

Seu Conselheiro Médico

De fumante a Não-fumante



Um programa de 7 etapas
para livrar-se do
hábito de fumar
Com tabela de controle
de sucesso

Dr.º Carola Halhuber

13.85
1171f
MEMOTEC



H 183 d.

25.000,

Seu Conselheiro Médico

1/494

Coordenação: Prof. Dr. Sylvio Lemgruber Sertã

Dr.º Carola Halhuber



De fumante a não-fumante

Um programa de 7 etapas
para livrar-se do
hábito de fumar
Com tabela de controle
de sucesso

Tradução: Christian Wöhlcke

Revisão Técnica: Prof. Dr. Edmundo Blundi

613.85
H 171 f
MEMOTEC



AO LIVRO TÉCNICO S/A – Indústria e Comércio
Rio de Janeiro – RJ



CIP-Brasil. Catalogação-na-fonte
Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ.

H183d

Halhuber, Carola.

De fumante a não-fumante : um programa de 7 etapas para livrar-se do hábito de fumar : com tabela de controle de sucesso / Carola Halhuber ; tradução Christian Wöhlcke ; revisão técnica prof. dr. Edmundo Blundi. – Rio de Janeiro : Ao Livro Técnico, 1985.

(Coleção Seu conselheiro médico)

Tradução de: Vom Raucher zum Nichtraucher.
ISBN 85-215-0232-X

1. Tabaco – Efeito fisiológico – Obras de divulgação
2. Tabaco – Hábito – Obras de divulgação I. Wöhlcke, Christian
II. Título III. Título: Um Programa de 7 etapas para livrar-se do hábito de fumar IV. Série

CDD – 613.85
616.865

85-0311

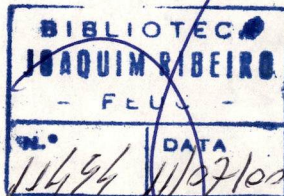
Copyright © by Gräfe und Unzer GmbH, München

Direitos Reservados, 1985, por AO LIVRO TÉCNICO S/A –
Indústria e Comércio, Rio de Janeiro, RJ/Brasil

Título da edição original alemã:
“VOM RAUCHER ZUM NICHTRAUCHER”

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Editoração / Francisco de Castro Azevedo
Capa / Gilberto Lobato Bastos
Produção / Basileu Santiago Ribeiro



ISBN 85-215-0232-X

AO LIVRO TÉCNICO S/A – Indústria e Comércio
Rua Sá Freire, 40 – CEP 20930
C.P. 3655 – Rio de Janeiro – RJ

FEUC
BIBLIOTECA
DOAÇÃO DE: E. M.
Rio Grande do Norte
DATA 03 / 06 / 1997



Este livro

foi escrito para pessoas que não querem mais fumar e que procuram uma maneira de transformar esta resolução em realidade. O Programa de 7 Etapas para livrar-se do hábito de fumar é o primeiro programa para largar o fumo em forma de livro – clinicamente comprovado e aplicável no processo faça-o-você-mesmo. A autora, Dra. Carola Halhuber, sabe do que está falando. Faz 10 anos que a terapeuta experiente em assuntos relacionados com o hábito de fumar está na linha de frente de uma pequena guerra diária contra o fumante habitual e o viciado. E o êxito demonstra que o seu método é correto: 85% dos pacientes que deixaram de fumar com o seu Programa de 7 Etapas continuaram não-fumantes após cinco anos.

Dra. Carola Halhuber

Nascida em 1936, especialista em medicina interna, vive em Höhenried, no lago de Starnberg. Desde 1962, terapeuta de fumante: médica encarregada da clínica balneária para doenças cardiocirculatórias Dr. Malten em Baden-Baden e da clínica particular Lauterbacher Mühle em Ostensen-Oberbayern. Desde 1974, faz parte do centro de tratamento intensivo do Hospital München-Pasing. Numerosas conferências e publicações em revista, rádio e televisão sobre o tema “Fumar e não fumar”. Co-autora do conselheiro médico *Infarto do Miocárdio*.

C. 7437

INCA - BIBLIOTECA
MEMÓRIA TÉCNICA
Nº REGISTRO 30/12
EM 28 / 08 / 2012

Apresentação

A VITÓRIA DE CAROLA HALHUBER. . .

“A partir do momento em que a fumaça do cigarro toca os lábios, começa a agredir os tecidos e continua por onde passa: boca, língua, garganta, esófago, vias respiratórias, pulmões, estômago, e os produtos da sua decomposição, finalmente, alcançam o pâncreas, os rins e a bexiga. . .”

American Cancer Society

Os males causados pelo fumo já foram exaustivamente estabelecidos pelas Comissões Especializadas de Governos e instituições científicas de maior peso. Entretanto, é necessário citar sempre e divulgar as graves conclusões, *incontestáveis*, que estigmatizaram o fumo como o maior fator etiológico de muitas doenças. O objetivo não é causar medo ou pânico. Apenas relatar a verdade desconhecida de muita gente. Na realidade, são fatos históricos, bases fundamentais da Medicina Preventiva.

Infelizmente, os documentos oficiais nunca foram comercializados, nem amplamente divulgados. Resultado: mesmo grande parte da classe médica os ignora e o silêncio da imprensa leiga, por motivos óbvios, impede que o povo das ruas — maior vítima — tome conhecimento de importantes revelações. Ainda mais, adultos, jovens e crianças vivem iludidos pela criminosa, vil e mentirosa propaganda aprendida dos mestres nazistas — “uma mentira muitas vezes repetida se transforma em verdade. . .”. Daí o compromisso das instituições de luta contra o fumo — relatar sempre, nos nossos trabalhos, a verdade cristalina.

De nossa parte, vivendo dia a dia o drama dos que sofrem, dos que morrem em conseqüência do fumo, não é possível deixar de proclamar mais uma vez nossa revolta. É preciso que esta praga — a maior praga do século XX — seja banida, definitivamente condenada.

É evidente que não é o momento de contar a história de todos os documentos oficiais contra o fumo. Assim, faremos apenas um resumo do mais importante de todos, por dois motivos. Em primeiro lugar, ao apresentar este esplêndido livro, estamos oferecendo uma

contribuição, divulgando mais uma vez as contundentes conclusões do mais famoso Relatório já escrito. Em segundo lugar, prestamos uma homenagem ao Relatório Terry, que completou 20 anos em 1984, salvando muitas vidas humanas.

No dia 1.º de junho de 1961, o Presidente John F. Kennedy recebeu uma carta dos Presidentes de quatro principais organizações americanas de Saúde Pública, com a seguinte informação: “pesquisa iniciada em 1949 pela American Cancer Society mostrou, sem quaisquer dúvidas, que o tabagismo é a principal causa do aumento, sem precedentes, do câncer do pulmão. Agências voluntárias utilizaram seus recursos para descobrir, definir e explicar os riscos do tabagismo para a saúde, mas as imensas implicações do problema foram muito além da sua capacidade. . . Nós, respeitosamente, solicitamos ao Presidente a organização de uma Comissão para estudar o assunto . . .”

Em 7 de junho do mesmo ano, Luther L. Terry, cirurgião-geral do Serviço de Saúde Pública e Bem-Estar Social dos EUA, designou uma Comissão Médico-Científica para estudar profundamente o grave problema, “Fumo e Saúde”. A carta das quatro Instituições de Saúde, lideradas pela American Cancer Society, impressionara o Presidente.

Sinceramente, naquela época, encaramos com certo pessimismo o anunciado projeto, diante da tremenda luta de gigantes travada nos bastidores, alardeada abertamente pela imprensa leiga, considerando o fabuloso poder de uma indústria de muitos bilhões de dólares e muitas centenas de milhões empregadas na propaganda. . . Era um desafio.

Mas aconteceu o inesperado. Em 11 de janeiro de 1964, foi liberado o Relatório, e tão contundente que a manchete do *Herald Tribune* de Nova Iorque proclamava no dia seguinte: “É oficial – cigarros podem matar você”.

Smoking and Health, mais conhecido como Relatório Terry ou *The Surgeon General's Report*, foi considerado devastador pelos médicos, cientistas e imprensa leiga e consagrado como o maior libelo jamais publicado contra o fumo.

Dez sumidades – cinco fumantes e cinco não-fumantes – nos campos da medicina, biologia, química, estatística, em 378 páginas, 962 citações bibliográficas, apoiadas por 189 instituições científicas, nacionais e estrangeiras, 1.100 relatórios de pesquisa sobre tabagismo e saúde, 6.000 outros estudos semelhantes, realizaram o levantamento das implicações do fumo na Saúde Pública, colocando-o no banco dos réus.

Além de todo o apoio mencionado, a Comissão convocou 175 especialistas para consulta e preparação do documento. Estas pessoas eram representantes de laboratórios científicos, universidades, instituições diversas de pesquisas e, convém destacar, *representantes da indústria de cigarros!*

“Fumar cigarros representa dano para a saúde de suficiente importância, exigindo ação governamental que seja um remédio contra este fato; impõe-se imediata e extensa ação para que se encontre a fórmula mais apropriada de combater o mal.”

Depois destas primeiras palavras, o Relatório Terry concluída incisiva e corajosamente:

1. Fumo causa câncer do pulmão nos homens. As provas para as mulheres, menos amplas, indicam a mesma direção. A magnitude do efeito do fumo sobrepuja, em muito, todos os outros fatores, inclusive a poluição atmosférica. O risco de câncer aumenta na razão direta do consumo, duração do hábito de fumar, número de cigarros por dia e diminui com o abandono definitivo.
2. Fumo é fator significativo na causa do câncer da laringe e há alguma relação entre o fumo e o câncer do esôfago e da bexiga.
3. Fumo é a causa mais importante da bronquite crônica, aumentando assim o risco de morte por enfisema pulmonar.
4. As mulheres que fumam durante a gravidez correm o risco de ter filhos com peso abaixo do normal.
5. Os fumantes apresentam taxa de morte 70% mais elevada de doença das coronárias.
6. Ainda que a relação de causa e efeito não tenha sido estabelecida, o fumo está relacionado com muitas doenças cardiovasculares, inclusive a hipertensão e a arteriosclerose generalizada.”

Foi grande a repercussão nacional e internacional do Relatório Terry. Depois das candentes afirmações, não obstante a luta dos interessados procurando inocentar o fumo, o americano, já em 1966, encontrou nas carteiros de cigarros uma gélida advertência: “*Cuidado, cigarro é um risco para a saúde*”.

Além disso, grande campanha invadiu todo o país, com participação da imprensa, rádio, televisão, atletas e artistas visando preservar, sobretudo, jovens e crianças do hábito de fumar. Caminhões do Correio percorreram ruas e cidades levando sugestivos cartazes de grande apoio moral: “100.000 médicos deixaram de fumar”.

O Relatório Terry completou 20 anos. Terry e colaboradores, exultantes nos primeiros dias do seu lançamento, não conseguiram, como desejavam, “conquistar o tabagismo”. Mas, é bem verdade, ganharam uma grande batalha. Mais 15 relatórios do Departamento de Saúde e da American Cancer Society sobre fumo e saúde foram divulgados apoiando e fortificando as *indiscutíveis* conclusões de 1964. Vinte anos depois, os frutos estão sendo colhidos: *35 milhões de americanos deixaram de fumar*, segundo a American Cancer Society.

Isto ainda não é dizer tudo. Conforme estudo realizado, em 1984, pela American Cancer Society, apoiada pelo Instituto Gallup, o percentual de adultos americanos fumantes, com 18 anos ou mais, baixou

para menos de 29% atualmente. Trata-se de uma queda mais rápida do que era esperado e, caso se mantenha, significará que apenas 25% da população adulta americana serão de fumantes em 1990.

Ainda mais, outro dado muito importante: em 1963, ano anterior ao Relatório Terry, mais da metade dos homens adultos e quase um terço das mulheres adultas fumavam cigarros, e o consumo *per capita* era de até 4.345 cigarros/ano. Em 1984, os homens fumantes americanos representam apenas 31% e as mulheres fumantes representam 28%, segundo pesquisa do Instituto Gallup.

De acordo com Kenneth E. Warner, este declínio percentual foi responsável pela salvação de mais de 200.000 vidas!

Valem as campanhas. A luta continua e instituições e Governos proclamam sempre: "Fumo é a causa *evitável* mais comum de morte na América." É tão importante quanto as graves epidemias que afetaram gerações anteriores. Sem margem de dúvida... a causa principal e, certamente, *evitável* de doença e morte prematura.

E a Organização Mundial de Saúde, levantando a luva do desafio: "Tabagismo é o maior problema de saúde pública do mundo atual e um dos maiores desafios com que se defronta a Medicina Preventiva do nosso tempo".

E no dia 7 de abril de 1980, Dia Mundial da Saúde, a sentença para o mundo: "Fumo ou saúde — a escolha é sua".

Foi necessário dizer a verdade sobre os males do tabagismo. Verdade dura e pungente. Mas o sentido das palavras é o da solidariedade de todos nós para com todos os outros na vida e na morte. Solidariedade na luta pela saúde, pelo direito de viver — preceitos básicos dos Direitos do Homem.

Notáveis campanhas contra o fumo já foram realizadas em nosso país. Artigos, conferências, livros publicados. É difícil citar todos os lutadores. Mais difícil ainda seria citar aqueles que anonimamente participam dos mesmos ideais. Todavia destacamos a corajosa luta do Senador Lourival Baptista no Congresso Nacional e o seu magnífico livro *Pare*; o verdadeiro tratado de José Rosemberg, *Tabagismo, sério problema de saúde pública*; o notável livro de Jorge Pachá, *É melhor não fumar*; a *Carta de Salvador*, dirigida e publicada pelo paladino de muitas campanhas, José Silveira; trabalhos, livros e conferências do grande líder Mario Rigatto, no Rio Grande do Sul; *Combat I*, organizado por outro campeão, Jayme Santos Neves no Espírito Santo; a Campanha de Curitiba, pela primeira vez, patrocinada pelo Governo do Estado com greve geral, sem fumar, da população; o Simpósio Nacional sobre Controle do Tabagismo. *Combat II*, organizado em São Paulo por Antonio Pedro Mirra, grande sucesso, com apoio do Estado, Município, Associação Médica Brasileira, União Internacional Contra o Câncer, presentes seus representantes; a intensa luta humana e caridosa dos Adventistas do Sétimo Dia, liderada pelo heróico Pastor Vítor Martinez, agora associada à Liga Brasileira de Combate ao Fumo, fundada pelo inesquecível Alberto Coutinho.

Todos representam poderosa arma para a cruzada de luta que está nas ruas, cruzada de médicos, estudantes, professores e professoras, pais e mães de família, homens e mulheres de boa vontade tendo por lema dois objetivos sagrados: combater o fumo implacavelmente com indômita coragem, como diria Ghandi, e proteger, amparar o fumante com esclarecimento, compreensão, assistência médica e psicológica, com elevada percepção humana. Protegê-lo em qualquer idade, tendo deixado de fumar ou ainda fumando, em qualquer fase, seja na “tríade do vício”, seja na idade perigosa do elevado risco.

Mais uma vez, valem as campanhas, valem as publicações, artigos e cursos e livro como este que estamos apresentando. Temos que conseguir no nosso país a aplicação da “*regra da imparcialidade*”, isto é, nas redes de televisão, principalmente, ao lado da criminoso propaganda exaltando o sucesso do cigarro, a sadia propaganda contra o tabagismo, lado a lado, como se faz nos países civilizados.

Agora, médicos e não-médicos, fumantes e não-fumantes, povo das ruas, professores e professoras, jovens e crianças estão sendo brindados com a tradução do livro da Dra. Carola Halhuber, *De fumante a não-fumante*, traduzido por Christian Wöhlcke, coordenado pelo meu grande amigo Sylvio Lemgruber Sertã, que me honrou com a missão de apresentar o livro aos leitores brasileiros.

Além de seus títulos, Carola Halhuber mostra aquilo que é fundamental em medicina: experiência. Seu livro traduz experiência vivida, traduz competência. Dedicando-se à terapia de fumantes, leva dentro de si mesma um forte estímulo. Sofrera amarga experiência na própria carne, fora fumante inveterada de 40 cigarros por dia, vítima da dependência, vítima das recaídas. Sofreu e lutou muito. Finalmente, um dia, deixou de fumar. O sol brilhou na sua vida. Vitoriosa, escreve o presente livro.

O livro é didático, simples e profundo, sua linguagem é fluente e direta, atinge facilmente o leitor. Por todos os motivos, sua leitura é útil e necessária ao maior público possível. Mais do que isso — leitura, estudo e meditação sobre o grave problema. Deve ser lido, discutido e explicado em todas as escolas do país, em todos os níveis, como fazem os americanos.

Seu passado de fumante e seus 10 anos atendendo fumantes inveterados, dependentes da nicotina, empregando seu Programa de 7 Etapas — faça-o você mesmo —, com ótimos resultados obtidos, consagram a autora e seu livro.

Do livro, é difícil destacar quais as páginas mais importantes. Sinceramente, apreciamos todos os capítulos. Todavia, médico gosta de diagnóstico. Assim, a Etapa 3, Diagnóstico do autoteste, é capítulo fundamental. Desenvolve a célebre pergunta de Horn feita aos fumantes na década de 1950: “Por que você fuma?” A resposta é, seguramente, muito importante para o próprio fumante, para o médico e para o psicoterapeuta. É a chave do problema.

Agora, mais alguém na luta contra o fumo — o livro de uma mulher. Ganhamos uma companheira. Somos poucos, sem riqueza, sem poder, mas possuímos algo que todas as multinacionais, reunidas, não possuem — ideal. Ideal baseado na esperança de evitar sofrimentos, de salvar vidas humanas — uma força terrível.

Na roleta da vida, Carola Halhuber jogou na esperança.

Edmundo Blundi

Professor de Pneumologia da PUC/RJ

Presidente da Liga Brasileira Contra o Fumo

Membro da Comissão de Tabagismo do Ministério da Saúde

Membro da Comissão Nacional contra o Fumo da AMB

Docente da UERJ

Prefácio

Feliz sem fumar?

Quem hoje quer deixar de fumar não está sozinho com a sua decisão. Um em cada dois fumantes — foi este o resultado de uma pesquisa — deixaria de fumar se soubesse como.

Este livro foi escrito para pessoas que decidiram deixar de fumar e que procuram uma maneira de transformar esta decisão em realidade. Mas deverá também ajudar a todos aqueles que já tentaram uma ou várias vezes largar o cigarro, mas não o conseguiram.

Como ajudar o fumante que deseja parar?

Quem pensa em executar um programa de abandono deve em primeiro lugar ter uma imagem exata de si mesmo. Porque os problemas do abandono do fumo são diferentes para o fumante por vício, o fumante por costume, o fumante por prazer e o fumante por contato.

