outras drogas

Relação do Consumo de Tabaco com outras Áreas da Vida do Adolescente

3. **Comportamentos parentais ➡ jovens cujos pais passam mais tempo com eles, conversam mais, tem menos consumos de álcool e drogas (Cohen)**
4. **Idade da puberdade ➡ os maturadores precoces também tem tendência e experimentam consumos mais cedo.**
5. **Contextos festivos / Saídas ➡ episódios de abusos de substâncias. Nos “festivais” chegam a fumar 30 a 60 cigarros.**

Consequências para a Saúde

Dar explicações claras e convincentes

1 cigarro demora 5 min. a fumar  perda de 4 a 6 anos, num período de 25 anos para quem fuma 20 cigarros/dia

Consequências para a Saúde

CARDIOVASCULAR

- ➔ maior risco de doença coronária prematura e arteriosclerose
- ➔ maior mortalidade por insuficiência coronária
- ➔ maior risco de morte súbita
- ➔ maior risco de cardiomiopatia
- ➔ menor HDL, maior colesterol total
- ➔ maior viscosidade plasmática
- ➔ aumento TA
- ➔ aumento FC

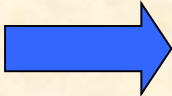
Consequências para a Saúde

CANCRO

Pulmão - risco aumenta 10 vezes

Outros cancros – Boca, laringe, esófago, estomago, colo útero, rim, bexiga

A taxa de mortalidade por cancro duplica nos fumadores ligeiros e quadruplica nos grandes fumadores

Alcool + tabaco  aumento da incidência
cancro da laringe e esófago

Estratégia abrangente e multiprofissional

1. **Informação – importante mas não suficiente**
O adolescente percebe os riscos para a saúde mas não os consegue valorizar (SÃO LÁ LONGE!!!....)
2. **Reforço de** competências para lidar com a pressão social.
3. **Avaliar a motivação** para fumar, dão-nos chaves para o tratamento ou medidas preventivas

Técnicas de Cessação Tabágica

- 1. Empatia e Simpatia**
- 2. Assertivo, estimulante, persistente, adequado. É preciso saber esperar o momento certo. Não desistir**
- 3. Estimular características da adolescência
– heroísmo, desafio, autonomia, independência
e objetivos – SER FELIZ SEM DROGAS**
- 4. Informar sobre tempo do impulso para fumar um
cigarro - 5 minutos**

- 5. Introdução de diário, com descrição dos momentos em que fuma/estratégias que usou para não fumar. Sugerir rituais de substituição saudáveis**
- 6. Quando sentimos o contexto de motivação adequada, marcar o Dia D para parar. Remarcar consulta para um período inferior a 8 dias. Se necessário, fazer contrato**
- 7. Falar sobre os sintomas de abstinência (transitórios, mais ou menos 4 semanas)**

- 8. Sensibilizar para o aumento do exercício físico e ensino de técnicas de relaxamento**
- 9. Sensibilizar para rede de solidariedade: amigos e família (contenção). Maior convivência com não fumadores**
- 10. Substitutos de nicotina, poderão ser usados quando outras técnicas falham (>18 anos)**
- 11. Metodologias de Role Playing**

Evolução da Consulta

Caracterização dos consumos desde 1999, ano de abertura do APARECE – intervenção breve

Em 2008 tentamos ter horário e dia específico para a consulta de Cessação Tabágica. NÃO RESULTOU

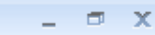
Por iniciativa própria a maioria dos adolescentes não pedem para deixar de fumar.

Evolução da Consulta

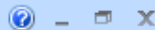
Desde 2009 - É efetuada diariamente na consulta

Abordagem global e integrada:

- Triagem de consumos a todos os adolescentes
- Técnicas específicas para os que aderem à sensibilização para deixarem de fumar (processo de cessação)
- Avaliação anual dos dados



