

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 19º
Congresso Nacional de Pediatria, para
seu uso pessoal, tal como submetido pelo
autor

© 2018 pelo autor



Adolescentes: Prevenção ou Cessação

Controlo e Prevenção do Tabagismo em
Idade Pediátrica

Carla Cruz
25.10.18



19º Congresso Nacional
de Pediatria
24 – 26 out 2018
Centro de Congressos
do Estoril

Grupo sTOPPage

 Hospital do
Espírito Santo E.P.E.

Tabagismo

- O tabaco é a droga ao alcance de todos os adolescentes.

“A Epidemia do Tabagismo surge como o mais importante problema evitável, de Saúde Pública, desde o início do século XX”

DGS.PNPCT.2012-2016

“Tobacco control intervention is the second most effective way to spend funds to improve health, after childhood immunization.”

*Health 2020
WHO Regional Office for Europe, 2012*



Cigarro

NICOTINA TABACUM

- O fumo do **cigarro** é uma mistura complexa de gases e partículas, com propriedades cancerígenas
- Nicotina, Hidrocarbonetos aromáticos policíclicos, Nitrosaminas, ...
- Nicotina actua no SNC e SNP.
- Liga-se aos receptores nicotínicos de acetilcolina, altera número e função
- Modula a libertação de neurotransmissores

*“O crescimento **rápido** do cérebro das crianças e adolescentes, torna-o particularmente **sensível** ao efeito aditivo da nicotina”*

Nicotine and tobacco as substances of abuse in children and adolescents. AAP. Pediatrics 2017

Nicotine addiction. N Engl J Med. 2010

Iniciação do consumo do tabaco

- Cerca de 9 em cada 10 fumadores adultos iniciaram o consumo antes dos 18 anos;
- Aos 13-15 anos é a idade em que uma considerável percentagem de adolescentes se torna fumador regular;

Etapa decisiva de **intervenção** para reduzir a prevalência.

Promover a cessação tabágica e eliminar o **foco de contágio**, para aqueles que não fumam ou deixaram de fumar.