Depois da leitura da Etapa 3, “Diagnóstico no autoteste”, você terá uma imagem exata da sua condição de fumante.

O objetivo deste Programa de 7 Etapas para livrar-se do hábito de fumar não é só que você se torne imediatamente um não-fumante. Se conseguir reduzir decisivamente o seu consumo de cigarros, você já poderá registrar isto como êxito. E mesmo que consiga apenas conscientizar-se de seu comportamento como fumante, você já venceu uma etapa difícil para deixar de fumar.

A multiplicidade das possibilidades de tornar-se um não-fumante não deve confundir-lo. A sua chance será tanto maior quanto mais exatamente você descobrir qual é o método correto para o seu caso. E ainda uma coisa: você verá que é extremamente interessante pesquisar o seu comportamento de fumante e os seus hábitos, porque chega a se conhecer e entender melhor. Além disso, é um prazer readquirir passo a passo o domínio sobre si mesmo.

E você — fuma?

A esta pergunta, que me é feita com frequência pelos leitores críticos deste livro, quero responder aqui de forma conclusiva.

Eu já fumei, e não pouco. Por isso, acho que sei do que estou falando. Comecei a fumar nas três últimas classes do curso secundário — naturalmente às escondidas. Na minha casa, onde fumar era rigorosamente proibido, nesta fase da puberdade pude provar a minha “independência” e “autonomia” da melhor maneira, pois cheirava intensamente a fumaça de cigarro, deixava cigarros espalhados e como presente de aniversário desejava cinzeiro e isqueiro. Meu melhor amigo nos primeiros anos do curso de medicina fumava bastante. Eu por minha

vez fumava oportunamente. Então houve a separação. Nos meses seguintes, cheios de tristeza, raiva e teimosia, o meu consumo de cigarros subiu vertiginosamente para mais de dois maços por dia. Ainda posso me lembrar muito bem dos motivos: havia algo como uma necessidade desesperada de consolo, misturada com o heroísmo negativo e a esperança irracional de poder, desta maneira, estar ao lado do amigo fumante. Após a formatura, durante o período da preparação cirúrgica, os colegas fumavam, especialmente no plantão noturno, e até o admirado chefe fumava. Então outra vez fui vencida pela pressão do grupo, como outrora, adolescente de 16 anos no pátio da escola.

O primeiro paciente com infarto do miocárdio com quem conversei sobre o seu hábito de fumar disse: "Para a Sra. é fácil falar, a Sra. pode continuar a fumar." Naquela ocasião reconheci de repente as relações entre a credibilidade médica e o estilo de vida pessoal do médico na consulta de doentes crônicos. No meio ano imediato estive ocupada com as minhas recaídas e por conseguinte numa situação muito difícil. Depois de umas férias prolongadas, consegui vencer! Minhas próprias experiências como ex-fumante, e muito daquilo que os meus pacientes me ensinaram nestes 10 anos, você encontrará neste livro. Espero que ele lhe seja de grande ajuda.

Dra. Carola Halhuber

Sumário

Apresentação, V

Prefácio – Feliz sem fumar? , XI

Etapa 1 Pseudo-álbis, o seu reconhecimento e enfraquecimento, 1
Por que você ainda fuma?, 1
Desculpas diante de si mesmo, 2

Informação adicional Como me tornei fumante e por que fumam os meus filhos?, 5

Etapa 2 Deixar de fumar com ou sem auxílio de terapia?, 8
Teste: Você é um tipo sociável (ou uma pessoa solitária)?, 8
Pessoas solitárias conseguem-no mais facilmente, 9
Escolha alguém para ajudá-lo na terapia, 9

Informação adicional A mulher fuma – um problema de emancipação, 10

Etapa 3 Diagnóstico do autoteste, 12
Será que sou um fumante por obrigação, prazer ou contato?, 12
Teste A 1: Sou um “fumante por obrigação?”, 13
Teste A 2: Sou um “fumante por prazer?”, 14
Teste A 3: Sou um “fumante por contato?”, 14
Vício é doença, 17
Fumante por vício, 17
Fumante por hábito, 18
Fumante ocasional, 19
Teste B: Você é um fumante que corre o risco de ser viciado?, 20
Coração, pernas e pulmão estão em ordem?, 20
Problemas cardíacos? 21
Teste C: O seu coração corre perigo?, 21
As pernas do fumante, 22
Brônquios e pulmão, 23
Teste D: O pulmão está em ordem?, 24

Etapa 4 Motivações que fortalecem a vontade, 27
Entre reconhecer, querer e poder, 27

	Não adianta assustar-se, 28
	O que se ganharia?, 28
	O que importa são as motivações positivas, 30
	Ajuda através de auto-sugestão, 31
Informação adicional	Fumar passivamente, 32
Etapa 5	Semana de ajustes e de observações, 33
	Não-fumante – imediatamente ou passo a passo?, 33
	<i>Ajuda para decidir: decida-se rapidamente?</i> , 34
Informação adicional	Semana de observação, anotação e técnica do “embrulhamento”, 35
	Fume mais que de costume, 37
Etapa 6	O programa de treinamento individual, 38
	A lista hierárquica do cigarro, 38
	<i>Lista hierárquica pessoal do cigarro</i> , 39
	Você fuma conscientemente?, 40
	Lista hierárquica dos meios de aprendizagem, 41
	<i>35 meios de aprendizagem para escolher</i> , 41
Informação adicional	A tabela de controle de êxito, seu acompanhante permanente, 43
	Apostar e recompensar, 44
Etapa 7	Um programa geral que dá prazer, 47
	O plano geral, 47
	Esporte, 47
	Você usa a água?, 48
	O sono, 48
	Cuidado, tédio!, 48
	Treinamento autógeno e ioga, 49
	Ajuda com mudança da alimentação, 49
	Medicamentos como recursos auxiliares, 51
	Alternativas substituem funções parciais do fumo, 51
	<i>Substitutos orais</i> , 52
	<i>Substitutos medicamentosos</i> , 52
	<i>Substitutos mecânicos</i> , 53
	Sintomas de privação e como acabar com eles, 54
	O que fazer quando os nervos incomodam?, 54
	A recaída, 55
	<i>Descuido</i> , 56
	<i>Estresse</i> , 56
	<i>Tentação</i> , 57
	Sugestões e truques de ex-fumantes bem-sucedidos, 58
	Tabela de controle de êxito, 63

Etapa 1

Pseudo-álisis, o seu reconhecimento e enfraquecimento

POR QUE VOCÊ AINDA FUMA?

Ou: o que o impede de abandonar o fumo? Uma pergunta engraçada? Talvez uma pergunta inoportuna. Mas você já pensou nisso? Na noite de São Silvestre ou no início de um novo ano de vida? Durante as férias ou por ocasião de uma cura, quando observou quão pouco fôlego você tinha nadando ou andando? Ou quando acamado com uma gripe, resfriado ou outra indisposição?

É possível que a doença ou até o falecimento de um parente ou onhecido que fumava um cigarro atrás do outro tenham feito você ficar preocupado. Até mesmo, um programa de televisão que confirmou o que você já sabia há muito tempo: que o fumo não é saudável, que ele custa dinheiro e anos de vida, que prejudica a sua família e que contribui para poluir o ambiente. O seu médico de família pode ter visto o mesmo programa, e assim durante a consulta voltaram a falar sobre o seu hábito de fumar. Ele também está preocupado com o seu consumo crescente de cigarros.

*Não fumar é
"moda"*

Em geral, para onde quer que se olhe, fala-se, informa-se e escreve-se sobre o fumo: no rádio, na televisão, nas revistas e nos jornais. Como se as pessoas não fumassem também antigamente. O ainda-fumante tem que se esforçar para não reagir com aborrecimento: referências a resultados de pesquisas médicas recentes na revista *Süddeutsche*, um longo artigo no *Spiegel* sobre um método especial para deixar de fumar, uma história horrível no *Bildzeitung*, uma breve notícia no jornal local. Ai se o próprio cônjuge — certamente na melhor das intenções — circula tais relatórios com lápis vermelho para chamar a sua atenção. Percebe-se a intenção, e fica-se de mau humor! Ou será que o seu cônjuge já desistiu resignadamente de chamar a sua atenção? Isto sim, deveria preocupá-lo mais ainda.

Numa pesquisa de grandes proporções, apenas cerca de 20% dos fumantes informaram nunca terem feito a tentativa de parar ou reduzir o fumo. Os motivos apresentados são assim especialmente interessantes, porque se aplicam a cada fumante que, em determinadas fases da vida, não quer ou não pode parar de fumar.

As razões, que alegamos para nós mesmos ou para os outros têm a finalidade de um álisi. Servem de desculpa consciente ou inconscien-

te para encobrir outros "motivos secundários". Pelo tempo que tivermos este álibi e acreditarmos nele, estaremos em condições de continuar a fumar sem consciência pesada. O álibi inibe ou impede uma resolução eventual de abandonar o hábito de fumar.

DESCULPAS PERANTE SI MESMO

O interessante nisto é que estas "desculpas perante si mesmo" independem de idade, sexo, constituição e grau de instrução do fumante. Assim, não é verdade que pessoas inteligentes usam desculpas inteligentes e pessoas menos inteligentes, desculpas não tão inteligentes. Surpreendente, ou talvez não tanto, é que estas considerações têm a ver menos com a inteligência do que com os nossos sentimentos, mas principalmente com as nossas angústias.

Antes de começar um treinamento de não fumar, é importante inserir uma etapa de meditação: sobre si próprio, sobre o fumo prejudicial e principalmente sobre as desculpas a que recorreremos imediatamente quando alguém tenta nos incentivar a abandonar o hábito de fumar.

Nas páginas a seguir você encontrará 10 objeções, com que me defrontei durante minha longa prática com pacientes fumantes.

*Um engano
que pode ser
fatal*

1. *"Por que devo parar de fumar? Ainda não foi comprovado que fumar é realmente prejudicial."*

Realmente cerca de 20% das pessoas *ainda* não sabem quão prejudicial é o hábito de fumar. Precisamos acreditar no seu desconhecimento. Dura anos, às vezes décadas, para os resultados científicos se tornarem domínio público.

Por isso ainda é necessário alardear os malefícios do fumo, embora, como pessoa, informada, às vezes se tenha a sensação de "estar chovendo no molhado".

*Você
realmente
ainda é sadio*

2. *"Sou sadio, sinto-me bem e não tenho motivo nenhum para parar de fumar."*

Nas doenças infecciosas existe, entre o contágio e o princípio da doença, o denominado tempo de incubação. Neste período o indivíduo em questão sente-se bem, mas está infeccionado, e a doença aparecerá. De um período de incubação semelhante poder-se-ia falar também no fumo. Os danos do fumo desenvolvem-se vagarosamente, não em dias, nem em semanas ou meses, mas em anos. Naturalmente, é compreensível que um fumante jovem não esteja disposto a meditar sobre o que acontecerá daqui a 20 anos. Ele quase não pode imaginar ter um dia 10 anos mais, e nunca experimentou o que significa estar cronicamente doente. Que um fumante ainda não sinta nada ou que seu médico ainda não possa apontar nada não significa que nada

aconteça. Dores de advertência aparecem geralmente tarde demais. Os danos do fumo desenvolvem-se exatamente como um câncer.

Médicos também só são pessoas

3. *“O meu médico ainda não me proibiu” ou “Meu médico também fuma. E ele teria que saber, já que é tão prejudicial.”*

Com esta resposta um adulto delega a responsabilidade pessoal pela saúde ao médico. Aqui se encaixa o resultado de uma pesquisa feita nos Estados Unidos, na qual a maioria dos fumantes inquiridos declarou que fumaria até que o seu médico o proibisse. Se estes fumantes realmente obedeceriam à proibição do médico, do qual, segundo eles, tudo depende, é uma outra questão. Acho que aqui é atribuído à autoridade médica um papel que ela não pode ter e não tem. Não sou de opinião que os médicos tenham algo a proibir aos seus pacientes, nem tenham capacidade para tal. A responsabilidade pela própria saúde não pode simplesmente ser passada para o médico. Por outro lado, o fumo raramente é objeto de uma consulta. Parte do motivo disso pode ser uma boa dose de resignação nos médicos que se esforçaram para que seus pacientes abandonassem o hábito de fumar mas que obtiveram apenas insucessos neste sentido. Estes insucessos não devem ser debitados exclusivamente na conta do paciente. Sabemos atualmente que o comportamento dos fumantes não depende sempre do conhecimento e da vontade do paciente e que então não se trata apenas de uma questão de falta da chamada “boa vontade” quando o conselho do médico não é seguido.

E os médicos que fumam? Médicos são também apenas pessoas como você e eu, com problemas e pseudo-álibis. Que eles se conscientizam aos poucos de sua “obrigação de serem exemplares” revela “pesquisa de médicos suíços” em 1973: naquele país, o número de não-fumantes entre os médicos quase que duplicou a partir de 1955. Na Inglaterra a proporção de médicos fumantes é ainda mais reduzida; por conseguinte, também ali diminuíram sensivelmente os óbitos em consequência de câncer no pulmão e infarto do miocárdio entre os médicos.

Nenhum critério para os outros

4. *“Tenho um conhecido que fuma como uma chaminé e que em breve vai fazer 80 anos.”*

Em todas as partes da nossa vida há exceções que confirmam a regra. Naturalmente, temos todos a tendência de admitir que as regras são “para os outros”. Ficamos contentes com o parente, amigo ou conhecido com a sua sorte imerecida, mas não aceitamos o risco de tomá-lo como critério para o nosso próprio comportamento.

Desde que há 10 anos, nos Estados Unidos, o Relatório Terry reuniu todos os fatos e dados até então espalhados na literatura médica especializada, os riscos que o hábito de fumar cigarros causa à saúde constam deste relatório. O resultado principal — a morte por câncer do pulmão — é para o fumante mais de 10 vezes maior do que para o não-fumante. Estes resultados apoiaram-se em investigações comparativas de grande alcance, como o famoso estudo de Hammond, no qual

36.975 “irmãos gêmeos estatísticos” (fumantes e não-fumantes, cujos períodos de vida coincidiam em pelo menos 25 fatores importantes para a saúde) foram analisados durante alguns anos. No fim da pesquisa, tinham falecido 1.385 fumantes e apenas 662 não-fumantes. Dos não-fumantes 12 morreram de câncer do pulmão; dos fumantes, 110!

Entrementes, foram feitas observações semelhantes em 1.123.000 pessoas com uma duração em anos de vida superior a 4 milhões. O infarto do miocárdio atinge, conforme estudos mundiais confirmaram, com muito mais frequência os fumantes do que os não-fumantes: a probabilidade de morrer de um infarto do miocárdio para o fumante é de três a cinco vezes maior do que para o não-fumante.

5. *“Parar? Isto é irracional, se já se fuma há tanto tempo como eu!”*

Raramente é tarde demais

Isto soa bastante óbvio. Mas não é. Sobre o risco do infarto do miocárdio, por exemplo, dispomos de números muito exatos e surpreendentes: depois de oito anos o ex-fumante tem um risco de infarto do miocárdio correspondente ao daquele que nunca fumou. E isto independentemente dos anos que fumou. Assim, raramente é tarde demais. Cedo demais, nunca!

6. *“Depois de tantos anos como fumante, não é possível deixar de fumar!”*

Tente apesar de tudo

A sua chance de vencer o seu hábito de fumar depende de várias condições: da questão de você fumar por vício ou por costume, da pressão do seu infortúnio, da firme “certeza de êxito” que você pode definir etc. O número de anos de fumante desempenha aqui apenas um papel secundário. Sem dúvida para alguns fumantes é muito difícil tornar-se não-fumantes, mas possível o é para todos.

7. *“Já fiz algumas tentativas, mas até agora sempre voltei a fumar.”*

Talvez o método não estivesse certo

Será que um empreendimento tão difícil tem que ser alcançado logo na primeira vez? Ex-fumantes ocultam naturalmente insucessos anteriores. Se interrogarmos um grupo maior de ex-fumantes com métodos científicos, eles admitirão em média 4-7 insucessos anteriores. Nem sempre foi bem escolhida a ocasião para deixar de fumar, nem sempre o método estava certo. Existem até métodos com cujo auxílio se consegue apenas um êxito parcial na primeira tentativa, mas com que na segunda chega-se certamente ao alvo. Por isso, não levar os insucessos tão a sério! Tente descobrir onde estava o erro. O que pode ser melhorado na próxima tentativa?

8. *“Dizem que, como não-fumante, eu poderia viver em média 8 anos a mais. Mas eu não quero ficar muito velho!”*

“Jogar fora” os melhores anos da vida?

Como a experiência ensina, as pessoas jovens são na teoria bastante desprezadas em relação a suas últimas décadas de vida. Mas o médico, que lida diariamente com a doença, tem um conceito diferente.

Pessoas idosas — e doentes! — não estão de maneira alguma dispostas a renunciar a anos, meses ou até semanas, mesmo que esta vida pareça de quase nenhum valor para os outros. E será que os filhos e o cônjuge não teriam que ser consultados?

Mais essencial do que o número de anos de vida que se atinge é a maneira como se utilizam estes anos: ativa e saudavelmente ou como um fumante aleijado que vegeta “os seus melhores anos de vida”.

Também este problema tem solução

9. *As mulheres temem com freqüência: “Se paro de fumar, eu engordo!”*

Esta objeção é feita naturalmente também pelos homens. Excesso de peso é realmente um fator de risco a ser levado a sério para um grande número de doenças. Além disso, quem quer ser gordo hoje em dia? Como o aumento de peso ao parar de fumar representa um problema que não deve ser subestimado, dedicamos-lhe um item próprio (veja págs. 49, 50 e 51 — “Ajuda com mudança da alimentação”).

Também a próxima objeção não é injustificada:

Isto acaba passando

10. *“Se eu não fumar mais, tornar-me-ei insuportavelmente nervoso e irritável. Estouro por qualquer coisa.”*

Este problema é sério, para o próprio fumante e também para a sua família, seus amigos e colegas de trabalho. Uma briga com a esposa atormentada pode tornar-se para o ex-fumante um motivo oportuno para recomeçar a fumar. Mostrarei mais adiante qual o motivo desta irritabilidade aumentada e como poderá ser dominada.

O jogo com os pseudo-álbis pode ainda ser prolongado por algum tempo. É uma boa idéia considerar todas estas objeções antes do início da séria disposição de deixar de fumar. Quem quiser modificar-se e a seu comportamento deverá chegar a conhecer-se e a seu comportamento de maneira precisa.

Se todas as objeções forem invalidadas, nada mais o impedirá de “atacar”. O próximo passo é fazer-se a pergunta: Como foi realmente que me tornei um fumante?

Informação adicional

COMO ME TORNEI FUMANTE E POR QUE FUMAM OS MEUS FILHOS?

