

ed 30.413

ALERTA PSIQUIATRA WILZA FUMO Já temos crianças a fumar aos 13 anos

EVELINA MUCHANGA

A busca de estar na moda e ser aceite em certos grupos de amizade está a empurrar muitas crianças para o consumo do tabaco, havendo as que experimentam o fumo aos 13 anos. Como resultado, jovens entre 25 e 30 anos de idade são os que mais buscam ajuda médica por problemas mentais e de comportamento associados ao tabaco. A situação, segundo a psiquiatra Wilza Fumo, tem vindo a deteriorar-se, anualmente, o que requer atenção dos pais e encarregados de educação, atendendo aos diversos problemas de saúde e sociais derivados do consumo do tabaco. Em entrevista ao "Notícias", a psiquiatra apontou como outros problemas de saúde, os do fórum cancerígeno, cardiovasculares e inflamatórios, a exemplo do cancro do pulmão, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e úlceras, respectivamente. Falou também das possibilidades que a Saúde oferece para a recuperação dos que tencionam abandonar o vício do cigarro. Para mais detalhes, acompanhe a entrevista



Wilza Fumo alerta para o consumo precoce do tabaco

com Wilza Fumo:

NOTÍCIAS (NOT) - O mundo celebrou a 31 de Maio, o Dia Sem Tabaco. Quando é que se considera o consumo de tabaco um problema na vida da pessoa?

Wilza Fumo (WF) - Normalmente, falamos de tabagismo, quando nos referimos

ao hábito de consumir o tabaco devido a uma dependência física ou psicológica, ao seu princípio activo, que é a nicotina. O consumo do tabaco no geral já é problemático. Contudo, existem as consequências que podem advir desse consumo. Podemos ter as de natureza social, quando, por

exemplo, já não se consegue estar num convívio, porque tem que estar toda a hora a sair para fumar, uma vez que não pode fumar no espaço comum, isto é, tem que se isolar para o seu consumo. Temos o prejuízo financeiro. Estamos a falar de um gasto quase que diário para obter o tabaco. Então,

não vai adquirir alguns bens por causa daquela substância que ele vai precisar. O tabaco é responsável pela maior parte dos problemas de saúde que temos, principalmente os não transmissíveis. Estou a falar das doenças do fórum cancerígeno, inflamatórias e cardiovasculares.

NOT - O que provoca a dependência? Anos ou frequência do consumo?

WF - Os critérios de dependência não têm muito a ver com o tempo, nem com a frequência. Há critérios estabelecidos para a dependência de substâncias, em geral. São padrões de comportamento associados ao consumo, por exemplo, para a pessoa se sentir bem ou para ter o seu estado de saúde a precisar daquela substância. Se na ausência daquela substância, a pessoa sente-se mal, tem sintomas de abstinência. Se há coisas que a pessoa deixa de fazer para estar a consumir as substâncias. Se há prejuízos para a saúde, social, financeiro ou porque a pessoa já reconhece o problema, mas, mesmo assim, não consegue deixar de consumir o tabaco.

Químicos do tabaco que danificam a saúde

Para além da nicotina, o tabaco contém químicos que provocam problemas graves ao organismo, a exemplo de nitrosamina, monóxido de carbono e criolina.

NOT- Que particularidades tem a nicotina que dificulta o abandono do tabaco?

WF - A nicotina vai ao nosso sistema nervoso e cria uma espécie de habituação para funcionar, de tal forma que o sistema nervoso para estar num determinado estado vai precisar da presença daquela substância. Quando ela está ausente cria irritabilidade, nervosismo e é por isso que, muitas vezes, a gente diz que está dependente, porque para recuperar o estado anterior precisa consumir novamente. E quanto mais consome mais prejuízos de saúde vai ter.

NOT - Para além da nicotina, que outras substâncias tornam o tabaco um perigo à saúde?

WF - Tem vários componentes. Um deles é a nitrosamina, que é um composto cancerígeno, isto é, tem a capacidade de transformar as nossas células em tumores, geralmente, os malignos associados ao tabaco.