DGS. Orientação nº 007/2013
CDC Youth and Tobacco Use. 2018. www.cdc.gov

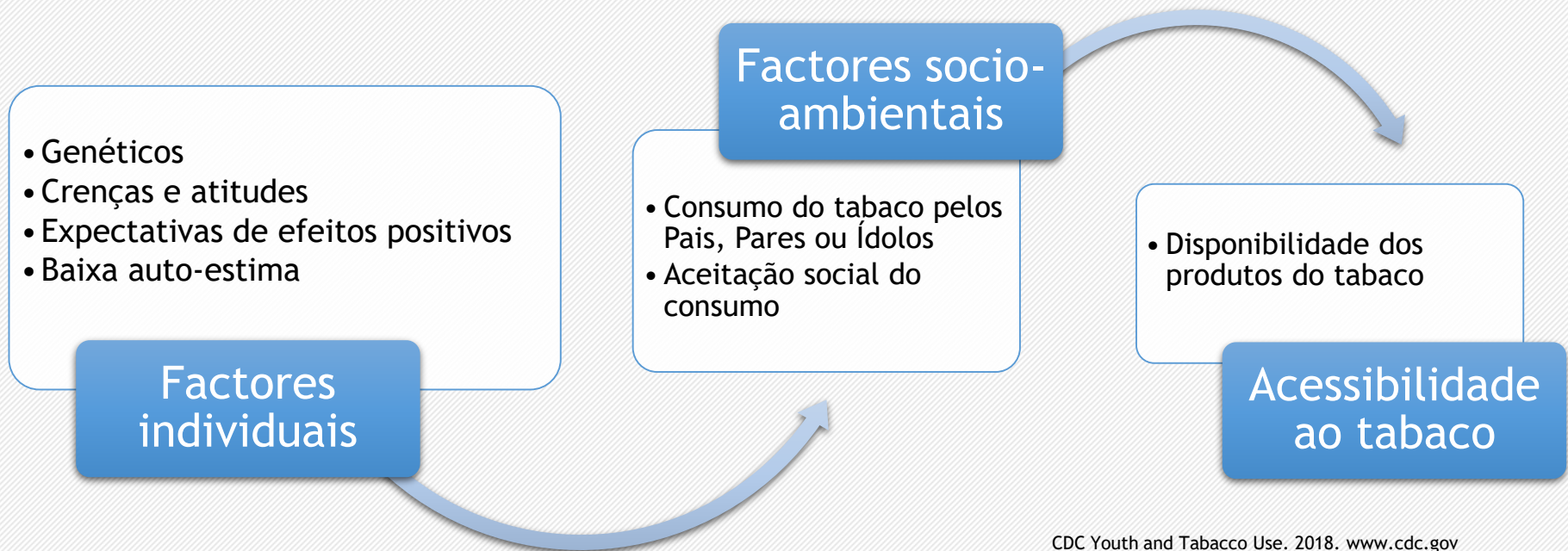
Adolescente

Vulnerabilidade

- Etapa do desenvolvimento biológico, cognitivo e psicossocial rápido;
- Elaboração do pensamento abstrato e construção da Identidade;
- Conquista de autonomia perante os Pais e a Família;
- Efeito central dos Pares.



Determinantes do consumo



CDC Youth and Tobacco Use. 2018. www.cdc.gov

A tool to identify adolescents at risk of cigarette smoking initiation. Pediatrics 2018

Nicotine and tobacco as substances of abuse in children and adolescents” AAP.Pediatrics 2017

Estratégias de prevenção e consumo

AUMENTO DO PREÇO

- Medida que deverá ser sustentada no tempo e sempre acima da taxa de inflação.
- Proibição de venda a menores de 18 anos
- Políticas fiscais adequadas no combate ao comércio ilícito.

Os impostos que aumentam os preços de venda em pelo menos 10%, diminuem o consumo em cerca de 4%

(HWO Global Tobacco Epidemic, 2008, 2010b, 2017)



1ª Medida mais eficaz

DGS.PNPCT.2012-2016, 2020; World Bank Group 2015;

Estratégias de prevenção e consumo

PUBLICIDADE E PATROCÍNIOS

- Eliminação de todas as formas de publicidade, promoção, patrocínios e anúncio de postos de venda de tabaco.
 - Proibição de exposição do tabaco nos postos de venda (*Display ban*).
 - Proibição de venda de tabaco através de máquinas automáticas e Internet.
 - Adopção de embalagens do tabaco genéricas (*Plain packaging*). Sem cores atractivas ou informação promocional.
- Reduz informação enganosa sobre tabaco e restabelece o padrão de normalidade sem tabaco**
- 2ª Medida mais eficaz**

Lei 63/2017 - Revisão da lei do tabaco e extensão aos produtos de tabaco sem combustão

DGS.PNPCT.2012-2016; 2020; WHO 2008,2011

Estratégias de prevenção e consumo

PROIBIÇÃO DE FUMAR EM ESPAÇOS PÚBLICOS

- Extensão aos locais frequentados por menores (campos férias, parques infantis, espaços ao ar livre).

Não é proibido fumar nas imediações das escolas e hospitais. 2018

Diminui a visibilidade social do acto de fumar.

Medidas de restrição total de fumar são mais eficazes na redução do consumo.



Estratégias de prevenção e consumo

CAMPANHAS INFORMATIVAS

- Consistentes e continuadas.
- As intervenções pontuais são de baixa efectividade.