O que foi que o induziu na escola, como aprendiz ou como soldado, a acender este pequeno bastão, que então nem cheirava bem nem tinha gosto bom, e enfiá-lo entre os lábios? Como tantas pessoas chegam a experimentar tal coisa e permitem que isto se torne depois um hábito? Você ainda se recorda da “primeiríssima” fase? Você estava

*A suave
pressão do
grupo*

provavelmente entre 10-12 anos de idade, ou seja, ainda não se despedira da infância, quando, animado por colegas, experimentou secretamente o que os adultos lhe ensinaram desde que você pôde pensar. Nos anos subseqüentes este seu primeiro contato com o cigarro continuou reprimido por outros interesses, ou não passou de tentativas esporádicas. Você estava na primeira fase do consumo, a da curiosidade infantil, do experimentar de vez em quando.

As primeiras tentativas têm, de acordo com os relatórios de muitos fumantes adultos, o caráter de um ritual, muitas vezes diretamente a função de uma prova de coragem. Não se lembra você deste ou daquele companheiro de brinquedos, que, com o rosto pálido, sob a pressão do chefe do grupo e com a coragem do desespero, continuou a fumar para poder permanecer no grupo? São poucos os que com esta idade já fumam há tanto tempo e tão intensamente que aparecem os primeiros sinais do hábito do fumo. No caso normal, a primeira etapa das tentativas de fumar termina neste ponto mais uma vez. No entanto, a experiência adquirida nas primeiras tentativas contribui para que, na segunda fase, dos jovens de 14-16 anos, as novas experiências com o fumo levem com surpreendente rapidez a hábitos de fumar assustadoramente firmes. Permanecem não-fumantes sobretudo aqueles jovens cujos pais não fumam ou os desportistas ativos e membros de um clube esportivo. Quando os pais fumam, acompanham-nos 44% dos rapazes e 37% das meninas. Se nenhum dos pais fuma, só 29% dos rapazes e 16% das meninas contraem o hábito. Mães e pais talvez estejam interessados no fato de que o caminho para o abuso de haxixe nos jovens passa sempre pelo fumo: quem nunca fumou dificilmente chega a experimentar esta droga.

Enquanto os jovens de gerações anteriores tiveram que fumar secretamente, atormentados pelo medo e por sentimentos de culpa, hoje em dia uma grande parte dos jovens resvala involuntária e despercebidamente para o consumo de cigarros. Eles não precisam justificar por que fumam nem têm que se preocupar com isto. O primeiro passo é o consumo esporádico de cigarros, o que poderíamos chamar de hábito de fumar socialmente. O jovem em geral não tem uma opinião própria a respeito de seu comportamento e de início considera as suas tentativas de fumar inconseqüentes e inofensivas. Somente depois de experiências intensivas com o fumo o jovem sente realmente os efeitos psíquico e físico do fumo. Dependendo do tipo de sua personalidade e de suas experiências nesta fase crítica do desenvolvimento, o fumo torna-se para ele um remédio para vencer na vida. O hábito de fumar tem então a ver com a sua vaidade dentro do seu grupo, com o querer ser adulto, com a superação dos momentos de embaraço, com a procura de um comportamento equilibrado e com tensões nervosas de todos os tipos. Lentamente o hábito de fumar torna-se uma espécie de satisfação secundária, para a qual se desvia sempre que não é possível uma real satisfação da necessidade.

Você ainda se lembra o que naquele tempo significava fumar para você? Os não-fumantes entre os seus amigos não eram todos filhinhos da mamãe, bonzinhos, esforçados, moralistas? E os fumantes, que não

*Viciado em
drogas por
falta de
carinho*

se importavam com proibições e autoridades, não eram, aos olhos de seus amigos, independentes, fortes, potentes, poderosos, adultos? Fumar não era um indício inequívoco de *status*, copiado dos adultos (com os quais há o desejo de equiparar-se), não trazia consigo um prestígio social aumentado no círculo de amigos? Se era considerado um delito, passou a ser considerado delito de cavalheiro! E não há também uma certa aura de heroísmo negativo com a qual se envolve o viciado?

A chance de nossos filhos de permanecer não-fumantes não depende só de nossa palavra educadora e de exemplo; ela é preparada ou então relegada para o caminho errado. Uma pesquisa recente demonstrou que o comportamento das crianças no comer, beber, fumar e usar drogas e o carinho dos pais estão intimamente relacionados. Será que este resultado científico não nos faz pensar? Será que o carinho é realmente apenas legítimo entre mães, crianças e jovens?

Como pai ou mãe, você já pensou sobre as necessidades de contatos físicos de seus filhos? Antes de pedir-lhe para pensar sozinho, com o seu cônjuge ou até juntamente com os filhos, sobre “nossa família e o carinho”, desejo apresentar a este respeito ainda duas hipóteses de trabalho:

1. Carinho se pode aprender.
 2. Carinho não pode ser ministrado em superdoses.
- Qual é sua opinião?

Etapa 2

Deixar de fumar com ou sem auxílio de terapia?

*O sedutor
secreto*

Nesse meio-tempo, você pensou sobre o seu hábito de fumar e com isso obteve vários dados sobre si próprio de especial importância para a sua estratégia de des acostumar-se. Há uma outra pergunta, que você mesmo deverá responder com sinceridade: no início você fumava por razões pessoais ou estava sob influência de um grupo de jovens de mesma idade? É difícil julgar-se corretamente, olhando para trás, a influência do ambiente, uma vez que a sua participação nos nossos motivos para fumar nos é praticamente desconhecida. Assim, os fumantes dão à influência de amigos e conhecidos mais valor do que à dos pais ou do pai. Isto pode relacionar-se com o fato de que não queremos admitir as influências da família na puberdade, e conseqüentemente as afastamos de nossa mente. Se quiser tornar-se um não-fumante, você deverá pensar em primeiro lugar até que ponto o seu ambiente foi responsável pelo fato de você ter começado a fumar. A próxima pergunta seria então: quais as pessoas que poderiam hoje pôr em risco a sua tentativa de parar de fumar?

*Examine-se a
si mesmo*

Você é um tipo sociável (ou uma pessoa solitária)?	Sim	Não
1. Você se sente melhor em companhia de outras pessoas?		
2. Você aproveita mais uma peça de teatro ou um concerto se vai junto com amigos?		
3. Você toma decisões importantes somente depois de ter conversado com o seu cônjuge?		
4. Você prefere passar as férias com amigos?		
5. Você sabe qual é a "última moda"?		
6. Você se interessa pelo conceito que colegas e vizinhos têm de você?		
7. A comida é mais gostosa se saboreada em companhia de outras pessoas?		

PESSOAS SOLITÁRIAS CONSEGUEM-NO MAIS FACILMENTE

Pessoas declaradamente solitárias, que começaram a fumar sem a mínima influência do seu ambiente, levam a cabo o seu treinamento de não-fumante, como mostra a experiência, melhor e mais eficazmente sozinhas. Como ninguém gosta de admitir (sequer diante de si mesmo) que é influenciável, sem iniciativa ou dependente, você deverá examinar, com rigor especial, se no seu abandono de fumar realmente dispensa qualquer ajuda alheia. As perguntas apresentadas no quadro da página 10 podem constituir uma pequena ajuda para você encontrar a verdade.

ESCOLHA ALGUÉM PARA AJUDÁ-LO NA TERAPIA

*O cônjuge
como
terapeuta
ajudante*

Se você respondeu a mais de quatro perguntas com “sim”, certamente você é uma pessoa sociável. Neste caso deveria procurar alguém para ajudá-lo na terapia ou um co-terapeuta para o seu treino de não-fumante. Quem poderia ser esta pessoa? Seria muito bom escolher o cônjuge. Ele é de confiança e está sempre ao alcance. Muitos fumantes acham que será mais fácil deixar de fumar junto com o seu cônjuge. Mas tive a experiência de que o cônjuge, como “profeta na própria pátria”, não adianta muito, e que também nos adultos existe uma espécie de fumar por teimosia. A sua resistência passiva é aumentada ainda pela lembrança constante e pela admoestação do cônjuge, mesmo que sua crítica seja um sinal de preocupação real. Também os médicos tendem a descarregar este problema sobre os cônjuges de seus pacientes, sem suspeitar quanta matéria inflamável se cria para discussões. Se você persuadir o seu cônjuge a ajudá-lo na terapia, não se iluda pensando que lhe destinou uma tarefa fácil. Mesmo no caso de participar apenas no controle do seu programa terapêutico, só intervindo quando você ameaçar desviar-se do programa que você mesmo escolheu. Admitamos que uma das etapas de sua terapia preveja omitir o cigarro antes do café da manhã. A tarefa de seu cônjuge como ajudante na terapia seria, então, a de preparar a primeira parte da manhã de tal maneira que você não tenha nenhuma oportunidade de fumar este primeiro cigarro: ora levando-lhe o café da manhã para a cama, ora conduzindo a ginástica matutina em conjunto, ora acordando-o mais cedo ora mais tarde para modificar o desenrolar do dia. Todos estes esforços você suportará agradecido por muitos dias, e talvez até lhe expresse o seu reconhecimento neste sentido. Mas como você reagirá se estiver neste instante justamente a ponto de transigir? Você não o fará nunca sem um “bom” motivo: talvez ache que terá uma manhã muito agitada, talvez tenha dormido pouco ou mal, talvez a sua digestão não esteja boa há alguns dias. Assim, um motivo qualquer fez com que você fumasse o primeiro cigarro outra vez antes do café da manhã. No mesmo instante você fica com a consciência pesada. Será que você logo não

*Não explodir
já*

projetará seu aborrecimento sobre o seu cônjuge e co-terapeuta, se este lembrar-lhe das suas intenções? Ou imagine outra situação: Você está em casa e recebeu um telefonema desagradável. Ainda bastante irritado, você apanha um cigarro e dá as primeiras tragadas. Nesta altura o seu cônjuge lembra: “Mas você não queria. . .” Você tem certeza de que não explodirá neste momento?

Antes de tornar o cônjuge um ajudante, terapeuta dever-se-ia pensar em conjunto, numa hora calma, caso se possa exigir do cônjuge esta responsabilidade adicional. Vocês poderão rir juntos, se sua esposa (seu marido) surpreendê-lo(a) no “pecado”? Ela (ele) o faz a seu pedido! Será que o cônjuge compreenderá se você for mais irritável que de costume nesta difícil fase de largar o hábito de fumar?

Prepare-se, pois o seu cônjuge não apresenta cada dia o mesmo tato diplomático! Às vezes consegue-se evitar uma briga ameaçadora se um dos cônjuges menciona uma palavra de código anteriormente combinada. Na conversa de planejamento em conjunto, combinem como código o nome do local onde passaram as últimas férias, ou uma outra palavra que evoque belas recordações para ambos. Assim você poderá sufocar na origem conflitos desnecessários.

Além do cônjuge, prestam-se como terapeutas ajudantes amigos e colegas de trabalho. Condição indispensável é que vocês se vejam com frequência suficiente (pelo menos duas vezes por semana) ou que possam ser diariamente alcançados por telefone. Quando há um relacionamento de camaradagem com os filhos adolescentes, estes podem ser incentivados para a tarefa. Quando os pais estão dispostos a aprender com seus filhos, fala-se do chamado “efeito educacional paradoxal”.

Lema

Informação adicional

A MULHER FUMA – UM PROBLEMA DE EMANCIPAÇÃO

As mulheres fumam há pouco tempo. Elas só começaram a fumar intensa e excessivamente depois da II Guerra Mundial. Mulheres fumando – quem poderia imaginá-lo no tempo em que o nosso avô ainda fumava seu cachimbo comprido! Aquelas senhoras não teriam sido senhoras. Hoje fuma aproximadamente um quarto de todas as mulheres na República Federal da Alemanha, e dos homens, um em cada dois, de acordo com as estatísticas. Nos adolescentes e jovens a frequência e intensidade do fumo aumentam rapidamente, à medida que se elevam a instrução escolar e a situação social. As mulheres que fumam menos poderiam ser caracterizadas como segue: mulheres idosas do campo, católicas, com excesso de peso, de aldeias da Baviera com escolas pequenas.

Dever-se-ia admitir que fumo e “emancipação” estão de algum modo ligados entre si. Numa pesquisa efetuada pelo Frankfurter Item-Institut, a esta pergunta as mulheres entrevistadas retorquiram, no entanto, que de maneira nenhuma consideravam o cigarro sím-

*Símbolo da
igualdade de
direitos?*

bolo de igualdade de direitos. Fumar também não tinha nada a ver com a imitação dos modos de comportamento masculino. Esta pesquisa demonstrou que o consumo de cigarros por parte da mulher aumenta assustadoramente quando o papel tradicional da mulher está abalado! Ao mesmo tempo, ela é cada vez mais solicitada pela família, pelos afazeres domésticos e pela profissão com chances profissionais medíocres. Acrescentem-se os seus sentimentos de culpa em relação ao marido e filhos, que podem “ficar para trás” por causa de sua atividade profissional. Quase todas as mulheres tentam de vez em quando reduzir o fumo. Tentam isso com mais frequência do que os homens e sabem também mais sobre os perigos do fumo. As mulheres reconhecem com mais facilidade a sua dependência do cigarro e o admitem também, sem contudo deixar-se dissuadir de sua atitude. Pode ser que elas considerem indiscutíveis as múltiplas dependências, pode ser que a qualidade “força de vontade” não tenha qualquer importância no entendimento do seu papel. Enquanto que nos Estados Unidos a percentagem dos homens fumantes, de acordo com o *Smoking and Health Letter*, diminuiu de 62 para 42%, a percentagem das mulheres fumantes permaneceu constante no mesmo período. Conhecedores da matéria supõem que em oito anos haverá na Europa mais mulheres do que homens fumantes; eles receiam ainda que as mulheres terão muito mais dificuldade de largar o cigarro novamente. Em fumantes inveteradas o cigarro tem frequentemente a função de um “solucionador de problemas”. Ele é um remédio importante para acabar com aborrecimento, agitação, nervosismo e outras dificuldades, e tem uma importância especial nas situações de tensão. A fumante inveterada espera ainda mais nitidamente que a fumante módica que o cigarro lhe proporcione, por um lado, tranqüilidade e, pelo outro, novo impulso. Fumantes ocasionais apanham um cigarro principalmente quando outros o fazem, por exemplo visitas, filhos, o cônjuge. Elas acompanham, por assim dizer, ativamente os outros no hábito de fumar. Nelas o cigarro tem uma função social: significa contato, comunidade, intimidade no caminho legítimo; diminui o embaraço, a insegurança e a sensação de exclusão.

*O cigarro – uma
solução de
problemas?*

As pesquisas demonstraram com bastante clareza como as mulheres fumantes são dependentes da influência de outras pessoas como referência. Quem necessita e utiliza modelos como auxílio para sua orientação é, naturalmente, também o destinatário apropriado para a propaganda. Na procura de brechas no mercado, a propaganda descobriu recentemente a mulher. Homens fortes marcham quilômetros por um cigarro. Na mulher, especula-se a ânsia pelos momentos de afeto a dois. Enquanto aqui a propaganda é feita no tom de *Love Story*, um outro grupo visado, ou seja, a dona-de-casa, deve “esquecer o dia-a-dia”. Outros *slogans* visam à mulher jovem, aventureira, e aos seus sonhos de emancipação. Espera-se um desenvolvimento fantástico no mercado para as mulheres. Todas as marcas femininas correspondem ao grande aroma de sucesso – são “suaves e com baixo teor de nicotina”. Quem sabe, talvez ela consiga a tão ardentemente ansiada igualdade de direitos pelo menos no hábito de fumar!

Etapa 3

Diagnóstico do autoteste

SERÁ QUE SOU UM FUMANTE POR OBRIGAÇÃO, PRAZER OU CONTATO?

Por que se fuma? Fumar cigarro, charuto ou cachimbo satisfaz a um complexo de muitas facetas de necessidades psíquicas e físicas.

Como “mulher para tudo”, o cigarro satisfaz as necessidades mais diversas. Elas variam de fumante para fumante, de fase da vida para fase da vida, de dia para dia, e até de cigarro para cigarro. Um fumante pode fumar de manhã para superar uma situação de tensão, de tarde, para melhorar a concentração, e depois do jantar para descontraí-se. Em alguns fumantes o cigarro preenche funções muito variadas; em outros tem principalmente uma tarefa: serve para descarregar a tensão ou para o prazer, ou ainda para facilitar contatos. Se você conseguir descobrir o que o fumo significa para você pessoalmente, então você poderá organizar o seu programa ideal de não-fumante. Com isso aumenta a sua chance de êxito! Assim que tiver descoberto quais as necessidades parciais que pode satisfazer com o fumo, você poderá pôr mãos à obra para encontrar o substituto ideal. No entanto, o hábito de fumar tem na maioria das pessoas efeitos ambivalentes, ou seja, contrários: pode estimular e pode acalmar, dependendo da situação inicial! Quando você está deprimido e aflito, cansado e mal-humorado, sente o cigarro como animador e estimulante. A mesma marca e a mesma quantidade de cigarros podem, contudo, ter um efeito calmante se você se encontra irritado! Segundo a experiência existem vários motivos principais por que se recorre ao cigarro.

*Fumar – a
perfeita
satisfação
substituta*

1. *Para reduzir sentimentos negativos* (fumar por obrigação), por exemplo, inquietação, tensão, nervosismo, irritabilidade, ira, aborrecimento, preocupações. E também: sentimentos de falta de vontade, tédio, depressão, vazio interno, “paralisia” mental, solidão etc.

2. *Para aumentar sentimentos positivos* (fumar por prazer), por exemplo, descanso, ódio, descontração, concentração, criatividade, estar à vontade. E também por causa do gosto, do cheiro, do calor, do jogo com a fumaça e o fogo, da ocupação das mãos etc.

3. *Por motivos sociais* (fumar para contatos), por exemplo, para “fazer parte”, não ser excluído, não chamar atenção. Eliminar inibições, fazer contatos, por solidariedade etc.

Agora é a sua vez: descubra quais as funções principais que o hábito do fumo tem para você! Nesta tarefa o seu terapeuta, ajudante ou um membro da família pode auxiliá-lo.