Estrutura



Edição

20160307

2016 Listas Folha1 Dados Tabagismo Consultas Tabagismo

90%



16:26

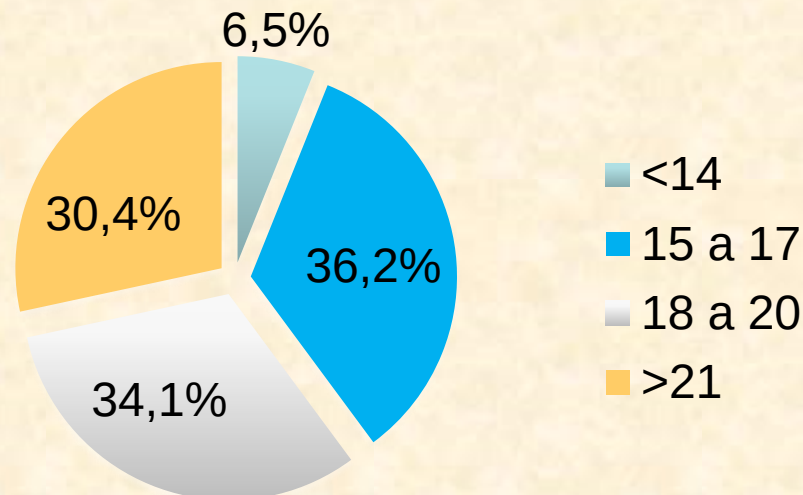
Dados consulta em 2016

Tabagismo abordado em 138 consultas (31 Outubro) – representa 20% das consultas totais (704 consultas)

49 consultas como problema expesso e 89 como não expesso

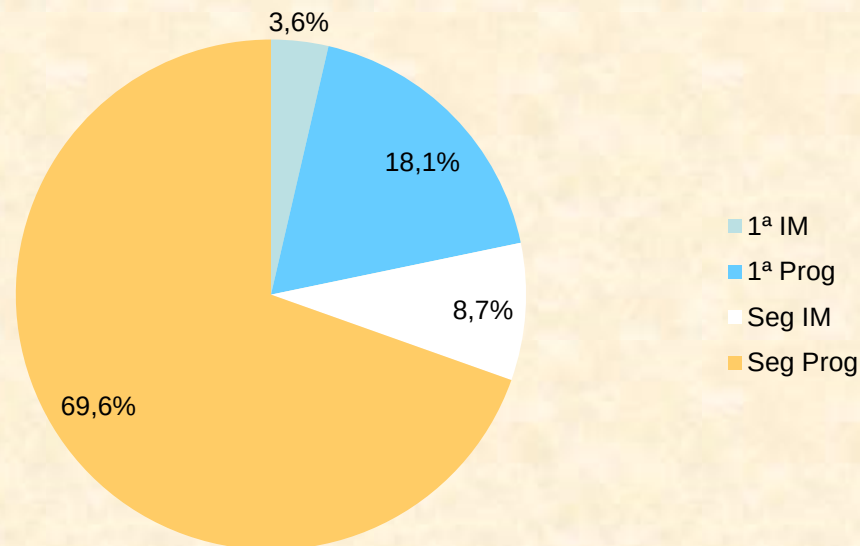
71% sexo feminino (n=98) e 29% sexo masculino (n=40)