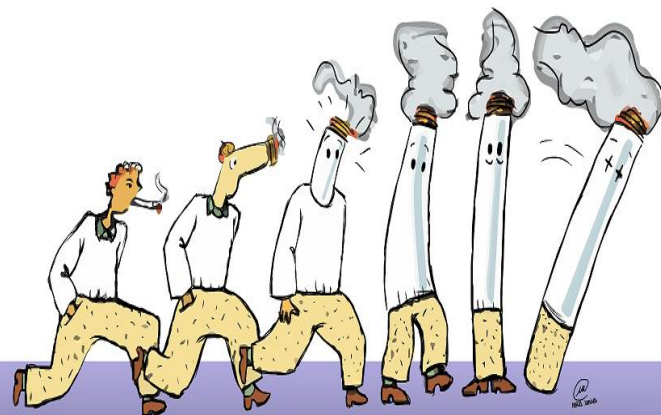
COMPOSIÇÃO

- Regular os produtos do tabaco.
- Proibir a utilização de aromas e ingredientes com capacidade para induzir o consumo (mentol).

artigos 9.o e 10.o da Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco (WHO, 2010,2011)

DGS.PNPCT.2012-2016

¿ QUIÉN CONSUME A QUIEN ?



Estratégias de prevenção nas escolas

Formação dos profissionais do ensino

Informação;

Incentivar a cessação tabágica;

Garantir o apoio através de consultas de cessação tabágica.

Programas de ensino escolar

- Conteúdos inovadores e esclarecedores;
- Evitar abordagens baseadas no medo (forbidden fruit) ou demasiado complexas;
- Envolver as crianças e jovens nos processos pedagógicos tendentes à aquisição de competências para uma adequada autogestão da saúde.

Escolas e espaços circundantes

- Proibição de fumar nas escolas e áreas circundantes;
- Proibição de áreas reservadas ao consumo;
- Fiscalizar e sensibilizar os comerciantes, nas imediações das escolas.

Promoção da cessação tabágica

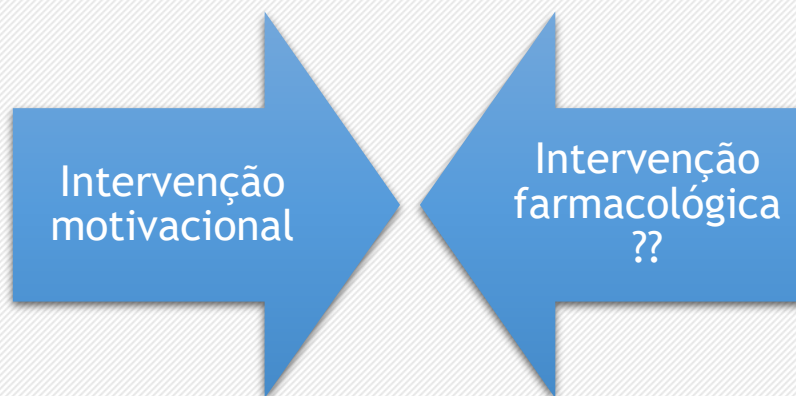
“Quanto **menor** a idade de início do consumo, **maior** o efeito aditivo da nicotina e **menor** o sucesso com a cessação”

Nicotine and tobacco as substances of abuse in children and adolescents. AAP. Pediatrics 2017

“Deixar de fumar é benéfico em qualquer idade

“As recaídas são mais frequentes nos adolescentes”

DGS PNPCT 2012-2016



Promoção da cessação tabágica

INTERVENÇÃO MOTIVACIONAL

- Informar nas consultas de vigilância de saúde do adolescente sobre **riscos do tabaco e benefícios** da cessação.
- **Personalizar** o risco para a saúde do adolescente. Identificar Triggers ou acontecimentos da vida do adolescente que possam reduzir ambivalência
- Promover **estilos de vida saudável** e comportamentos de substituição compensatórios (telefonar a um amigo, actividade agradável, desporto...).
- Objectivar as despesas com o tabaco .

DGS PNPCT 2012-2016 ; 2017-2020

Promoção da cessação tabágica

INTERVENÇÃO MOTIVACIONAL

- Aconselhar o recurso às **linhas telefónicas gratuitas (Quitlines)**, facultadas por profissionais de saúde com formação específica.
- Sugerir Internet e outras tecnologias de informação e comunicação. Abordagens com grande potencial junto do público jovem, mas carecem de avaliação quanto à sua efectividade a longo prazo.