Teste A 1		
Sou um “fumante por obrigação”?	Sim	Não
<p>Fumo principalmente. . .</p> <p>Quando pressionado pelo tempo, em grande dificuldade, para salvar uma situação</p> <p>Numa conversa animada, para ganhar tempo, para meditar</p> <p>Em ocasiões mais difíceis que de costume, para acabar com as pressões do dia-a-dia</p> <p>Se preciso esperar por alguém</p> <p>Se estou irritado, nervoso, inquieto para, sob tensão elevada, ainda pensar em reagir</p> <p>Para não explodir, se algo deu errado</p> <p>Para permanecer sereno diante de colegas de trabalho ou da família</p> <p>Se me propus mais do que sou capaz de fazer</p> <p>Se não consigo andar no trânsito</p> <p>Depois de um trabalho físico ou mental que exigiu muito esforço</p> <p>Depois de uma discussão com colegas de trabalho ou na família</p> <p>Se me sinto cansado</p> <p>Se não quero iniciar uma tarefa</p> <p>Se nada me vem à mente numa tarefa ou trabalho</p> <p>Se estou deprimido, com ou sem motivo</p> <p>Se não me julgo capaz de nada</p> <p>Para vencer uma sensação de vazio</p> <p>Quando tenho fome</p>		
Soma:		

Você é um fumante por obrigação se respondeu a mais de 15 perguntas com um “sim”.

Teste A 2		
Sou um “fumante por prazer”?	Sim	Não
Fumo principalmente. . . Entre os pratos de uma refeição Depois de comer, principalmente no fim do dia de trabalho e no fim de semana Com longos intervalos entre cada tragada Se exerço o meu <i>hobby</i> , por exemplo, a leitura Se me alegro com alguma coisa Porque faz parte de um fim de tarde agradável Quando tenho um trabalho interessante Quando estou deitado ao sol, descontraído e preguiçoso Quando fui bem-sucedido e estou realmente satisfeito comigo Quando estou de férias Depois de relações sexuais Se penso Porque gosto de estar sozinho comigo e com o ci- garro Porque gosto da minha marca de cigarro Porque gosto de soprar a fumaça Porque gosto de ver a fumaça Porque gosto de brincar com os cigarros e o is- queiro Porque o aroma do meu cigarro me agrada Porque a combinação do café da manhã, do jo- rnal e do cigarro representa um prazer especial para mim		
Soma:		

*Você é um fumante por prazer, se tiver respondido a mais de 14 perguntas com um “sim”.

Teste A 3		
Sou um “fumante por contato”?	Sim	Não
Fumo principalmente. . . Se alguém me oferece um cigarro Porque o meu cônjuge também fuma Porque se fuma muito no meu local de trabalho		

Teste A 3 (continuação)		
Sou um "fumante por contato"?	Sim	Não
Porque então posso conduzir-me mais livremente		
Porque o meu comportamento é mais seguro quando estou em companhia de fumantes		
Quando se bebe e fuma numa rodinha, para que ninguém diga que sou antipático; não recuso um cigarro oferecido, mesmo que não tenha vontade para fumar; fumo menos quando estou em companhia de não-fumantes		
Porque amigos e conhecidos sempre me seduzem; se não o fizessem, já há muito teria parado de fumar		
Porque considero as pessoas que não fumam como estraga-prazeres		
Porque acho que o oferecimento de um cigarro facilita o contato		
Porque acho que o oferecimento de um cigarro é um gesto amigável		
Porque me sinto socialmente mais seguro se fumo		
Porque com o cigarro posso vencer o embaraço		
Porque com o cigarro na mão sinto-me mais seguro, se estou sozinho num restaurante		
Soma:		

Você é um fumante por contato se tiver respondido a mais de 19 perguntas com um "sim".

Talvez você tenha conseguido através de ponderação, conversação ou ao responder às perguntas do teste, analisar o seu comportamento de fumante. O conhecimento assim adquirido deverá agora determinar a sua estratégia e facilitar-lhe o não-mais-fumar com o auxílio de satisfações substitutas.

Compreende-se que para o fumante por contato é importante sobretudo estar sempre consciente do seu hábito de fumar, controlá-lo e no início observar especialmente o seu ambiente: oportunidades nas quais lhe é oferecido um cigarro; reuniões durante as quais com grande probabilidade se fuma; situações em que se sente sozinho. Tudo isto deverá ser evitado se as circunstâncias o permitirem. De acordo com a experiência, será mais fácil para ele abandonar o fumo num grupo do que atormentar-se sozinho. Pelo menos ele

*Procure
contato com
não-fumantes*

precisa de um ajudante na terapia. Além disso, deveria intensificar rapidamente os contatos com todos os amigos, conhecidos, colegas de trabalho que não fumam. E se você não encontrar ninguém no seu círculo de amigos e conhecidos, não-fumantes encontram-se, por exemplo, nas associações de saúde ou nos grupos de esporte de infartados. Quem gosta de brincar com o cigarro, isqueiro, fumaça e o fogo, deve ter um outro brinquedo disponível: bolas de gude, cliques, botões, molho de chaves, uma piteira vazia, talvez até um cigarro para esfarelar. Também o cachimbo pode servir aqui de substituto. Talvez você possa desenhá-lo com frequência bonequinhos de traços ou, sendo mulher, tricotar ou fazer as unhas.

Para os fumantes por prazer não será muito fácil arranjar prazeres substitutos, porque nenhum outro estimulante apresenta os efeitos múltiplos do cigarro e possibilita um prazer equivalente. Mas aqui também dever-se-á procurar satisfações substitutas (por exemplo leitura, ouvir música, beber um copo de vinho, comer alguma coisa, tomar um banho de espuma, conduzir uma conversa) para conscientizar-se e modificar o comportamento do hábito de fumar.

Ainda mais difícil é para o “fumante por obrigação”: enquanto os sentimentos e disposições positivas podem ser indiretamente intensificados, é realmente difícil, senão quase impossível, reduzir sem o cigarro sentimentos negativos como excitação, nervosismo ou depressão, mau humor, aborrecimento, medo, tédio, quando estes reflexos já estão arraigados. Quem gosta de suportar sentimentos negativos de longa duração quando eles podem desaparecer tão simples e rapidamente com um único cigarro? Por favor, não me entenda mal: apesar disso certamente é possível largar o hábito de fumar. Só é mais difícil – um fato que devemos reconhecer para poder enfrentá-lo conscientemente. O programa estabelecido deve ser seguido com maior rigor quando mais freqüentes são as situações de risco, que encerram perigos de recaída!

*Evitem
situações de
risco*

O “fumante por obrigação” deverá atentar especialmente para inserir o seu treinamento de não-fumante numa fase feliz de sua vida pessoal, profissional e familiar, por exemplo, durante as férias ou numa ocasião em que está descontraído e aliviado da tensão do dia-a-dia. O perigo da recaída é sempre grande quando algo não está de acordo com o programa. Como a sua tolerância de frustração sem cigarro é muito reduzida, ele encontra diariamente, até a cada hora, um cabelo na sopa onde os outros normalmente não vêem nenhum. Este se torna então um motivo oportuno para justificar uma recaída. Na maioria das vezes o “fumante por obrigação” só reconhece depois da recaída, com a consciência pesada, que fumou mais uma vez para descarregar um aborrecimento. Quem aumenta a sua capacidade fumando e acha que supera os problemas mais facilmente com o cigarro na mão precisa procurar um substituto eficaz, para ser motivado de outras maneiras a mobilizar energias. Talvez uma xícara de café ou chá o ajude. Um banho de chuveiro uma a duas vezes por dia, atividade desportiva intensificada, alguns exercícios de ginástica, como, por exemplo, flexões, alguns golpes no *punching ball* pendurado na varanda, boxear na sombra...

VÍCIO É DOENÇA

Reconhecemos que boas razões parecem falar a favor do hábito de fumar, se ele lhe proporciona estímulo, descontração, prazer ou contato com os seus semelhantes. Porém melhores razões falam contra. Você já deve ter feito o balanço: você não quer causar danos à sua saúde nem tornar-se viciado. Mas será que fumar torna alguém viciado ou, como se diz hoje em dia, dependente?

Para responder a esta pergunta, temos que definir primeiramente o conceito “vício” ou “dependência”. A Organização Mundial da Saúde denomina viciado aquele que perdeu a sua possibilidade de autocontrole sobre o material viciador (por exemplo alcoólatras, viciados em morfina). Com isto a dependência pode estender-se mais pelas áreas psíquicas ou mais pelas físicas, e também de maneira igual a ambas.

A cada vício corresponde uma disposição físico-psíquico-social. Também sobre a parte psíquica e social existem muitas descobertas científicas. A dependência física é ocasionada pela incorporação do material viciador ao metabolismo do organismo. Isto é hoje um fato comprovado. Se a pessoa em questão procura livrar-se do seu material viciador, então alma e corpo reagem com sintomas da privação, até que o dependente procure remediar estes tormentos através de um abastecimento renovado do material viciador. O viciado sofre sob a pressão de ter que abastecer-se com o material viciador, mas ele não pode mais libertar-se disto, mesmo com uma grande força de vontade. Se considerarmos a doença não somente algo físico, mas levamos em conta também sua dimensão física, psíquica e social, então todo viciado é doente. Como doente ele pode esperar ajuda não crítica e julgamentos moralistas por parte daqueles que tiveram a sorte de não se tornarem viciados. Porque hoje em dia há muito mais pessoas dependentes do cigarro do que se pode presumir. Sem dúvida, fatores como a tensão crescente, o alheamento e a exigência demasiada do indivíduo pela pressão sempre crescente do rendimento, a transformação das estruturas sociais tradicionais e a insegurança com relação a seu papel, a desproteção psíquica e o vazio do tempo livre cada vez maior desempenham um papel decisivo.

*Viciados em
cigarros
precisam de
ajuda*

FUMANTE POR VÍCIO

Cerca de 20% dos fumantes podem ser considerados fumantes viciados. Neste caso o vício externo visível é sempre expressão de uma perturbação psíquica que lhe serve de base. Com referência a este fundo psíquico seria desejável que o fumante por vício, da mesma maneira que o viciado em drogas ou em bebidas alcoólicas, não fosse deixado no

*A necessidade
de consolo
oral*

abandono entregue a si mesmo. Como o alcoólatra, ele deveria poder submeter-se a uma cura estacionária de abandono. Além disso, nesta ocasião não deveria ser tratado ou reprimido apenas o sintoma do fumo. Antes dever-se-ia questionar o porquê deste comportamento, a personalidade psíquica e física e os conflitos do indivíduo viciado em cigarros. Talvez a elevada taxa de recaída das tentativas de abandono usuais esteja relacionada com o fato de que a terapia se concentra unicamente no sintoma “fumar”.

Não deveríamos nos preocupar mais com o deslocamento frequentemente observado do sintoma no fumante viciado? Se ele, em vez de fumar, comer, com isto poderá arranjar um outro fator de risco, porque a sua necessidade de consolo oral foi apenas deslocada. Se o “fumante viciado” tornar-se um “comedor viciado”, o fumante esbelto, que se sente bem física e socialmente, pode dar lugar a um não-fumante gordo e infeliz. Se consideramos o vício realmente uma doença e queremos “eliminar” não apenas o sintoma, mas ajudar ao indivíduo todo, então precisam ser criadas instalações para o fumante viciado, semelhantes às do alcoólatra e do viciado em drogas, nas quais é possível uma terapia extensa. Com um conselheiro em forma de livro não se pode prestar ajuda suficiente aos fumantes viciados. Infelizmente não são ainda bastante difundidos os chamados grupos de ex-fumantes, que, como os alcoólicos anônimos, abrigam o fumante desviciado em seu grupo.

FUMANTE POR HÁBITO

*O fumante
adestrado*

A estes pertencem 50-60% de todos os fumantes. Para eles foi escrito este livro. Os fumantes por hábito são acostumados a uma certa quantidade de cigarros, fumam muito e regularmente – por motivos sociais, por prazer, para diminuir sentimentos negativos ou para aumentar sentimentos positivos – e demonstram tendências para tornar-se viciados. Eles podem, com maior ou menor esforço de sua parte, eliminar este hábito. Cerca de 10% foram bem-sucedidos até agora sem qualquer ajuda de terceiros. Ao falarmos de “hábito”, queremos dizer as particularidades geralmente inofensivas, que não arrastam atrás de si conseqüências sérias. Esta conotação inofensiva do conceito de “hábito” é perigosa: maus hábitos por exemplo podem destruir amizades e casamentos. Um costume especialmente grave é o hábito de fumar cigarros, porque depois de uma prática prolongada ele escapa gradativamente do controle do fumante. Os fumantes dispensam-se um adestramento cuidadoso, de muitos anos. O processo de aprendizagem estende-se por vários anos com uma quantidade de cigarros fumados diariamente de zero a 15, 20 ou mais. Eles fumam antes de levantar-se, durante o café da manhã, na viagem para o trabalho, durante o serviço, nas pausas do trabalho, no caminho de volta para casa, no fim do trabalho diário, no fim de semana, com aborrecimento e alegria, por prazer e por solidão. Você já pensou que, como fumante que fuma dois maços por dia,

acendeu por ano mais de 14.000 vezes um cigarro? E deu de 150.000 a 200.000 tragadas? Com isto você se habitua, não só ao fumar propriamente dito, mas também a inúmeras particularidades do complexo processo do hábito de fumar: como tirar os cigarros do bolso, pegar isqueiro ou fósforos, acender o cigarro, bater a cinza, guardar tudo de novo. Naturalmente não é fácil desaprender novamente todos estes hábitos secundários, mas também não é impossível.

FUMANTE OCASIONAL

Os fumantes restantes incluímos entre os fumantes ocasionais. Eles fumam irregularmente (principalmente durante reuniões sociais e por prazer) e pouco: ora três, ora cinco, ora sete cigarros; às vezes por um período não fumam nenhum. No fundo também para eles este livro não foi escrito. Ao contrário de outros médicos e sanitaristas, sou de opinião de que os fumantes ocasionais não precisam de nossa ajuda. Eles poderão, se quiserem, parar de fumar a qualquer tempo. Mas será que isso é sempre necessário? Será que existe uma objeção séria contra as pequenas alegrias do dia-a-dia, como alguns poucos cigarros ou charutos, uma boa xícara de café ou um copo de vinho? Que valor teria uma ascese forçada no campo dos assim chamados estimulantes para indivíduos para os quais a ascese não significa mais nada? Para que fazer da abstinência uma obrigação a mais em um dia-a-dia cheio em obrigações? O uso moderado e sensato de tabaco, café, bebidas alcoólicas e muitas outras contingências de nosso tempo é um sinal de independência e personalidade. Desta regra, que só pode valer para pessoas seguras e emancipadas, há duas exceções:

*Nenhuma
objeção contra
pequenas
alegrias*

1. Você não deve fumar ocasionalmente se já foi um fumante viciado. Como no bêbedo, que pode reincidir com um único copo, um único cigarro pode fazer o mesmo no ex-fumante viciado.

2. Você também precisa tornar-se um não-fumante conseqüente quando existe ou há ameaça de uma doença, devido ao fumo (veja o teste de saúde!). Fumar ocasionalmente só é possível quando não há estas duas objeções.

Esperamos, assim, que você não tenha se reconhecido como fumante viciado, mas como fumante ocasional. No texto a seguir formulamos-lhe algumas perguntas que facilitam o autodiagnóstico:

Se responder a mais de oito perguntas com um inequívoco "sim", receamos que você não seja mais um fumante ocasional. Para você é urgente reduzir consideravelmente o consumo de cigarros, ou melhor ainda, abolir de todo o hábito de fumar.

Teste B Você é um fumante que corre o risco de ser viciado?	Sim	Não
<ol style="list-style-type: none"> 1. É difícil para você não fumar durante uma semana inteira? 2. Você entra em pânico se alguma vez não tem um cigarro consigo? 3. Você fuma por causa dos problemas do dia-a-dia. Mas você fumaria mais ou menos a mesma quantidade se estivesse totalmente descontraído e sem problemas? 4. Você se torna irritado em relação a si próprio e aos outros quando fuma menos? 5. Você fuma com frequência de manhã em jejum ainda na cama? 6. Você tem dor de cabeça, perturbações cardíacas, transpiração ou sono perturbado se fuma menos? 7. Você fuma cada cigarro o máximo possível, ou seja, até o mínimo de ponta? 8. Você fuma um cigarro atrás do outro? 9. A sua marca acabou. Você fumaria qualquer outra marca, indiferente ao fato de ter ou não ter filtro? 10. Mesmo tarde da noite você tentaria de qualquer maneira arranjar cigarros? 11. Seus cigarros acabaram. Você pediria um a alguém com quem não simpatiza? 12. Imagine que estivesse prestes a sofrer um infarto do miocárdio ou a amputação de uma perna por problema de fumo, uma operação do pulmão por câncer ou ameaçado de impotência por causa do fumo ainda evitável. Você acha que apesar disto continuaria a fumar? 		
Soma:		

CORAÇÃO, PERNAS E PULMÃO ESTÃO EM ORDEM?

Seja hábito ou vício, o abandono do fumo é sempre possível! E, a não ser no caso de uma única exceção (o câncer do pulmão que não pode ser mais operado), sempre vale a pena. A maioria dos danos físicos causados pelo fumo poderão ser em grande parte evitados, melhorados ou eliminados, se você se tornar um não-fumante.

Os danos provocados pelo hábito de fumar são temidos mais na área de três órgãos ou sistemas de órgãos:

1. coração,
2. vasos da bacia e das pernas,
3. brônquios e pulmão.

Quando há dano, aparecem com frequência — porém nem sempre — perturbações e sintomas típicos. Você os reconheceria e interpretaria corretamente?

Problemas cardíacos?

O nosso coração, que trabalha sem pausa durante toda a nossa vida, precisa especialmente de muito oxigênio, que é levado a ele com o sangue através das artérias coronárias. Nestas artérias coronárias evidencia-se o efeito dos cigarros. Se elas se tornarem obstruídas e não deixarem mais passar sangue suficiente, o coração “anunciará” a sua falta de oxigênio: aparecerão as perturbações cardíacas típicas, que denominamos *angina pectoris* ou estenocardia. Quando o abastecimento de oxigênio atingir um ponto crítico, por exemplo, durante um pesado esforço físico ou mental, o fumante será particularmente predisposto para sofrer um infarto do miocárdio. Com isto uma área mais ou menos extensa do músculo cardíaco é gravemente danificada ou destruída. Às vezes isto também acontece depois de se fumar prolongadamente, sem sinal externo visível. Na Alemanha anualmente 250.000 pessoas sofrem um infarto do miocárdio, com incidência aumentada em jovens e mulheres. Em pessoas abaixo de 50 anos, é suficiente ter o fumo como único fator de risco para sofrer-se um infarto. Nem sempre, mas em muitos casos é previsível um infarto do miocárdio ameaçador ou o perigo de uma morte súbita por causa do coração. Cada uma das perguntas a seguir, que você tem que responder com “sim”, significa que o seu coração está em perigo e que você deve parar de fumar.