Idades



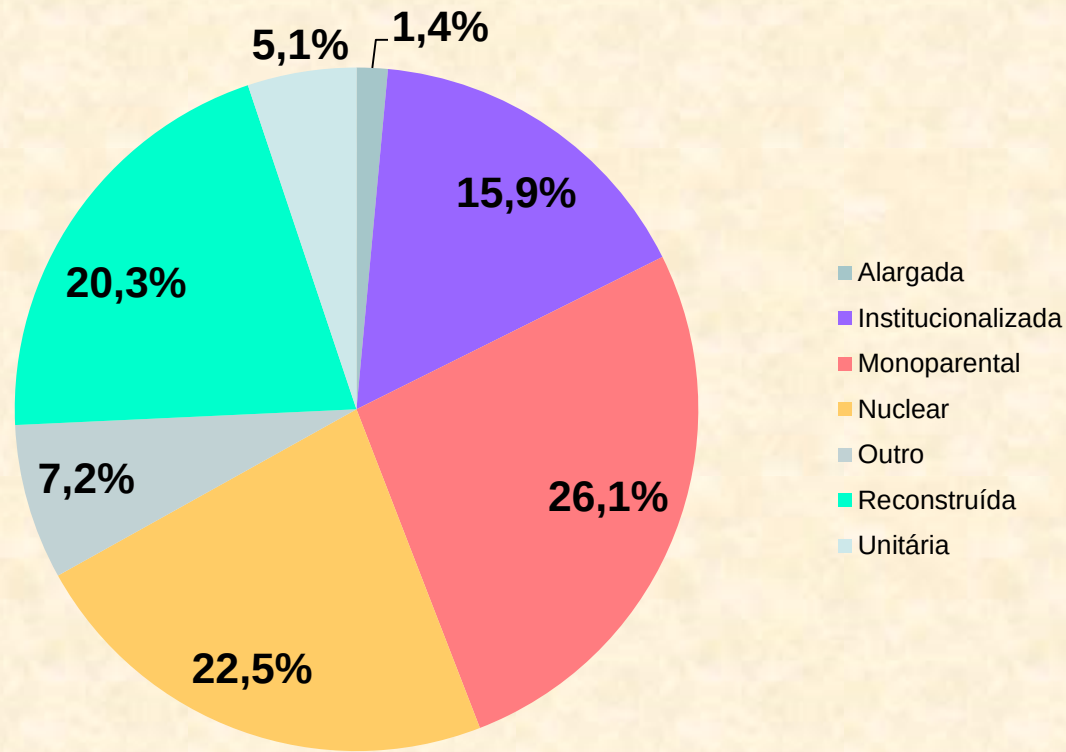
Dados consulta em 2016

Tabagismo abordado em 30 primeiras consultas e 108 consultas subsequentes (31 Outubro)



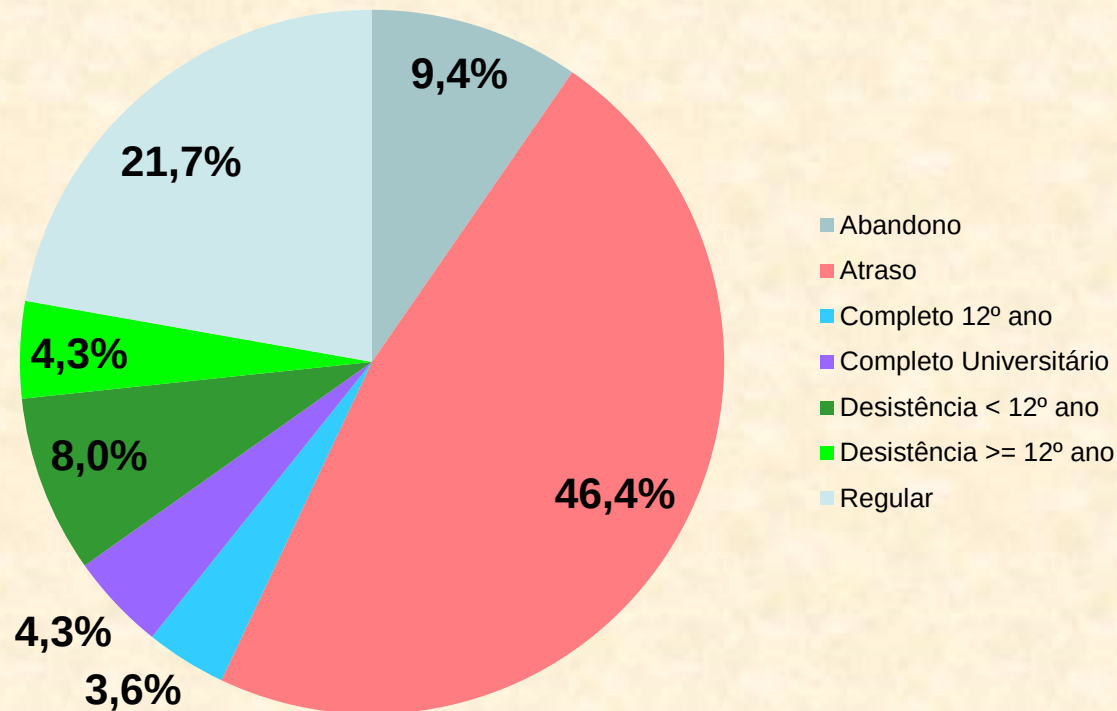
Dados consulta em 2016

22% adolescentes em famílias nucleares...