DGS PNPCT 2012-2016 ; 2017-2020

Promoção da cessação tabágica

INTERVENÇÃO FARMACOLÓGICA

- **Tratamento de substituição com nicotina (TSN)** - Sistemas transdérmicos; gomas; Pastilhas. Dose controlada de nicotina.
- **Bupropiom** - é um antidepressivo. Inibe a recaptção de noradrenalina e dopamina. Aumenta os níveis extracelulares de catecolaminas. Reduz os sintomas de abstinência e o desejo compulsivo de fumar.
- **Vareniclina** - é agonista parcial dos receptores da nicotina. Reduz os sintomas de abstinência, a urgência em fumar e a sensação de satisfação associada ao fumo do tabaco.

Contra-indicados em menores de 18 anos
Segurança e eficácia terapêutica sem evidência comprovada

Considerações finais...

Pediatras MGF

- Promover estilos de vida saudável desde a **primeira** consulta de saúde infantil e juvenil
- Criar um **inquérito** de uso fácil, para identificar adolescentes em risco de iniciação
- Propor **Alertas** sobre os malefícios do tabaco no Boletim de Saúde Infantil e Juvenil
- **Motivar** e formar os Pediatras, os MGF e outros profissionais de saúde

Sociedade

- Cumprir as políticas de prevenção e controlo do tabagismo
- Eliminar a visibilidade social do tabaco
- Promover a literacia em saúde

Mitos

- “Fumo para ajudar a fazer dieta e perder peso... É melhor ser fumador que obeso...”
- “Sinto-me infeliz e fumo para aliviar o sofrimento...”
- “Fumo para manter o convívio com os amigos e colegas... Tabaco é *cool*...”
- “Fumar um cigarro ou dois não vicia nem provoca dependência...”

Bibliografia

- DGS, INSRJ . Infotabac relatório - Primeira avaliação do impacto resultante da aplicação da lei do tabaco 2011. DGS, INSRJ
- DGS. Programa Nacional para a Prevenção e controlo do Tabagismo 2012-2016 - www.dgs.pt
- DGS. PNPCT. Orientações programáticas 2017-2020 - www.dgs.pt
- S. Sussman. Effects of sixty six adolescent tobacco use cessation...Tob Induc Dis. 2003; 1(1): 34-81
- S.Sussman, et al. A meta-analysis of teen cigarette smoking cessation. Health Psychology. 2006; 25(5):549-557
- S. Sussman, el al. Forbidden fruit and the prediction of cigarette smoking. NIH public access 2010; 45(10):1683-1693
- Siqueira LM, et al. Nicotine and tobacco as substances of abuse in children and adolescents. AAP Pediatrics.2017;139(1)
- Durazzo TC, et al. Chronic cigarette smoking: Implications for Neurocognition and brain neurobiology. Int J Environ Res Public Health. 2010; 7(10): 3760-3791
- Neal L. Benowitz, M.D. Nicotine addiction. N Engl J Med. 2010; 362(24): 2295-2303
- NICE public health guidance . Smoking prevention in school. guidance.nice.org.uk/ph23
- CDC Youth and Tobacco Use. 2018. www.cdc.gov
- Vaz Carneiro, et al.Incentivos na Cessação tabágica. Cochrane Database Syst Rev.Acta Med Port 2016.Jan;29(1):12-14
- Faber,MPH, et al. Effet of tobacco control polices on perinatal and child health:a systematic review and meta-analysis.LPH.2017 sep;2(9):420-437
- Sylvestre MP, et al. A tool to identify adolescents at risk of cigarette smoking initiation. Pediatrics 2018. 142(5)



Adolescentes: Prevenção ou Cessação

Controlo e Prevenção do Tabagismo em
Idade Pediátrica

Carla Cruz
25.10.18



19º Congresso Nacional
de Pediatria
24 – 26 out 2018
Centro de Congressos
do Estoril

Grupo sTOPPage

 Hospital do
Espírito Santo E.P.E.