Quando for atingido o ponto crítico

Teste C: O seu coração corre perigo?	Sim	Não
Você já ouviu alguma vez de seu médico o diagnóstico <i>angina pectoris</i> ou estenocardia? Ele já falou de esclerose das coronárias, arteriosclerose, doença das coronárias ou “lesão do músculo cardíaco”? Você sofre de pressão súbita, convulsão, sensação de aperto no coração, sintomas que aparecem sobretudo depois de esforços físicos ou mentais, ou lautas refeições? As dores podem irradiar no braço esquerdo ou direito, na parte superior do abdome ou entre as omoplatas. Elas podem subir através do esterno, talvez até		

Teste C: (continuação) O seu coração corre perigo?	Sim	Não
<p>mesmo no maxilar inferior, e duram poucos minutos.</p> <p>Você já sofreu um infarto do miocárdio?</p> <p>Há ainda outros fatores de risco para o coração. Estes potenciam, ou seja, aumentam os efeitos prejudiciais do fumo e tornam o fumo especialmente perigoso para você. Existem tais fatores de risco no seu caso?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pressão sanguínea elevada (superior a 150/95 mm Hg)? 2. Perturbações no metabolismo das gorduras. Há taxa normal de colesterol e triglicéridios no sangue? Taxa normal para colesterol: até 250 mg%, triglicéridios: até 170 mg%. Ambos: quanto menores, melhor! 3. Diabetes? 4. Excesso de peso? 5. Gota? (Aumentou a taxa de ácido úrico no sangue?) 6. Falta de movimentação? 7. Tensão causada pela profissão ou família? 		

Você se torna especialista no seu caso

Se você fuma, tem uma taxa de colesterol e uma pressão sanguínea elevada, o seu risco de infarto do miocárdio aumenta *nove vezes!*

Autodiagnósticos são naturalmente sempre problemáticos. Por conseguinte, as perguntas formuladas acima não representam mais que uma indicação e um apelo. Procure o seu médico, mesmo com demasiada freqüência, e use qualquer doença como motivo para suspender imediatamente o fumo. E embora você tenha respondido a todas as perguntas deste teste com “não”, isto não é nenhuma garantia de saúde. Cada novo cigarro pode aproximá-lo do perigo do infarto. Lembre-se de que na combinação de fumar e hipertensão sanguínea é também sensivelmente maior o perigo de um ataque de apoplexia!

As pernas do fumante

Também as suas *pernas* precisam ser abastecidas suficientemente com sangue. Com o fumo você prejudica continuamente o abastecimento do sangue e pode levá-las finalmente a sucumbir. Milhares de pernas assim lesadas têm que ser amputadas cada ano. Na linguagem popular temos a expressão “a perna do fumante”. Infelizmente também neste campo não há indícios preventivos, e o fato de que você ainda não tem complicações com as pernas não quer dizer nada!

Você notou que ultimamente as suas pernas ficam pesadas e cansadas ao andar e que ao mesmo tempo aparecem cãibras? Isto já é um

sinal de alarme! Verifique se estas câibras foram provocadas pela subida rápida das escadas! A dor costuma cessar quando você pára por alguns minutos durante um passeio mais longo; ela poderá reaparecer, mas poderá também desaparecer, se você tiver “amaciado”. O termo médico para este tipo de complicação é “claudicação intermitente”. Fumantes que dirigem carro, que quase não andam a pé, muitas vezes tomam conhecimento de suas perturbações de irrigação sangüínea assustadoramente tarde. Aliás, a falta de movimentação contribui para a rápida danificação da irrigação sangüínea.

*Nicotina
acalma – mas
no lugar
errado*

Quando os vasos abdominais também são atingidos, os homens são alertados para os danos causados pelo hábito de fumar por crescentes perturbações da potência.

Muitas vezes uma perturbação da irrigação sangüínea das pernas precede um infarto do miocárdio. Uma outra conseqüência cruel seria a amputação da perna do fumante. Nós médicos registramos muitas vezes, com espanto e pena, que nem a ameaça de amputação da segunda perna pode fazer um jovem fumante abandonar o seu vício. Felizmente em muitos casos por meio de uma cirurgia pode-se ainda dar aos destinos destes pacientes uma mudança favorável. Mas, apesar desta possibilidade, não deixe chegar a este ponto!

Quando o médico examina a irrigação sangüínea da perna, ele apalpa à procura dos pulsos da perna e do pé, onde, com o auxílio do estetoscópio, procura detetar ruídos patológicos. Com um pouco de habilidade também o leigo pode apalpar seus pulsos, e também a virilha, e os pés. Peça a seu médico que lhe mostre estes lugares.

Brônquios e pulmão

Para os brônquios e o pulmão fumar representa um esforço especial. Estes órgãos, como a mucosa dos lábios, boca e laringe, entram em contato estreito com a fumaça. Seu efeito irritadiço provoca primeiro a tosse do fumante – geralmente não levada a sério – e depois a bronquite crônica do fumante.

As complicações desta bronquite permanecem por muito tempo de pequena monta, mas ela não sara enquanto se continua a fumar. Apesar da tosse suportável e da expectoração moderada, observa-se uma destruição gradativa dos tecidos nas áreas dos brônquios e do pulmão, que reduz o abastecimento de oxigênio do organismo. Mas a *causa mortis* destes fumantes é geralmente o excesso de carga simultânea do coração, que provoca a falha do coração. A bronquite crônica do fumante representa uma causa freqüente de incapacidade profissional ou invalidez precoce.

Também o câncer do pulmão (mais exatamente o câncer dos brônquios) é, como o câncer dos lábios ou da laringe, uma doença típica do fumante. O perigo nisto é que também o câncer do pulmão não apresenta complicações no início e os sintomas, como tosse persistente, expectoração sangrenta ou perda de peso, só aparecem mais tarde.

*E a sua
poluição
particular do
ar?*

Infelizmente o fumante acostuma-se bastante bem aos sintomas de sua bronquite crônica. Ele não se preocupa, como o doente do coração, com a dramática ocorrência de um infarto do miocárdio. Por isso os resultados do abandono do fumo são muito melhores nos pacientes de infarto do que nos de bronquite.

Antes de fazer um outro autoteste de saúde, você precisa invalidar ainda um pseudo-álibi: Será que não é a poluição geral do ar o fator principal na origem do câncer do pulmão?

Mas então você subestima tremendamente a sua poluição particular do ar! Nas proximidades do seu cigarro o aspecto é muito pior do que no ar da respiração de um motorista de táxi na hora do *rush* em Nova Iorque! Um fato que desmente o seu pseudo-álibi é a observação de que nas regiões montanhosas da Suíça aparece também o câncer do pulmão, mas quase que exclusivamente em fumantes. Pelo contrário, nos motoristas não-fumantes de Nova Iorque a taxa de câncer do pulmão é baixa. E nos ex-fumantes cujas condições ambientais não se alteram a frequência do câncer do pulmão diminui rapidamente. Mais um exemplo: em Paris enviou-se um grupo de não-fumantes e um grupo de fumantes a uma marcha de cinco horas através de ruas com trânsito intenso. Enquanto os não-fumantes apresentaram depois, por causa dos gases de escapamento, um teor aumentado de CO na hemoglobina, o teor, no início muito mais alto, de CO na hemoglobina dos fumantes diminuiu depois da marcha — mesmo no ar poluído dos gases de escapamento eles se recuperaram do fumo.

Naturalmente um não-fumante pode contrair uma bronquite, e uma tosse prolongada com expectoração pode ter também outras causas. Mesmo assim, você como fumante deve perguntar-se de vez em quando: Será que ainda me preocupo com a minha tosse e a minha expectoração, ou me acostumei de tal forma a isto que considero estas manifestações “normais”? Como orientação pode servir-lhe um recorte de um questionário, destinados aos pacientes da seção de doenças pulmonares da clínica universitária médica e policlínica Homburg/Saar. Naturalmente, você não pode estabelecer um diagnóstico com isso, mas quanto mais perguntas você responder com “sim” (principalmente perguntas com mais de três pontos), tanto maior será a probabilidade de você precisar com urgência de assistência médica e parar com o hábito de fumar.

Teste D	
O pulmão está em ordem?	Pontos
1. Nos últimos 12 meses você esteve incapacitado para o trabalho (também para os afazeres domésticos) ou de cama com tosse e/ou expectoração e/ou dispnéia ou com uma doença nos brônquios ou pulmão? Não = 1	

Teste D: (continuação) O pulmão está em ordem?	Pontos
Sim, menos do que uma vez 3 semanas ou duas vezes 2 semanas	= 2
Sim, uma vez 3-6 semanas ou duas vezes 2-3 semanas	= 3
Sim, mais de uma vez 6 semanas ou duas vezes 3 semanas	= 4
2. Você tem tosse e expectoração de manhã/o dia todo durante no mínimo 3 meses por ano? Não	= 1
Sim, no máximo há 2 anos	= 2
Sim, há 3-5 anos	= 3
Sim, há 6-10 anos	= 4
Sim, há mais de 10 anos	= 5
Só faz alguns dias/semanas/meses	= 6
3. A sua expectoração começou há 12 anos ou menos:	
Nenhuma	= 1
Sempre mucosa, esbranquiçada ou cinzenta	= 2
Esbranquiçada com sangue ou sangue puro	= 3
Geralmente verde-amarelada	= 4
Sempre verde-amarelada	= 5
Verde-amarelada e sanguinolenta	= 6
4. Quantidade de expectoração na 1ª hora da manhã	
Nenhuma	= 1
Aproximadamente um dedal	= 2
Aproximadamente uma colher de chá	= 3
Aproximadamente uma colher de sopa	= 4
Aproximadamente um copinho	= 5
Aproximadamente uma xícara pequena	= 6
Mais do que uma xícara pequena	= 7
5. Você precisa urinar também de noite?	
Você tem os tornozelos inchados à noite?	
Nenhum dos dois	= 1
Necessidade de urinar de noite	= 2
Tornozelos inchados à noite	= 3
Necessidade de urinar e tornozelos inchados de noite	= 4
6. Você tem asma quando resfriado? Não	= 1
7. Você tem ou já teve um aperto passageiro nos brônquios ou asma com assobio e tosse em repouso, também sem resfriado ou esforço? Não	= 1
Sim, já na mocidade, mas não mais há 3 anos	= 2
Sim, já na mocidade e também nos últimos 5 anos	= 3
Sim, há menos de 5 anos	= 4

Teste D: (continuação) O pulmão está em ordem?		Pontos
Sim, há mais ou menos 5-10 anos		= 5
Sim, há 10-20 anos		= 6
8. Você fica constantemente ofegante em repouso? (Especialmente no outono ou inverno, não só asma!)	Não	= 1
	Sim	= 2
Você fica ofegante ao lavar-se e vestir-se? (Especialmente no outono ou inverno)	Sim	= 3
Você fica ofegante ao andar devagar no plano? (Especialmente no outono ou inverno)	Sim	= 4
Você fica ofegante quando anda rápido no plano?		
(Especialmente no outono ou inverno)	Sim	= 5
Você fica ofegante ao subir escadas? (Especialmente no outono ou inverno)	Sim	= 6
Soma:		

Desejamos incluir aqui ainda uma alteração especial no espaço do pulmão. Por hereditariedade e através de processos de envelhecimento, mas também por causa do hábito de fumar e da bronquite crônica do fumante com a tosse característica, com frequência ocorre prematuramente um grande enfisema pulmonar: os alvéolos pulmonares em constante superdilatação perdem a sua elasticidade e fundem-se em sacos de ar maiores. O pulmão perde assim em superfície interna. Superfície menor significa menos absorção de oxigênio. O tecido modificado é especialmente susceptível a inflamações com formação de muco, que cicatrizam depois. Com isso a elasticidade do tecido torna-se ainda mais reduzida. No fim do desenvolvimento está a insuficiência cardíaca devido ao esforço excessivo sobretudo da metade direita do coração. A expiração então só é possível com muito esforço no enfisema pulmonar, porque o pulmão perde elasticidade como uma tira de borracha gasta. Teste alguma vez a elasticidade de seu pulmão: Segure um fósforo aceso ou uma vela a uma distância de 20 cm e sobre com força! Você ainda consegue apagar? É lógico que este teste só indicará alterações muito grandes na área dos brônquios e do pulmão. Como os fumantes já apresentam nos primeiros anos uma capacidade respiratória reduzida (mesmo quando se sentem perfeitamente saudáveis), é aconselhável deixar que o médico examine com mais frequência sua capacidade pulmonar.

Note: Toda tosse prolongada é um sinal de advertência que não deve passar despercebido! Procure o médico e pare de fumar!

Faça o teste da vela

Etapa 4

Motivações que fortalecem a vontade

ENTRE RECONHECER, QUERER E PODER

Os não-fumantes acham, muitas vezes, que é possível fazer com que alguém deixe de fumar. Eles costumam apresentar dois argumentos neste sentido:

1. Uma pessoa sensata, que sabe quão perigoso é fumar, deve ter o desejo de parar com isso.

2. Querer é poder.

As duas acepções não são totalmente erradas. Mas quem quiser tornar-se não-fumante, e quem deseja auxiliar nisto como educador ou médico, aprende na prática, rapidamente, quão complicada é infelizmente a realidade.

Informações sobre danos à saúde só são dadas para os dispostos a parar quando podem ser incorporadas à motivação, ou seja, tornar-se motivos pessoais. Desenvolvemos inconscientemente uma porção de truques para safar-nos, se não podemos deduzir da informação as conseqüências necessárias, se nos encontramos com a consciência pesada pela discrepância entre reconhecer, querer e poder. Fala-se da assim chamada “dissonância cognitiva”, que é manifesta em muitos fumantes e obesos que continuam a comer demais: sabe-se certamente quão perigosa é a própria atitude para a saúde, mas não se faz nada a respeito. Também nos motoristas, que embora saibam, correm demais ou não usam o cinto de segurança, existe uma “dissonância cognitiva”. Ela leva a um grande número de manobras psíquicas interessantes. Assim, muitos fumantes alimentam a ilusão de não incorrer de modo nenhum num risco à saúde, reduzindo o hábito apenas um pouco. (Desta ilusão vivem os fabricantes de cigarros com filtro.) Ou: simplesmente não lê mais nada sobre as conseqüências negativas do hábito de fumar.

Quando, contudo, a confrontação com informações sanitárias para o fumante for inevitável, ele evoca declarações que afirmam o contrário. Estão sempre disponíveis, originam-se de trabalhos científicos da propaganda de cigarros ou de declarações de médicos (que ainda fumam). Ou simplesmente é posta em dúvida a credibilidade das fontes das informações.

Quem não fechar os olhos diante da grande quantidade de material cientificamente fundamentado de todo mundo sobre as catástrofes da saúde provocadas pelo hábito de fumar ficará sempre de novo

Ilusões do fumante

espantado pelo fato de que médicos (fumantes), bem-informados em outras coisas, perguntem seriamente se as relações entre o fumar e a doença foram de fato comprovadas.

NÃO ADIANTA ASSUSTAR-SE

Teoricamente o apelo ao medo deveria influir o mínimo nas informações sanitárias para o fumante. Quem é que gosta de ser assustado? Naturalmente é oportuno que pais, professores e médicos mostrem de forma ameaçadora e alarmante à criança, aluno ou paciente as possíveis conseqüências de sua atitude negativa em relação à saúde, no nosso caso, o hábito de fumar. As pessoas geralmente acham que serão bem-sucedidas, ameaçando outras pessoas ou proibindo-lhes algo. Aqui as duas medidas são apenas sinais da própria fraqueza. É verdade que foi comprovado cientificamente que um apelo mais suave ao medo pode suscitar a curiosidade; um apelo mais forte, no entanto, tem um efeito de bumerangue. O perigo que educador e médico façam um gol contra é tanto maior quanto menores forem a segurança e o orgulho do fumante.

Apelo ao medo com efeito de bumerangue

Talvez não seja totalmente evitável que a informação científica sobre a saúde desencadeie também medo, mesmo que não seja esta a intenção. Este medo deverá ser apenas um elemento secundário da motivação para deixar de fumar. Mesmo sem isso as pessoas já têm hoje em dia medos conscientes e inconscientes bastantes.

Também uma olhadela na história ensina que ameaça, proibição e amedrontamento nunca foram muito eficazes: assim, por exemplo, uma lei de 1634, promulgada na Rússia, ameaçava os comerciantes de fumo com rasgos no nariz, castração, cravação na estaca e proscrição. Entre 1605 e 1650 havia na Turquia o seguinte castigo para os fumantes: perfuração do nariz para pendurar um cachimbo. No Irã cortavam-se nariz e orelhas ou lábios dos fumantes, vertia-se-lhes chumbo na boca ou queimavam-nos vivos. O Sultão Murat IV, por volta de 1633, num período de cinco anos, mandou executar nada menos que 25.000 pessoas por causa do hábito de fumar.

Como o Sultão Murat tentou acabar com o fumo

Mais tarde, quando se reconheceu que com tudo isso não se conseguia acabar com o hábito de fumar, o Estado tentou pelo menos tirar proveito do mal inevitável: introduziu o imposto sobre o tabaco! Daí à recomendação de plantar-se tabaco, para que — segundo um relato do governo de Berna — “no futuro não saia tanto dinheiro do país”, o passo era muito pequeno.

O QUE SE GANHARIA?

Quem quer tornar-se não-fumante precisa de uma forte motivação para isso: motivos pessoais que variam de caso para caso. Eles lhe servem de apoio, para o caso de querer desistir diante das dificuldades, e pro-

tegem-no de recaídas, depois que o conseguir. Quanto melhor analisar a sua motivação individual e quanto mais estiver ciente dela, tanto mais cedo você o conseguirá. Convém, pois, que o treinamento do não-fumante seja precedido ainda por uma fase de meditação sobre os seus motivos, que você deve limitar nitidamente e classificar de acordo com o seu valor.

Se perguntarmos a ex-fumantes e àqueles que pretendem tornar-se tais qual a sua motivação, as razões de ordem sanitária estarão na ponta da escala de valores. Em contrapartida, há a experiência de que todo o conhecimento sobre o dano à saúde oriundo do hábito de fumar não o remove do seu hábito. Como podemos unir as duas coisas? Como é que o ex-fumante conseguiu fazer do conceito “saúde”, cuja importância geralmente só é compreendida por aquele que a perdeu, uma viga de sustentação na estrutura das motivações?

Saúde, que é isso?

A experiência ensina que indivíduos com uma saúde natural, que não constitui motivo de preocupação, importam-se pouco com ela. desejamo-nos “saúde” nos aniversários e no ano novo porque é costume, mas não cogitamos em fazer algo a respeito. O que saúde realmente significa, só sabe aquele que a perdeu parcialmente. Com respeito ao fumante, quem já teve o seu primeiro infarto do miocárdio lembra-se bem nitidamente de como era antes. O mesmo vale para o fumante que tem complicações cardíacas ou que não se pode movimentar mais como antigamente. Se ele sente as pernas ao ir para o trabalho, no passeio dominical, ao andar de bicicleta ou na natação, do pano de fundo cinzento do seu sofrimento destacam-se, em cores luminosas, as lembranças do tempo de saúde despreocupada.