O tabaco não deve ser vendido ou consumido por menores de idade

Estamos a falar dos cancros do pulmão, da boca, da laringe, da faringe, dos rins, do cólon e do próprio sangue, que é o caso da leucemia. Temos também a criolina, que é uma substância irritante e, por isso, tem a capacidade de levar à inflamação. Quando falamos de inflamação estamos a dizer que vamos ter todos aqueles constituintes que causam a gastrite no estômago que, às vezes, evolui para uma úlcera que é uma ferida da própria mucosa intestinal. Podemos ter as gengivites, no caso do oral, depois a esofagite, porque essas substâncias, por serem irritantes, agredem a mucosa e

se desenvolvem essas doenças. Temos também o monóxido de carbono que concorre com o oxigénio. Então, ao invés das células estarem a transportar o oxigénio para os tecidos, vão transportar o monóxido de carbono e porque o nosso organismo precisa de oxigénio, isso faz com que o nosso coração trabalhe mais e ao trabalhar mais ele sofre e os vasos que também estão a distribuir o sangue sofrem. É por isso que, ao cabo de algum tempo, podemos ter todas as doenças cardiovasculares, como são os casos do enfarte do miocárdio ou Acidente Vascular Cerebral, que é o AVC.

Homens lideram lista de fumadores

ENTRE os fumantes do cigarro, a Saúde aponta os homens como sendo os que lideram a lista por ser uma atitude mais aceite pela sociedade.

NOT - Quais são os problemas considerados mais graves a nível da saúde, relacionados com o consumo do tabaco?

WF - O consumo do trabalho para o organismo é tipo "inimigo público" porque consegue estar associado a muitas doenças. As que mais



Arquivo

Jovens com perturbações mentais e de comportamento

Jovens com perturbações mentais e de comportamento

O NÚMERO de jovens com perturbações mentais e de comportamento relacionados com o consumo do tabaco que procuram ajuda médica aumenta anualmente.

NOT - Qual é a situação do tabagismo em Moçambique?

WF - Não temos um estudo epidemiológico, mas temos resultados daquilo que colhemos nos nossos serviços de psiquiatria e saúde mental. O que vemos é que temos uma tendência crescente para o consumo do tabaco. Em 2016, tivemos um total de 281 casos. Estamos a falar de casos em tratamento ambulatório e internamento. Estes pacientes já desenvolveram a perturbação mental e de comportamento por consumir tabaco. Em 2017, que é o último relatório que temos, já estávamos com 484 casos. Em 2015, tinha sido menos que em 2016. Estes dados são referente a pacientes que buscaram ajuda médica para abandonar o consumo do tabaco.

NOT - Como é que está o comportamento em termos de faixa etária?

WF - Principalmente os indivíduos dos 25 aos 30 anos que já desenvolveram dependência e procuram os nossos serviços.

NOT - São jovens... como se explica?

WF - Notamos que há consumos precoces, como refere um estudo feito nas escolas em 2015, que revelou haver crianças de 13 anos que já experimentam o consumo. É provável que esteja relacionado à globalização. Quer dizer que é o estilo de vida que as pessoas adoptam, é para parecer estarem bem, é para estar no meio social aceitável em que as pessoas estão aí a fumar e acham que é estilo. Isso atrai, principalmente, as camadas mais jovens. Os adolescentes têm muitos desafios pela frente porque eles querem ser aceites pelo seu grupo, estar na moda, querem experimentar tudo e mais um pouco. Contudo, ainda estão um pouco protegidos porque, por um lado, não têm a economia que lhes sustente, por outro lado, porque, muita das vezes, têm que esconder dos pais. Não podem consumir

abertamente. Então, podem consumir, eventualmente, clandestinamente. Quando a pessoa começa a entrar na faixa etária de adulto, 21 anos, muitas vezes tem alguma liberdade económica e, também, já não tem a mesma pressão que tinha anteriormente dos pais, a mesma supervisão. Então, está um bocadinho mais livre para consumir o tabaco, estando mais exposto a ter essa relação de dependência com o tabaco.

NOT - O tabagismo é um problema apenas dos consumidores ou é um assunto que deve preocupar a todos?

WF - É um problema que deve preocupar a todos. Temos os consumidores activos, mas também temos os passivos, que não estão protegidos, estão expostos ao fumo e correm os riscos de desenvolver as doenças que os consumidores activos têm. Desde que a pessoa esteja exposta ao fumo do tabaco tem algum risco associado. Em 2016, Moçambique ratificou a convenção quadro sobre espaços livres de tabaco, isso significa que já nos com-

prometemos a tomar medidas para diminuir o consumo. E estamos a trabalhar para isso.

NOT - Quais são as principais recomendações desse quadro?