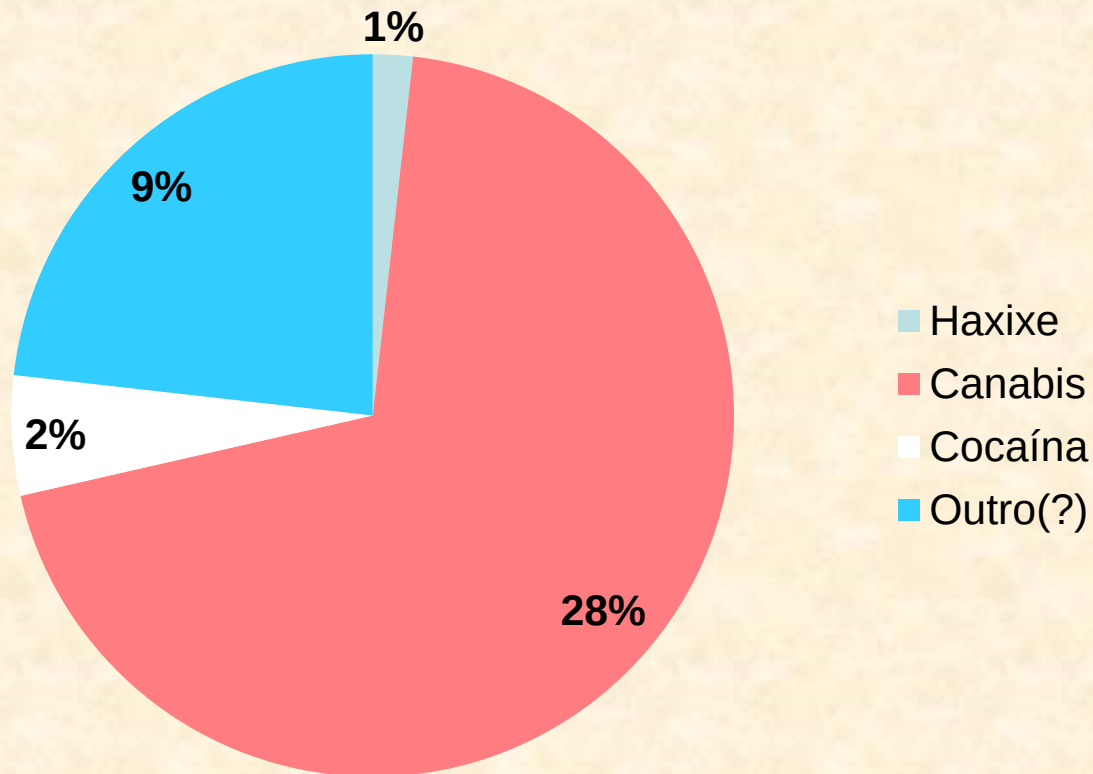
Dados consulta em 2016

Escolaridade regular apenas em 21%!



Dados consulta em 2016

40% dos adolescentes com consumo de tabaco apresentam outros consumos (n=56)



Dados consulta em 2016

Comorbilidades mais frequentes

Patologia	Número de problemas codificados (não expresso)
Ansiedade	50 (10)
Depressão	27 (7)
Perturbações sono	37 (15)
Problemas relacionais	157 (72)
Família	72 (40)
Grupo	27 (14)
Escola	52 (16)

Dados consulta em 2016

Perturbações alimentares

Patologia	Número de problemas codificados (não expresso)
Anorexia	1 (1)
Bulimia	5 (0)
Obesidade	8 (5)
Outras perturbações	38 (23)

O adolescente fumador do APARECE

- Problema não expresso na maioria das situações (64%)
- 42% dos adolescentes fumadores têm menos de 18 anos; média de 4 anos de tabagismo activo
- 40% tem outros consumos, sobretudo cannabis
- Diversidade familiar marcada, 15% de jovens institucionalizados

O adolescente fumador do APARECE

- Escolaridade muito desadequada – 2/3 dos jovens com desistência, atraso ou abandono
- Problemas relacionais na família, escola e grupo muito prevalentes (n=157)
- Patologia psiquiátrica muito frequente, sobretudo ansiedade e alterações do sono
- Alimentação desadequada em 27% dos jovens fumadores

Conclusão

- A abordagem do adolescente fumador, pela diversidade de problemas que normalmente acompanham o tabagismo, deve ser global, integrada e multidisciplinar
- Abordagem HEEADSSSSS como ferramenta fundamental na abordagem ao adolescente

HBSC 2014

- Estudo nacional
- 24,6% das raparigas e 19,5% dos rapazes do 8º e 10º ano já experimentou tabaco
- 64.3% dos que experimentaram fizeram-no até aos 14 anos (14% com ≤ 11 anos)
- Consumo regular diário em 35,4% dos jovens que experimentaram

Plano de acção para a saúde positiva nos jovens

Saúde, Educação, Justiça, Serviço Social
Políticas e Apoio



Escola



Profissionais da Saúde / Escola
Formação



Adolescentes



Pais / Família



Comunidade



Saúde Positiva nos Jovens

APARECE - Saúde Jovem
Centro de Saúde 7 Rios
Largo Prof. Arnaldo Sampaio
1549-010 Lisboa – Portugal

Tel: 217211800

E-mail: **geral.aparece@csseterios.min-saude.pt**