De mais força de imaginação necessita ainda o fumante com tosse crônica, que talvez já seja asmático há uma década e, sem pensar nada a respeito, dá uma escarrada certa.

Hora matutina, ouro na boca?

Apenas a sua fantasia pode ajudá-lo nesta situação: imagine como será quando você não tiver mais complicações, nem sentir toda manhã aquele arranhar, pigarrear, escarrar, estrangular, tossir e expectorar, em suma, sem toda aquela gama de ruídos repugnantes com que você — que não dá ouvidos ao seu cônjuge — tem que iniciar o dia. Experimente imaginar intensivamente como será quando você puder novamente respirar despreocupadamente, receber ar suficiente, não precisar mais tossir, não ter mais expectoração e tudo passar a ter gosto e cheiro melhores. É claro que você sabe o quão desfavoravelmente atua o fumo sobre a origem e a cicatrização de úlceras no estômago e intestino, que os fumantes são atingidos por câncer da bexiga com muito mais frequência do que os não-fumantes, que a visão dos fumantes enfraquece mais rapidamente que a dos não-fumantes e que neles a arteriosclerose progride mais depressa. Perturbações circulatórias de todos os tipos são frequentes nos fumantes e podem ser extremamente incômodas e indesejáveis, e até torturantes.

O QUE IMPORTA SÃO AS MOTIVAÇÕES POSITIVAS

No entanto, mesmo sabendo tudo isso, estas motivações não serão suficientes para você largar de fumar. Porque é quase impossível ao fumante de boa saúde e que se sente saudável criar uma motivação suficiente pelo simples fato de estar ciente dos possíveis danos à sua saúde. Estes fumantes talvez encontrem razões na lista de motivações a seguir, que falam a favor do não-fumar:

Se eu deixar de fumar

- aumenta a minha expectativa de vida,
- economizo um bom dinheiro por ano,
- minha saúde melhora,
- permaneço profissionalmente ativo,
- melhor percepção do gosto e cheiro,
- aumenta o meu prazer sexual,
- minha pele fica mais atraente,
- meus dentes voltam a ficar brancos como antes,
- posso render mais no esporte,
- dou um bom exemplo aos meus filhos,
- estou livre da pressão do cigarro.

E agora depende de sua força de imaginação! Não existem na verdade motivações boas e más, mas só aquelas que são eficientes para você pessoalmente ou que são menos eficazes. Assinale os três motivos mais importantes e ordene as suas motivações: de manhã antes de levantar, durante o descanso depois do almoço, de noite antes de adormecer.

Imagine-se um tipo bem esportivo na casa dos 40, que fuma 25 cigarros por dia e tem um excesso de peso de 10 kg. Nos fins de semana você vez por outra joga futebol com amigos, colegas ou com seus dois filhos desengonçados, e toda vez você fica aborrecido por ficar cansado e ofegante depois de apenas 10 minutos. Os amigos consolam e fazem gozação. Os filhos sorriem benevolmente: "O velho já não é o mais rápido."

Você quer voltar à sua forma antiga?

Como se você já fosse velho! "Vou mostrar aos garotos!" Você vai parar de fumar e ao mesmo tempo ou em seguida perder alguns quilos. Em que forma você estará na próxima vez! Pode continuar alimentando as suas fantasias como sendo um dos grandes craques! Imagine todos os motivos positivos possíveis, deixe seus pensamentos circularem, dê-lhes espaço em sua imaginação. Esta imaginação pode referir-se naturalmente também às férias de inverno esquiando, à disposição de ir de bicicleta para o escritório ou de subir as escadas.

Como mulher você talvez prefira pôr em primeiro plano questões estéticas. Cabelos e vestidos cheiram melhor após deixar de fumar, e o gosto típico do cigarro na boca desaparece! Você poderá alegrar-se também com uma aparência mais jovem e atraente, uma pele mais lisa, com o fato de que a ida ao cabeleireiro e à vendedora de cosméticos

é mais vantajosa, se você não fuma. Quanto mais lisas as pálpebras, tanto melhor aplicam-se delineadores e sombras; quanto mais lisos os lábios, melhor efeito terá também um batom com pouco teor de gordura, que costuma durar mais. Você também terá mais prazer em fazer uma boa maquiagem, se com isso não acentua mais “as pregas do fumante”.

Tenha cuidado com as motivações negativas! Mesmo que, por exemplo, o medo justificado do câncer do pulmão, que aliás quase 60% dos fumantes admitem, estivesse em segundo plano, não pense: “Não fumo mais para não contrair câncer do pulmão!” Mas sim: “Não fumo mais para poder respirar melhor.” “Não fumo mais porque assim recebo melhor o ar.” “Não fumo mais porque meu pulmão ficará novamente limpo.”

*Não fumo
mais
porque. . .*

A experiência mostrou que os fumantes que têm êxito mais rápido são aqueles que conseguem convencer-se das motivações positivas. Ao contrário, pode ser mortal para o seu treinamento de não-fumante se você — com um pouco de autocomiseração no segundo plano — acostumar-se com o pensamento de tudo o que lhe falta agora.

Considere antes o reverso da medalha: pense na disposição geral que você adquirirá como não-fumante, na capacidade sensivelmente maior, no fato de que no futuro você será menos suscetível a doenças — isto é demonstrado pelo fato de que os não-fumantes faltam muito menos ao trabalho do que os fumantes —, na melhoria da visão, na potência, na satisfação de saber-se não mais dependente do fumo e entregue ao vício do cigarro etc. Você também terá uma vantagem financeira: ponha diariamente na poupança o dinheiro que você teria gasto com um ou dois maços de cigarro.

AJUDA ATRAVÉS DE AUTO-SUGESTÃO

Algumas pessoas tornam-se não-fumantes com o auxílio de uma hipnose bem-sucedida. São poucas ainda as oportunidades neste sentido. Por isso, faça-o você mesmo!

Certamente você já observou que pode não somente encorajar os outros como também a si mesmo, e que pode até sugerir francamente o êxito. Do mesmo modo, porém, você poderá ficar desanimado e tolhido. Para a influência positiva precisa-se de uma fórmula de auto-sugestão, que se tem pronta, quando necessário, e que flui facilmente dos lábios, como a jaculatória de antigamente. Com tais fórmulas obtêm-se no treinamento autôgeno grandes êxitos.

*Sinto-me
tão bem como
nunca antes*

Na maioria dos fumantes esta fórmula de auto-sugestão é: “Não fumo mais.” Seria psicologicamente mais hábil você pensar: “Sim, não fumo mais”, em vez de: “Não, não fumo mais.” Diga esta fórmula bastante concentrado três vezes por dia. Você pode agarrar-se a isto totalmente e puxar os próprios cabelos nas dificuldades da reincidência. Ao mesmo tempo pense no motivo mais importante para você de parar de fumar agora. Utilize-o como argumento contra si próprio — tão sério, convincente e hábil como se tivesse que convencer

alguém de algo vital. Você não se tem sentido muito bem ultimamente? Então a sua auto-sugestão positiva (!) poderia ser: “Não fumo mais e sinto-me bem como nunca antes.” (Como fórmula de auto-sugestão abreviada: “Sinto-me bem.”) Você se aborreceu ultimamente com a sua dependência viciada? Considere o que você já produziu na sua vida e diga para si: “Agora vamos ver quem vai acabar com quem — os cigarros comigo ou eu com eles.” (Como fórmula de auto-sugestão: “Eu o conseguirei.”)

Um fumante muito jovem, que queria deixar de fumar três maços de cigarros por dia e que o conseguiu com algum esforço, revelou-me posteriormente que utilizou diariamente a seguinte auto-argumentação: “Olha para aquele bobo XY, que o conseguiu. Seria ridículo se eu não o conseguisse!” (Como fórmula de auto-sugestão: “. . . seria ridículo!” ou “. . . consigo com toda certeza!”)

Informação adicional

FUMAR PASSIVAMENTE

Há alguns anos, quando fumar ainda era “bom” e o fumante estava inteiramente ciente de sua imagem positiva, exigia-se uma coragem civil especial para se intervir a favor do fumante passivo calado e tolerante. É verdade que constituíam a maioria, mas o que quer dizer “maioria” se ela não se defende intensamente?

Deixando-se de lado por enquanto a questão ainda parcialmente discutida do dano à saúde por fumar passivamente, incontestado permanece o incômodo considerável em relação a uma outra pessoa que não se pode defender contra tal: seja na família, no exército, nos meios de transporte, nas instituições públicas, nos restaurantes, nos bares, no local de trabalho. Como não cresce apenas a nossa consciência da saúde, mas também a nossa compreensão da democracia, presenciamos com freqüência cada vez maior que também os fumantes encaram com compreensão e simpatia os desejos e direitos dos fumantes passivos. Muitas vezes eles não satisfazem aos próprios desejos de fumar porque os fumantes passivos se sentem incomodados em ficar no mesmo recinto que outros fumantes! Por que é que, nos trens, eles fogem dos vagões enfumaçados pelos fumantes para os corredores menos enfumaçados?

Certamente você como fumante não se deixa motivar por ameaças e proibições para tornar-se não-fumante, mas talvez leve em consideração sua família, colegas de trabalho, alunos, amigos. . .

As conseqüências diretas do fumante passivo são: conjuntivite, problemas nasais, dor de cabeça, tosse, respiração difícil, dores de garganta, náusea, rouquidão, tonturas.

São danos sanitários desagradáveis, dos quais talvez o seu cônjuge, filhos, colegas nunca se queixaram. Se você deixar de fumar, as pessoas em sua presença não precisarão mais acompanhá-lo passivamente no seu antigo hábito de fumar.

*Não-fumantes
acompanham*

Etapa 5

Semana de ajustes e de observações

NÃO-FUMANTE – IMEDIATAMENTE OU PASSO A PASSO?

Se perguntarmos a ex-fumantes, 80% informarão que pararam de fumar de um dia para o outro. Apenas uma pequena parte conseguiu fazê-lo passo a passo.

Alguns programas de abandono do fumo, por exemplo, o assim chamado plano dos cinco dias, partem do princípio de que seria melhor tornar-se não-fumante de hoje para amanhã. Conceitos terapêuticos de comportamento têm uma outra base: admitindo-se que fumar é um processo aprendido, o aprendido tem que ser novamente desaprendido passo a passo no decorrer de um treinamento para não-fumante.

*Dois métodos
e um
compromisso*

Os dois métodos têm seus apoiadores e críticos. Se deixarmos as pessoas que querem parar de fumar escolher antes qual o método preferível, cerca de 50% se decidirão por uma parada súbita e 50% por uma descontinuação passo a passo. Você também deverá decidir-se por um dos dois métodos!

Prefiro recomendar o seguinte compromisso: Reduza primeiramente o fumo passo a passo. Se você desconfia da durabilidade das resoluções heróicas e receia sofrer uma recaída, e principalmente se você se tranqüiliza por ter durante algum tempo uma portinha dos fundos aberta, este é o método certo: você se submete a um programa de treinamento e corta “pequenas fatias” dos seus hábitos de fumar. A probabilidade de obter pequenos êxitos diários é grande. Estes êxitos parciais encorajam-no e fortalecem-no na convicção de um dia conseguir resolver o problema todo. Ao mesmo tempo, você se prepara psíquica, física e socialmente para um dia deixar completamente de fumar.

Muitas pessoas são mais corajosas para aproximar-se de um empenhimento quando as chances de fracasso são bastante reduzidas. Você sempre consegue uma redução de cigarros, de acordo com um plano, sobretudo se aumenta apenas vagarosamente as exigências a si mesmo. E se você, através desta forma de autodisciplina passo a passo, tiver o seu hábito de fumar outra vez sob controle, poderá abreviar o processo: dispense o resto do programa e passe repentinamente para “consumo zero”! Se você tiver conseguido fumar menos no total e em determinadas situações nada, o passo para o não-fumante não será mais tão assustadoramente grande.

Se você quiser descobrir agora qual o caminho a seguir para deixar de fumar, pense como tem tomado até agora decisões de natureza pessoal, familiar e profissional: através de reflexão longa e madura, para avaliar os motivos a favor e contra, após discussões com especialistas, consulta da literatura aplicável, a fim de deixar amadurecer um plano? Ou você age rápida e decididamente, com impaciência ou intuição? Pense retroativamente – como era antes?

Ajuda para decidir

Decida-se rapidamente	Sim	Não
Escolha do cônjuge: Foi amor à primeira vista? Amizades: Você crê em simpatia e atração rápida? Escolha da profissão: Você se decidiu espontaneamente por uma profissão? Desejos de seu cônjuge e de seus filhos: Você aceita ou recusa rapidamente? Planos para o tempo de lazer: Você decide imediatamente o que fazer no fim de semana ou nas férias? Decisões no dia-a-dia profissional: Você às vezes simplesmente arrisca uma precipitação? Nas compras: “Ver e comprar” vale para você?		

Se responder a estas perguntas ou semelhantes com “sim”, para você é recomendada a tentativa de parar de fumar de um dia para o outro. A experiência prática de clínicas especializadas e ex-fumantes em todo o mundo confirmam este fato. Para isto teoricamente serve qualquer dia no qual não são esperados problemas profissionais, familiares ou pessoais especiais. Será mais fácil, conforme demonstrado pela experiência, se você estabelecer um dia especial para o início do seu tempo de não-fumante: o próximo primeiro dia do mês ou um fim de semana prolongado, algum feriado, um dia livre, o aniversário de sua esposa, de um filho, o seu próprio aniversário, o dia do casamento, um exame com aprovação, uma mudança profissional, o primeiro dia no hospital, o primeiro dia de férias ou o primeiro dia de uma cura.

O primeiro dia como não-fumante

Pode ser útil, neste caso, você comunicar a sua resolução por toda a parte: na família, no círculo de amizades, no local de trabalho. Talvez convenha até colocar em local visível uma placa de advertência:

“Quase não-fumante! Iniciando cura de abandono de fumar. Por isso, favor não servir de obstáculo.”

Você encontra hoje em dia, com frequência cada vez maior, fumantes que levam em consideração a sua situação especial e não lhe oferecem um cigarro nem fumam na sua presença. Nem todo não-fumante recente está à altura de situações tentadoras!

SEMANA DE OBSERVAÇÃO, ANOTAÇÃO E TÉCNICA DO "EMBRULHAMENTO"

*Um período
estrategica-
mente
importante*

Se você estiver decidido a tornar-se passo a passo um não-fumante, deverá fazer preceder ao início do programa uma semana de observação, que é um período estrategicamente importante. No final da semana você deverá ter descoberto quais as circunstâncias internas ou externas que são "provocadoras" para você. Para esse fim anote durante uma semana cada cigarro e as circunstâncias externas provocadoras. Representa o cigarro de manhã em jejum um prazer especial ou anseia pelo primeiro depois do café da manhã? Você fuma principalmente quando telefona, trabalha muito ou de noite ao ver televisão?

Descobrir circunstâncias acompanhantes e provocações não é naturalmente tão fácil, especialmente se você é um fumante inveterado. Você encontrará então quase tantas provocações internas e externas quanto os cigarros que fuma. Experimente organizar as provocações. Por exemplo, de acordo com o ponto de vista: "devo", "prazer", "contato".

Como truque muito útil na semana de observação tem sido comprovada a técnica do "embrulhamento", que é utilizada nas clínicas norte-americanas *stop-smoking*. Esta técnica funciona do seguinte modo: De manhã, quando começa o seu dia, tire um pouco de sua quantidade normal de cigarros e coloque-a em um ou dois maços vazios. Estes são embrulhados numa folha de papel ofício simples ou dupla, e amarrados com barbante de resistência média ou elásticos como um pequeno presente.

Se você fumar muito, precisará cada dia de uma nova folha: se não, uma folha será suficiente para vários dias. A folha branca será dividida por três linhas horizontais em quatro partes. A parte superior abrange o tempo do acordar até o instante em que chega ao seu local de trabalho. Se você é dona-de-casa, esta linha significa o instante em que o último membro da família tiver saído de casa.

A segunda parte abrange a manhã até a pausa para almoço; a terceira, a tarde até o fim do expediente de trabalho ou jantar; e a quarta, a noite. Para cada cigarro que você fuma, faça um traço, à esquerda anote a hora e, à direita, em poucas palavras, os motivos externos que fizeram você fumar este cigarro. Motivos externos e internos nem sempre podem ser identificados, mas você deve tentar!

*Motivos
externos e
internos*

Um motivo externo pode ser, por exemplo, que você acaba de acordar e ainda está deitado na cama quente; um motivo interno, o primeiro cigarro da manhã que você fuma com um prazer especial. Outros motivos externos e internos: você poderá adiar ainda um pouco este duro dia de trabalho, se fumar um cigarro agora. O seu caçula acaba de ir para o jardim de infância. Você poderá concentrar-se especialmente bem em seu programa diário se fumar um cigarro agora, ou não será a tensão durante a manhã cheia de trabalho, o ambiente agradável nas refeições, na pausa para o café ou no consumo de bebidas alcoólicas ou um feriado comprido que aumenta o seu consumo de cigarros?

Anote cada cigarro que fuma, imediatamente, de preferência antes de começar a fumar, uma vez que reconstituições posteriores do consumo elevado de cigarros são muito inexatas e por isso praticamente sem valor.

Quem não gosta de escrever detalhadamente encontrará rapidamente para palavras repetitivas abreviações ou símbolos — por exemplo, para fumar em conexão com as refeições, colher ou garfo; para fumar quando anda de carro, uma roda; para fumar quando está particularmente aborrecido, um raio; num prazer especial, um copo de vinho etc.

Depois de alguns dias, você notará que o seu consumo de cigarros já está diminuindo — involuntariamente e apenas pelo fato de ter que registrar com exatidão.

A semana de observação, a anotação e as técnicas de embrulhamento têm um alvo triplo:

1. Você *analisa* o que realmente fuma (não a respectiva abstração em sua imaginação). A sua estratégia de não-fumante pode ser orientada para o comportamento real para com o hábito de fumar.

2. Você *retarda* o processo de fumar: Como você tem que anotar as observações antes de fumar um cigarro, retarda o processo de fumar e dilata sistematicamente o tempo do início da necessidade de fumar até o cigarro fumado. Você se conscientiza do processo de fumar, do tempo ganho e também da situação que provocou em você a necessidade de fumar. Se este retardamento não lhe for difícil demais você poderá aumentá-lo ainda mais: cada vez que você quiser fumar, olhe durante dois minutos no relógio e diga: “Não vou fumar nos próximos dois minutos!” Neste ínterim, chupe uma bala de hortelã, mastigue amendoins, um chiclete, cravo, um pedaço de fruta, ou beba um gole de água, café, chá ou suco de frutas. Você verificará que nem sempre, mas em alguns casos, poderá dominar nestes dois minutos de retardamento a necessidade de fumar e adiar um outro cigarro.