WF - A convenção aponta para que a criação de espaços livres para o consumo do tabaco seja obrigatória. Aponta ainda a proibição de venda de tabaco para menores e por menores de idade. O controlo das embalagens, isto é, aquelas figuras muito chamativas, atractivas, devem ser controladas e proibidas até certo ponto e deve-se obrigar os fabricantes a colocar lá que o fumo é prejudicial para

a saúde, ao mesmo tempo que dizem quais são os compostos de cada cigarro. Outra coisa é a criação de actividades que sejam alternativas e economicamente viáveis, para, ao invés de se cultivar o tabaco, fazer-se outras actividades que o possam substituir.

Estamos a trabalhar na divulgação e garantia do apoio à assistência primeiro a divulgação para se entender que é mau consumir o tabaco, depois tratar as pessoas que têm dependência no consumo do tabaco. Está-se também a fazer o controlo industrial em parceria com outras instituições.

NOT - Quais são os problemas considerados mais graves a nível da saúde, relacionados com o consumo do tabaco?

WF - O consumo do trabalho para o organismo é tipo "inimigo público" porque consegue estar associado a muitas doenças. As que mais despertam atenção são o cancro do pulmão, que está associado em quase 90 por cento ao consumo do tabaco. Temos também outros cancros que têm origem na boca, na pele, no sistema gastrointestinal, no geral, doenças que atingem o pulmão, como a bronquite crónica, os enfisemas no pulmão, a impotência sexual e a infertilidade, o que é preocupante por causa do potencial reprodutivo. As perturbações mentais e do comportamento devido ao consumo do tabaco constituem outros problemas relevantes.

NOT - Quem mais fuma



Há que se procurar alternativas ao cultivo do tabaco

cigarro. Homens ou mulheres? Porquê?

WF - No geral, fumam mais os homens. É uma estatística que é também igual no nosso país. Existe uma explicação mais social que tem a ver com a aceitação. A sociedade aceita melhor um homem a fumar do que uma mulher. Isso, de certo ponto, protege as mulheres, porque elas precisam de ganhar mais espaço para fumar do que os homens, que a sociedade

encara com mais naturalidade.

NOT - Mas, nas zonas rurais, vejo mais mulheres a consumir rapé. Será que é menos perigoso que o cigarro?

WF - Não. Todos os derivados do tabaco têm os malefícios iguais ao cigarro porque contém a nicotina. Efectivamente, as senhoras com mais idade têm acesso ao rapé, algo que, culturalmente, é aceite. Mas o perigo para elas também existe.

Algo animador

ABANDONAR o vício do cigarro tem sido uma das batalhas dos consumidores. Com ajuda de profissionais, alguns conseguem algo que anima as autoridades de saúde.

NOT - O que é que a Saúde está a fazer para ajudar os que tencionam abandonar o consumo do tabaco?

WF - Temos várias frentes. Temos a abordagem psicológica, que é o treino cognitivo constituído por várias terapias que a pessoa pode fazer. Temos a abordagem farmacológica, que consiste em se usar medicamentos que inibem a vontade de fumar e que tem bom resultado. Ambas estão centradas no paciente, na vontade e desejo que tem de largar o consumo do tabaco.

NOT - Qual é a taxa de sucesso do abandono?

WF - Em termos de estudo, efectivamente não temos. Mas, a nossa experiência clínica mostra que temos um sucesso relativo. Temos algo que nos anima. Falaria que as pessoas nos procuram com o desejo de largar o tabaco e nós fazemos as intervenções e conseguimos ter sucesso ao cabo de alguns meses de intervenção. Uma coisa que é comum, no contexto da dependência, são as recaídas e nós também lidamos com as recaídas até que a pessoa consegue, finalmente, largar o consumo.

NOT - Qual é o papel da família nesse processo?

WF - O apoio familiar e o suporte social são cruciais

nesses casos, principalmente, por causa dos ambientes. Uma coisa que podemos fazer quando, por exemplo, temos um familiar, um amigo que está a tentar largar o tabaco é, numa primeira fase, não lhe levar para ambientes onde ele vai ter acesso. Ajudar-lhe a usar outras fontes de distração, por exemplo, ajudá-lo a ter hábitos que não estejam associados ao consumo do tabaco. Algo que é muito importante, é estar com ele para que perceba que não está a ser julgado, mas que está lá a ser apoiado. Portanto, pode contar com os familiares e amigos quando tiver recaídas, não no sentido de que vão lhe penalizar, mas no sentido de que vão lhe ajudar a retornar a busca de ajuda.