

11 de maio de 2014

<http://justnews.pt/noticias/o-doente-fumador-na-consulta-de-mgf>



## O doente fumador na consulta de MGF

Dyna Torrado

Médica de família, UCSP Faro, Extensão da Conceição. ACES Central do Algarve

Dyna Torrado

Médica de família, UCSP Faro, Extensão da Conceição. ACES Central do Algarve

O tabagismo é um problema de saúde de tal magnitude que não pode obviar-se. Em Portugal, segundo o eurobarómetro, atinge 23% da população geral, embora ultrapasse os 44% nos homens e os 20% nas mulheres, entre os 35 e os 44 anos de idade. Infelizmente, as taxas de consumo de tabaco entre os jovens estão a aumentar em ambos os géneros e em todas as idades. Sabendo que perto de 75% dos utentes consulta o seu MF pelo menos uma vez por ano, os profissionais dos CSP encontram-se numa posição privilegiada para a abordagem do paciente fumador e, ainda mais importante, para a prevenção primária do tabagismo, através da educação em saúde.

O tipo de aconselhamento médico para deixar de fumar mais custo-eficiente é a “intervenção breve”, que deve ser oferecida a todos os fumadores e em todas as consultas de uma forma firme, clara, breve – de 3 a 10 minutos –, empática e personalizada, aproveitando o motivo de consulta ou a situação pessoal do indivíduo ou da sua família.

Esta intervenção consegue taxas de cessação entre 2,5 e 10% e ainda superiores quando a intervenção é sistematizada, isto é, acompanha-se de material de apoio escrito e é realizada em todas as consultas que tiver o fumador. Se multiplicarmos esta cifra pelo número de doentes que recorrem cada ano aos centros de saúde, o impacto desta simples intervenção alcança uma grande magnitude na população em geral.

A mensagem que devemos passar é simples: deixar de fumar é a melhor coisa que um fumador pode fazer pela sua saúde, salientando sempre as vantagens em parar de fumar. Embora muitos fumadores queiram tentar deixar de fumar sozinhos, devemos manifestar sempre o nosso apoio, oferecendo intervenção psicossocial e encorajando o uso de tratamento farmacológico. Existe evidência de que o uso de tratamento farmacológico adequado pode duplicar ou triplicar a probabilidade de sucesso na tentativa para deixar de fumar. E, por último, não nos devemos esquecer de acompanhar o fumador durante o seu processo de abandono com consultas de seguimento.

Está demonstrado que as intervenções em tabagismo nos CSP são eficientes. A intervenção breve é a mais custo-efetiva e deve recomendar-se, de forma generalizada e universal, em todas as consultas do MF, deixando a “intervenção intensiva” para os doentes com mais dificuldades para o abandono, os que acumulam múltiplas tentativas mal sucedidas, os que sofrem patologia derivada do consumo (DPOC, doença isquémica cardíaca, AVC...), os doentes psiquiátricos ou os doentes com outras dependências concomitantes.

**Jornal Médico**

Artigo publicado no Jornal Médico de abril 2014