3. Você *descondiciona*. Num treinamento bem-sucedido de não-fumante não se trata apenas de conscientizar-se do processo automático e reflexivo de fumar, para analisar, retardar e interromper. Igualmente importante é “descondicionar” os seus hábitos de fumantes.

Cada fumante liga, no decorrer de muitos anos, o fumar a determinadas outras ações, que são então acopladas no subconsciente a um complexo de ações. Se alguém se acostumou a fumar um cigarro depois de um cafezinho, esta necessidade combinada torna-se cada vez mais poderosa, se as duas necessidades são consideradas separadamente, já que o aroma do café fresco ou a visão da xícara conhecida provocam o movimento para apanhar o maço de cigarros. Os fumantes inveterados têm uma grande quantidade de tais necessidades condicionadas. Eles facilitam decisivamente o não-fumar evitando situações e ações cujo acoplamento reconhecem, ou pelo menos separando-as estritamente do fumar.

Com auxílio da técnica de desenvolvimento pode-se planejar um programa simples de abandono do fumo. Você se permite diariamente uma quantidade de cigarros que é reduzida sistematicamente — “embrulha” e “desembrulha”, e registra depois. Suponhamos que você

*Analisar,
retardar,
descondicionar*

*Não-fumante
em seis
semanas*

tenha fumado na semana de observação: na segunda-feira, 46 cigarros; na terça-feira, 42; na quarta-feira, 37; na quinta-feira, 40; na sexta-feira, 39; no sábado, 38; e no domingo, 38. A sua soma semanal seria então 250 cigarros, ou seja, o consumo médio diário seria de 40 cigarros. Você estabeleceu um prazo de seis semanas para aprender a não fumar. Este prazo deverá ser normalmente de seis a doze semanas. Prazos mais curtos não são suficientes para treinar um comportamento; períodos mais longos são desanimadores.

Num grande consumo de cigarros é geralmente possível, na primeira arrancada, reduzir-se drasticamente a quantidade de cigarros. Por isso você pode se propor, com boa perspectiva de êxito, fumar na primeira semana apenas 28 em vez de 40 cigarros. Com isso, não somente fuma bem menos que antes, mas julga-se capaz deste pulo sem medo, uma vez que a quantidade restante permanece suficientemente grande.

Nas próximas quatro semanas você terá que reduzir o seu consumo de cigarros em respectivamente seis cigarros por semana — ora fumando um cigarro a menos por dia, com exceção do domingo, ora abrindo logo mão de seis cigarros no início ou no fim da semana. Na última semana você terá ainda quatro cigarros restantes, que poderá suprimir passo a passo ou de uma vez.

Informação adicional

FUME MAIS QUE DE COSTUME

Entrementes você está bem preparado pela leitura, por suas próprias reflexões e testes e pela semana de observação. Agora mais uma sugestão antes de parar de fumar: fume mais do que de costume!

Os terapeutas do comportamento conhecem um método de abandono do hábito de fumar que se baseia no princípio da “aversão recuperada”. Se você é jovem e saudável, e possivelmente do sexo feminino (então, o perigo de infarto é menor), ousa dar uma sugestão que como médico só se dá com hesitação, porque não se pode excluir um risco de infarto oculto: fume mais do que o costume — esta criação lingüística permite uma analogia com a expressão “comer demais” —, antes de parar de fumar.

*A aversão
prestimosa*

Fume durante um ou dois dias um pouco mais do que a sua quantidade habitual de cigarros, com janelas cuidadosamente fechadas e bem rápido, e respire fundo (na experiência, a pessoa deve fumar muito rapidamente, de acordo com as batidas do metrônomo). Neste caso, observa-se que mesmo fumantes experimentados enjoam já depois de poucos cigarros. Desta maneira, você consegue rapidamente uma aversão útil, que fica na memória durante o período inicial do não-fumar. Mas se você apresenta fatores de risco para um infarto do miocárdio, este método é perigoso.

Veja antes mais uma vez as págs. 21 e 22 e, à menor dúvida, consulte seu médico de família!

Etapa 6

O programa de treinamento individual

A LISTA HIERÁRQUICA DO CIGARRO

Para você deixar de fumar passo a passo, há dois caminhos:

1. Você reduz sistematicamente a quantidade de cigarros, conforme descrito no item “técnica de embrulhamento”.
2. Você reduz, de acordo com o programa, as situações nas quais se permite fumar. Desta maneira você reduz automaticamente a quantidade de cigarros.

Na semana da observação, você registrou as situações do dia-a-dia e as disposições ao apanhar o cigarro. Destas situações você compõe agora, dentro do possível, um tipo de lista hierárquica.

*Obstáculos
escolhidos por
você mesmo*

Você começa com as situações em que fuma habitualmente, mas em que você pode também desistir com relativa facilidade do cigarro. No fim de sua lista anote as situações em que lhe parece quase impossível deixar de fumar o cigarro habitual. No meio você classifica as situações de problemática média. A sua lista não deverá apresentar muito mais que 20 situações, porque, caso contrário, você perderá a supervisão.

Organize a sua própria lista de acordo com o modelo apresentado.

Agora você pode escolher de quais cigarros desistir primeiro: os relativamente sem importância ou os mais importantes. Só raras vezes encontrei fumantes que enfrentaram em primeiro lugar a tarefa mais difícil e iniciaram o seu treinamento de não-fumante com as situações em que não fumar lhes foi particularmente difícil.

A experiência mostra, porém, que se consegue o resto com muito menos esforço quando se enfrentam primeiro as situações mais difíceis.

Mas a maioria de nós prefere o caminho mais confortável. Para a primeira semana escolha três situações fáceis, nas quais não pode fumar. Se você conseguir por três dias consecutivos vencer três tarefas relativamente fáceis, passa para as três situações do próximo grau de dificuldade. Agora você tem seis situações de aparecimento freqüente, nas quais não pode fumar, e continua reduzindo sistematicamente duas vezes por semana o número das situações permitidas.

*Anote aqui as
suas mais
importantes
situações de
fumante*

Lista hierárquica pessoal do cigarro	
1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____
9	_____
10	_____
11	_____
12	_____
13	_____
14	_____
15	_____
16	_____
17	_____
18	_____
19	_____
20	_____
21	_____

VOCÊ FUMA CONSCIENTEMENTE?

*É possível
aprender a não
fumar*

No período entre os primeiros cigarros de sua vida e o seu comportamento atual de fumante automatizado, o hábito de fumar passou de uma ação consciente para um reflexo. É verdade que, com uma força de vontade considerável, você pode simplesmente reprimir este reflexo — como, por exemplo, quando você pára de fumar de um dia para o outro. Mas pode-se também refazer o caminho de aprendizagem e, ao mesmo tempo, trazer de volta ao consciente o que se tornou inconsciente.

Se você se conscientizar de seu processo de fumar individual com todos os seus detalhes, conseguirá mais facilmente dominar primeiro os detalhes, e mais tarde todo o complexo. Por isso, concentre-se a partir de agora completamente no processo de fumar: explique toda vez os desencadeadores internos e externos e conscientize-se de que você está executando uma ação, que primeiro você terá sob controle e que abandonará completamente numa ocasião posterior. Interrompa sobretudo a corrente habitual das atividades, que você condiciona ao hábito de fumar, como ler, tomar café, escrever cartas, tomar vinho ou cerveja, ver televisão. Faça uma coisa *ou* a outra. Ou você vê televisão ou você fuma! E quando estiver fumando, não faça nada além disso. Se você tiver o costume de fumar durante a sua atividade profissional ou durante os afazeres domésticos, então é importante evitar o fumar automático dificultando o acesso ao seu material de fumar (cigarros, isqueiro, cinzeiro). O maço de cigarro no bolso ou sobre a mesa exerce uma força de atração mágica. Você não sucumbe tão facilmente a ela quando tem que levantar e ir a uma outra sala para cada cigarro, e sempre que possível guarde isqueiro e cinzeiro numa terceira sala.

*Interrompa a
corrente de
reação*

Um outro truque ajuda-o agora. A sagrada ação de fumar em si é o processo que pode ser decomposto em muitas ações individuais: Você sente vontade de fumar um cigarro — você decide fumar — você tira o cigarro — você procura o isqueiro — você coloca o cigarro entre os lábios — você prende o cigarro com os lábios — você acende o cigarro — você aspira — você inala — você tira o cigarro outra vez da boca — você solta a fumaça.

Imagine algo que interrompa a corrente de reação e retarde todo o processo. Você pode, por exemplo, sempre que quiser fumar, inserir dois minutos de retardamento. Este tempo entre a decisão de fumar e o movimento para apanhar o maço de cigarro você utiliza para anotar o cigarro que pretende fumar em seguida. Dê uma volta na mesa entre abrir, tirar e acender; mais tarde, depois de cada tragada, tire o cigarro da mão e espere o máximo possível até dar a próxima tragada. Verifique após cada cigarro as suas anotações e finalmente leve o cinzeiro para fora e limpe-o imediatamente.

LISTA HIERÁRQUICA DOS MEIOS DE APRENDIZAGEM

Assim como nenhum indivíduo é exatamente igual ao outro, também o comportamento de dois fumantes nunca é completamente idêntico. Mas quando alguém, como a autora, acompanhou durante longo tempo fumantes no seu caminho para tornarem-se não-fumantes, então acaba descobrindo certos pontos comuns.

Você anotou na pág. 39 os seus hábitos de fumante numa lista hierárquica pessoal. Quem tiver resolvido voltar a ser um não-fumante deverá completar os 21 meios de aprendizagem de sua lista hierárquica pessoal com alguns itens sugeridos a seguir, somando ao todo 30-36 meios individuais de aprendizagem.

Se você efetuar duas vezes por semana três novos meios de aprendizagem, reduzirá automaticamente o número dos cigarros fumados. Você evita um grande esforço de vontade e trabalha com “força de vontade em pequenas fatias”. Vagarosamente, sem exigir demais de si, estreita os limites. Ultrapassá-los seria uma grosseira auto-ilusão.

Apanhe duas vezes por semana a sua própria lista hierárquica e a dos meios de aprendizagem seguintes e escolha, de preferência juntamente com o seu ajudante na terapia, três itens que você deseja observar. Em semanas de esforços externos mais intensos, você fará bem em escolher meios mais fáceis. Se você não conseguir vencer a tarefa que se propôs para três dias, isto não deve ser considerado um fracasso, mas apenas uma suspensão passageira. Repita simplesmente mais uma vez a mesma coisa.

Anote os seus êxitos

A lista dos meios de aprendizagem vai-se tornando maior com o decorrer do tempo e conseqüentemente um pouco confusa. Lembre-se, pois, de anotar com exatidão na sua tabela de controle de êxito os acontecimentos, e principalmente a quantidade dos cigarros fumados. Os “obstáculos do treinamento” apresentados a seguir já deram bons resultados na terapia em grupo na Alemanha e nos Estados Unidos. Eles precisam naturalmente de variação, dependendo de você ser profissional ou dona-de-casa, estar em férias ou numa cura.

35 meios de aprendizagem para escolher

1. *Mude a marca do cigarro depois de cada maço.*
2. *Escolha somente cigarros com baixo e, a seguir, com baixíssimo teor de nicotina.*
3. *Se você tiver fumado até agora sem filtro, fume a partir de agora somente com filtro. Mas se tiver fumado até agora com filtro, passe a fumar a partir deste momento sem filtro.*
4. *Compre sempre apenas um maço, de modo que nunca tenha um suprimento em casa.*
5. *Adquira os seus cigarros na tabacaria ou no bar mais distante de casa. O mais próximo dá azar.*
6. *Fume somente com a mão com que não fumava antes.*

7. Não fume mais nenhum cigarro que lhe seja oferecido.
8. Fume apenas em companhia, nunca sozinho (esta regra também pode ser ao contrário: não fume mais em companhia, mas somente sozinho).
9. Não fume mais na cama, nem antes de levantar nem depois de deitar.
10. Comece a fumar cada dia meia ou uma hora mais tarde (desta regra podem ser feitos vários passos de aprendizagem).
11. Divida cada cigarro em três partes: o primeiro terço inalar, o segundo terço fumar com grandes baforadas, o terceiro terço jogar fora.
12. Fume cada cigarro só até a metade.
13. Fume só até a hora do almoço, ou fume só a partir das 13 horas.
14. Fume apenas cigarros “filados”.
15. Inclua uma vez por semana um dia sem fumar.
16. Se uma vez não conseguir cumprir o seu programa, então você “pagará o seu recado” não inalando a fumaça de charuto ou cachimbo.
17. Lave as mãos antes de cada cigarro.
18. Não fume dentro do carro ou no ônibus.
19. Se a sua profissão obrigá-lo a longas viagens de carro, fume apenas nos locais de parada (remover o acendedor, usar fósforos!).
20. Para cada cigarro que você fuma, coloque algumas moedas num copo: isto dará uma boa lembrancinha para alguém a quem você deseja alegrar. Este alguém pode ser, por exemplo, um dos seus ajudantes na terapia.
21. Antes de cada cigarro, beba um copo de líquido: água, água mineral com gás, chá, suco ou leite.
22. Antes de cada cigarro, aproxime-se da janela aberta e inspire ar vagorosamente – e profundamente –, retenha o ar o maior tempo possível nos pulmões e depois expire-o bem devagar, como se fosse a fumaça de um cigarro. Repetir cinco vezes!
23. Esvazie o cinzeiro depois de cada cigarro.
24. Não fume mais na presença da esposa, marido, filhos.
25. Dê a sua ração de cigarros ao seu ajudante na terapia, a uma colega, à secretária, a um amigo, a uma das crianças, para que a cada vez você precise deslocar-se para apanhar um cigarro.
26. Escove os dentes depois de cada cigarro.
27. Não fume mais enquanto esperar uma refeição ou depois.
28. Suprima os fósforos e o isqueiro e peça fogo a alguém sempre que quiser acender um cigarro.
29. Não inale mais.
30. Não compre mais cigarros, só fume aqueles de confecção manual.
31. Não fume mais em casa, na sala onde fica com mais frequência, na poltrona, onde você prefere sentar.
32. Apague cada cigarro depois das duas primeiras tragadas e acenda-o depois novamente.

33. Não fume mais durante uma conversa profissional ou pessoal.
34. Não fume mais durante um telefonema.
35. Não fume mais nas primeiras duas horas depois de uma atividade esportiva.

*Aprenda a
conhecer com
exatidão os
seus hábitos*

Esta lista pode ser ampliada e modificada. Quanto mais cuidadosamente e melhor você ajustar os meios de aprendizagem aos seus hábitos pessoais, tanto mais úteis eles serão para você. Siga o resto de seus hábitos, para poder neutralizá-los ou rompê-los. Seja engenhoso! Se você reconhecer que o cigarro imediatamente depois do café da manhã ou depois do jantar é especialmente "tentador", não se dê nenhuma oportunidade para isto. Depois de ter acabado de comer, levante-se imediatamente, tire a mesa e coloque a louça na pia, ou vá passear ou... ou... ou...

É bem possível que a sua própria lista hierárquica contenha por um certo tempo contradições. Suponhamos que até o fim do expediente você fume relativamente pouco e muito mais no período após o jantar. Então uma regra para as primeiras semanas poderia ser: não fumo até o jantar. Esta tarefa você poderá vencer provavelmente e tem um tempo livre para fumar depois do jantar.

Na última semana da terapia você pode agir justamente ao contrário; você já terá o seu comportamento de fumar sob controle quando conseguir não fumar mais depois do jantar. Em contrapartida, poderá permitir-se ainda alguns cigarros durante o dia.

De acordo com a experiência, muitas vezes não precisam ser percorridas todas as seis semanas de terapia e todos os 35 itens. Muitos fumantes conseguem, relativamente depressa, manter sob controle o seu consumo de cigarros, de modo que um dia podem ir repentinamente a zero.

A TABELA DE CONTROLE DE ÊXITO, SEU ACOMPANHANTE PERMANENTE

Leve esta tabela sempre consigo: para o trabalho, para a excursão, no fim de semana, para as férias, para a mesa do restaurante, para a visita a amigos. O seu tamanho e sua simplicidade têm razão de ser. Ela cabe em cada bolsa da camisa e do paletó e também na bolsa.

Não tenha vergonha de anotar com exatidão sempre e em qualquer lugar o consumo de cigarros de cada hora. Você já sabe: não fumar é "bom". Quem tenta manter sob controle um hábito ou vício com esforço próprio é hoje respeitado pelas pessoas sensatas, senão até secretamente admirado.

*...controle é
melhor*

Some ao fim do dia (ou no começo do próximo) o consumo diário; na coluna com os números vermelhos 1-4 você pode somar o *consumo semanal*. Ao todo, a sua tabela deverá tornar visível uma queda do consumo de cigarros (salvo pequenas recaídas, que podem acontecer). Se o consumo não baixar nítida e continuamente depois

de uma semana, então faça imediatamente, com o seu ajudante na terapia, uma “investigação da consciência” para descobrir onde está o erro.

Debaixo de “observações” você deverá anotar situações ou circunstâncias problemáticas que se demonstraram de especial utilidade. Lembre-se de anotar o número de telefone de seu ajudante na terapia na tabela de controle de êxitos.

No verso você encontra 24 itens importantes de aprendizagem. Outros oito você deverá escolher das anotações de sua semana de observação (pág. 35) e registrar nas linhas vazias. Com isso você terá ao todo 30 “regras do jogo” e poderá começar com o seu programa de redução. Escolha duas vezes por semana três regras (fazer uma cruz vermelha) e observe-as estritamente. A preferência para começar com os meios de aprendizagem mais fáceis ou com os mais difíceis deverá ser decidida por você mesmo.

Regras que se contradizem devem ser riscadas completamente no decorrer do treinamento, ou porque perdem a sua validade ou porque são anuladas por uma outra regra. Exemplo: um dos seus primeiros meios de aprendizagem na primeira semana do treinamento poderia ser recusar todos os cigarros oferecidos. Provavelmente você economiza assim de três a cinco cigarros por dia. Perto do final do seu treinamento para não-fumante, ou seja, numa data bem posterior, quando você só fuma ao todo três a cinco cigarros por dia, a regra poderia ser: fume agora somente cigarros “filados”! Os seus colegas “gentis”, que antigamente tantas vezes o levaram a fumar, ficarão logo saturados com a sua “filação”. Realmente não é nada fácil “filar” diariamente de três a cinco cigarros durante um período prolongado. Este meio de aprendizagem poderá ser o seu último, antes que você reduza o seu consumo definitivamente a zero.

Informação adicional

APOSTAR E RECOMPENSAR

Entrementes você terá se perguntado se realmente vale a pena fazer tanto esforço para parar de fumar. Será que não estão certos aqueles que afirmam que a pessoa pára de fumar de estalo ou continua fumando?

Certamente existe aquela grande resolução única, e você poderá ter êxito com isso. Todavia, muitos fumantes deveriam abordar este assunto de outro modo. Eles deveriam retomar o autocontrole que perderam com respeito ao seu hábito de fumar.

Autodisciplina passo a passo

Lembre-se de seu tempo de escola. Cada meio de aprendizagem vai passo a passo. As seis ou oito semanas que você tem que investir, comparadas com os anos durante os quais era fumante e comparadas com todo o seu período de vida, não são agradavelmente curtas? Pegue pelo lado esportivo: readquirir passo a passo o controle sobre si mesmo, poder controlar a própria força de vontade.

Se começar o seu programa de autocontrole com passos pequenos, submetendo-se a tarefas relativamente fáceis, você verá que não é tão difícil vencer certas situações e não fumar. Cada êxito fortalecerá a sua autoconfiança e aumentará a sua motivação, e você até ficará animado com pequenos insucessos inevitáveis. O autocontrole tem três aspectos especialmente importantes:

1. Conscientizar-se do processo de fumar.
2. Retardar o processo de fumar.
3. Reconhecer e evitar reforçadores.

O conceito de “reforçador” vem da terapia do comportamento. Refere-se a eventos e situações que tornam mais provável um determinado comportamento.

Se recompensamos um determinado comportamento, podemos contar que este comportamento irá repetir-se mais frequentemente no futuro. Sabemos isso do adestramento de animais: o domador consegue o comportamento desejado dos seus animais sobretudo por dar-lhes constantemente pequenas recompensas. Se quisermos reaperceber o não-fumar, deveremos lidar tão amavelmente conosco quanto um domador com seus tigres e leões.

Infelizmente parece ser muito mais fácil aumentar o hábito de fumar do que o de não fumar. Pense apenas nas suas primeiras tentativas de fumar: você não se sentiu mais seguro, mais adulto com cada cigarro? Hoje naturalmente este hábito é sempre reforçado pela sensação da descontração do aumento da concentração. Também o condicionamento do fumar com o cafezinho, a cerveja, o almoço, a pausa no trabalho, um disco que você aprecia, funciona como “reforçador”. E todos estes reforçadores dificultam o seu desvencilhamento do cigarro.

Uma boa estratégia de não-fumante implica anotar e procurar evitar no decorrer da semana de observação os reforçadores que se aplicam a você. Simultaneamente você deverá recompensar com muita fantasia cada progresso no caminho para deixar de fumar. Estabeleça, em colaboração com o seu ajudante na terapia, uma lista que contenha muitas recompensas. A experiência demonstrou que recompensas maiores são muito mais fáceis de achar que as menores. Quem não ficaria satisfeito com uma bicicleta, uma moto, um equipamento de esqui, um carro, uma viagem para o exterior, um aparelho estéreo, um gravador? Recompensas menores poderiam ser: um disco, um livro de bolso, ir a um baile ou cinema, ir ao teatro, assistir a um concerto, ir ao cabeleireiro, à sauna, à manicura, ao pedicuro, comer bem.

Estabeleça para cada três dias em que você cumpriu o seu programa (redução da quantidade de cigarros de acordo com a previsão ou observação de determinadas regras de jogo de acordo com o seu programa de autocontrole) uma pequena recompensa que lhe dê real prazer. Você não deverá subestimar a ajuda adicional no seu treinamento para não-fumante que poderá resultar de uma tal lista de recompensas.

Os psicólogos sabem naturalmente que as recompensas são tanto mais eficazes quanto mais rapidamente concedidas depois do com-

*Seja gentil
consigo
mesmo*

portamento desejável. De acordo com a minha experiência, contudo, a questão torna-se complicada demais e perde a graça se prometemos para cada passo individual uma recompensa mínima, embora procedamos com discernimento.

Portanto, não pense sempre em como é penoso não fumar e em tudo o que lhe falta na vida desde que parou de fumar. Nesta onda da autocomiseração não se vai bem. Tente encarar o seu treinamento para não-fumante pelo lado alegre, como prazer que poderá ter consigo mesmo, se tornar estas seis semanas o mais agradáveis e considerar tudo um desafio esportivo, no qual há pouco a perder mas verdadeiros troféus a ganhar. E se você não conseguir uma vez observar o seu plano de três dias, adie por três dias a recompensa prevista. Naturalmente você pode se castigar também um pouco. Mas este castigo, como qualquer domador lhe dirá, deverá ser dosado com cuidado especial. É melhor deixar abertas as duas possibilidades, a da recompensa e a do castigo. E isto você fará, se apostar sistematicamente durante as seis semanas. Para isto precisará de um parceiro, que pode ser o ajudante na terapia (ou o cônjuge, filhos, amigos, amigas, o chefe, se for boa-praça, colegas de trabalho, o verdureiro ou o carteiro, e se isto não lhe for demasiadamente inconveniente, até o médico da família pode tomar parte).

Aposte com o carteiro

Se você tiver fumado até agora e quiser aprender a não fumar, este prazer valerá também um bom dinheiro. Estabeleça para uma a duas vezes por semana valores proporcionais e dê ao seu parceiro de aposta para guardar. Se você atingir o seu alvo, recuperará o dinheiro; se não, você o perderá para o seu parceiro (que esperamos não vá utilizá-lo na compra de cigarros!). Ninguém impede de você estabelecer importâncias maiores; talvez o seu parceiro estabeleça um prêmio, que não precisa ser de natureza financeira, se tem boas intenções para com você e é especialmente gentil. Estas apostas semi-semanais ou semanais deverão ser mantidas efetivamente durante as seis semanas. Também este método só terá êxito se for levado a sério.

Etapa 7

Um programa geral que dá prazer

O PLANO GERAL

Se observamos os fumantes dispostos a parar de fumar num grupo, desenvolvem-se, na maioria dos casos, duas formas de comportamentos extremos com todas as transições possíveis: alguns “ficam à-toa”, pensam que na semana seguinte não poderão fumar o mesmo desta semana, queixam-se de toda sorte de complicações e do fato de que eles realmente não sabem se vão consegui-lo, nem acreditam que o consigam. Os outros desenvolvem uma atividade positiva, usam muitas vezes a expressão “eu quero” e raramente a expressão “eu não posso”. Ambos os grupos podem ser bem-sucedidos. Só que para o segundo grupo o caminho para o êxito é mais fácil e muito mais divertido. Com este segundo grupo eu aprendi muito – e talvez você possa utilizar algo disso.

ESPORTE

Já se sabe, há muito tempo, que fumar tem um efeito ambivalente: nas fases de cansaço e tensão, o cigarro estimula, enquanto que nas fases do nervosismo ele descontraí e amortece. Efeito bem semelhante obtém-se com todo tipo de esporte e movimentação corpórea.

*Um passeio na
chuva pode
ajudar*

Faça uma vez a experiência do “passeio na chuva”. Certamente haverá uma tarde chuvosa, em que você está especialmente irritado, e uma outra em que está muito deprimido. Vista a capa de chuva, calce as botas de borracha, apanhe o guarda-chuva e parta: passos ligeiros, com cachorro ou sem!

Você fará com certeza a seguinte experiência – tanto faz que estivesse nervoso, irritado ou deprimido, depois de uma marcha ligeira de uma meia hora na chuva, você volta para casa mudado: mais descontraído, se estava nervoso, mais alegre, se estava deprimido.

*Compensação
através do
esporte, jogos
e brincadeiras*

Se esta experiência servir a seu treinamento para não-fumante, então as coisas poderão ser-lhe consideravelmente facilitadas. Seja fisicamente o mais ativo possível! Com isso você substitui o efeito compensador do cigarro sobre o sistema nervoso e a vida psíquica através de esporte, jogos e brincadeiras. Já na semana de observação você deverá procurar possibilidades de esportes e jogos ou intensificar tendências esportivas existentes. Quantas vezes por semana você

pode nadar, onde há uma oportunidade para tênis de mesa ou ginástica em grupo? Você tem a possibilidade de andar de bicicleta, jogar voleibol ou tomar aulas de dança? Talvez exista nas proximidades uma pista para exercitar-se na corrida. Ou informe-se na associação esportiva mais próxima como poderá ganhar medalhas.

VOCÊ USA A ÁGUA?

*Emprego da
água em
casa*

Um efeito semelhante de desviar, estimular e descontrair têm empregos simples da água, que você poderá executar facilmente em seu banheiro. Comece o dia escovando a pele para estimular a circulação sanguínea. Coloque o despertador 20 minutos mais cedo, para que não haja falta de tempo. Com uma escova resistente, escove primeiro braços e pernas, depois barriga e costas com movimentos circulares em direção ao coração com a maior intensidade possível, até a pele ficar avermelhada. Depois tome uma ducha refrescante: comece pelas pernas e suba vagorosamente, primeiro quente até você se sentir bem aquecido, e depois frio, até você se sentir bem refrescado.

De tardinha, no instante em que o desejo de fumar é especialmente forte, você deve fugir do "cigarro" ameaçador para uma banheira com água quente.

O banho descontraí e facilita o adormecer. Se você tiver o costume de ir à sauna, então faça-o com a maior frequência possível durante o seu treinamento para não-fumante!

O SONO

*Quem dorme
(muito) não
peca*

Sem sono não há rendimento! E, como fumante, fumar menos ou não fumar mais é rendimento! Você garante o seu êxito se cuida em ter um sono noturno suficiente e, havendo possibilidade, em fazer uma sesta depois do almoço. Quem estiver estafado e mesmo assim precisar dar conta de suas tarefas diárias apanhará com maior facilidade um cigarro, recaindo assim no seu antigo esquema de comportamento. Assim, não coloque obstáculos para si próprio e evite as situações de estafa! Em caso de necessidade, o sono neste período de transição pode ser forçado através de um sonífero leve.

CUIDADO, TÉDIO!

Você deverá observar um bom "programa geral", sobretudo se parar de fumar repentinamente. Não somente falta de sono, estafa e estresse podem atrapalhar o programa para não-fumante, como também o tédio é perigoso! Introduza modificações no seu programa de lazer. O que oferecem cinemas, teatros e universidades nas próximas semanas? Que conferências e concertos lhe interessam? Arranje as entradas a tempo! Arranje material para leitura, orientando-se talvez por uma lista dos livros mais vendidos. Ou será que você é apreciador de romances policiais?

TREINAMENTO AUTÓGENO E IOGA

Dois métodos ainda precisam ser mencionados com destaque: o treinamento autógeno e, com restrições, a ioga. Com restrições, porque aquilo que é oferecido como ioga deverá antes de tudo ser colocado de forma que possa ser integrado em nossa cultura ocidental. O Dr. H. G. Schmidt, presidente da sociedade alemã de ioga, escreve: “Infelizmente não existe para a ioga uma preparação prescrita. Na República Federal da Alemanha há cerca de 100 professores de ioga, mas apenas 20-30% são realmente de confiança.”

Treinamentos autógenos como a ioga poderiam facilitar ao fumante o caminho para não fumar de uma forma que até hoje ainda está longe de ser esgotada. Eles transmitem grande quantidade de informações sobre processos antes apenas experimentados inconscientemente no próprio corpo. O paciente obtém assim a possibilidade de resistir com mais facilidade às influências do ambiente interno e externo e causar conscientemente certas alterações do comportamento, como o não fumar.

No treinamento autógeno são ensaiados propósitos formalísticos de efeito “automático”, primeiro sob a orientação do médico-professor e posteriormente sozinho. Estes métodos naturalmente só podem ser úteis se aprendemos a dominá-los, o que é possível apenas por meio de ensaios persistentes. Um indício da popularidade do treinamento autógeno no nosso tempo pode ser o fato de que o livro muito recomendável da Dra. Gisela Eberlein, *Saúde através do treinamento autógeno* esteve por vários meses na lista dos livros mais vendidos na Alemanha Ocidental.

Apesar de todos os compêndios e discos oferecidos para o tema treinamento autógeno e ioga, não se deve empregar o método faça-você-mesmo. O perigo do aparecimento sorrateiro de erros difíceis de corrigir mais tarde é grande! Certamente você terá possibilidades de participar de um curso básico de treinamento autógeno nas associações de saúde, universidades, sociedades para assistência sanitária ou entidades de iniciativa privada. Você tirará proveito destes cursos em todos os sentidos, e não apenas na aprendizagem específica de como deixar de fumar.

AJUDA COM MUDANÇA DA ALIMENTAÇÃO

Que fumar e comer têm uma certa relação entre si, sabem todos os que já tentaram alguma vez não fumar mais e, com isso, logo aumentaram uns 5 kg. Para as mulheres o temido aumento de peso é muitas vezes um pseudo-álibi compreensível. Quem quer engordar numa época em que a pessoa esbelta corresponde ao ideal de beleza?

Existe uma porção de razões e teorias para explicar por que os não-fumantes pesam em média mais do que os fumantes, e por que os ex-fumantes engordam com tanta facilidade. Certamente influência direta da fumaça do cigarro sobre o estômago e o intestino, a situa-

ção tóxica geral do fumante e a liberação de certos hormônios provocadores de tensão desempenham um papel, bem como o fato de que o fumante acalma suas necessidades de consolo oral com o cigarro e o ex-fumante, com algo comestível.

Para você evitar um aumento de peso, que por sua vez representa um fator de risco para a saúde (se bem que menos perigoso que fumar), existem duas possibilidades:

1. Desde o início, de preferência já na semana de observação, você exerce um controle de peso cuidadoso e modifica os seus hábitos alimentares, para evitar engordar ou

2. Você ataca estes dois problemas um depois do outro: primeiro você deixa de fumar e depois acerta o seu peso.

Há uma grande variedade de livros sobre dietas de todos os tipos.

Em situação excelente estão os homens com esposas que lhes proporcionam o peso ideal através de uma dieta conveniente.

Investigue o seu comportamento em relação à comida

Também aqui é importante anotar: escreva tudo que você ingere num dia, seja sólido ou líquido, e proceda no futuro de acordo com o princípio consagrado "Coma a metade". Também um dia de jejum por semana (1,5 l de líquido) ou um dia de frutas (1 kg de frutas) ajudam a resolver problemas de peso.

Alguns fumantes regulam o seu peso fazendo duas refeições razoavelmente restritas por dia, não devendo uma terceira refeição ser totalmente excluída, mas devendo aparecer como "pseudo-refeição": como um grande bule de chá, uma maçã ou um iogurte. Lembre-se de que frutas, saladas e legumes satisfazem otimamente e têm relativamente poucas calorias. Naturalmente eles também engordam, se comidos não em lugar de alguma outra coisa, mas além desta outra coisa.

Nos Estados Unidos, o treinamento para não-fumante é descrito principalmente no âmbito do assim chamado plano de cinco dias. Seus iniciadores – oriundos do círculo dos adventistas – fizeram uma experiência, que foi confirmada com freqüência por ex-fumantes bem-sucedidos. Enquanto os fumantes comem geralmente poucos legumes e frutas, uma alimentação vegetariana com pouca carne, lingüiça e peixe parece facilitar o não-fumar. Só posso descrever esta observação, sem poder dar uma explicação a respeito. Mas experimente-o: não apenas uma vez, mas *três vezes* por dia, salada, ou seja, antes de cada refeição. E, com freqüência, algo cru. Suco, tomates, rabanos, rabanetes. Este alimento tem ainda uma outra vantagem: para muitos fumantes, o cigarro, especialmente o primeiro depois de levantar-se, é um regulador para a evacuação. Quando você pára de fumar, tem que lutar muitas vezes contra uma indesejável prisão de ventre. Se for evitável, não se habitue a um laxativo! É verdade que é cômodo apanhar um comprimido, mas a sua função digestiva pode ficar perturbada para sempre. É preferível mudar os seus hábitos alimentares imediatamente.

Beber, beber, beber...

No âmbito do plano de cinco dias, é recomendada ainda uma outra medida: beba o máximo durante o seu treinamento para não-fumante. Exceção: bebidas alcoólicas! Também café parece ter para a maioria

qualidades reforçadoras, incentivando o cigarro, mas isto não se aplica a todos.

Para que beber? Talvez — assim diz a teoria — para “enxaguar” os restos de nicotina das células. Talvez como satisfação substituta, para que boca e estômago permaneçam ocupados. Ex-fumantes relatam que quantidades elevadas e freqüentes de líquido ajudaram-nos consideravelmente, e acho que isto é o que interessa.

Inicie o dia com dois copos de suco de frutas, já antes do café da manhã, do leite quente ou do chá. Pode-se beber também simplesmente dois copos de água quente. Entre o café da manhã e o almoço, você deverá ingerir mais três copos de água, água gasosa, limonada, suco ou leite. O mesmo vale para a tarde e a noite. A quantidade total de líquido pode ser em torno de 10 a 12 copos por dia. Você só precisa ter cuidado para não ingerir calorias demais com as bebidas. Água natural e água gasosa não contêm calorias, chá e limonada podem ser adoçados artificialmente e os sucos de frutas para diabéticos também não contêm açúcar.

MEDICAMENTOS COMO RECURSOS AUXILIARES

Tanto os conselheiros para fumantes da República Democrática da Alemanha como as policlínicas para deixar de fumar dos Estados Unidos sugerem como recursos auxiliares as vitaminas C e B1. A vitamina C é absorvida em grande quantidade nos sucos, frutas e saladas. A vitamina B1 encontra-se sobretudo nos produtos integrais, como, por exemplo, no pão integral. Apesar da alimentação farta, é relativamente freqüente uma certa deficiência de vitamina B, mesma nas camadas economicamente mais favorecidas. À vitamina C é atribuído um efeito imunizador e anticansaço. Parece que o corpo tem na fase de adaptação uma necessidade mais elevada de vitamina C. Ingira diariamente cerca de 100 mg, que é um pouco mais do que o corpo precisa normalmente. A vitamina B1 deverá anular a alteração funcional das células nervosas cansadas pela nicotina. Talvez a nicotina aumente a permeabilidade dos invólucros externos das células nervosas, as chamadas membranas celulares. Você se acostuma a esta situação. Mas, havendo uma privação repentina da nicotina, as células nervosas reagem “nervosamente”. O ex-fumante fica então inquieto, irritado, tende a transpirar muito e tem o sono perturbado apesar de estar cansado. Este estado só diminui depois do restabelecimento das membranas celulares.

Embora eu própria não tenha nenhuma experiência com a medicação com vitaminas descrita, considero-a inofensiva na dosagem indicada, e faço referência a ela porque é praticada na República Democrática da Alemanha e nos Estados Unidos.

ALTERNATIVAS SUBSTITUEM FUNÇÕES PARCIAIS DO FUMO

Um substituto é uma alternativa. Exemplo: o “café sintético”, que se tomava na última guerra mundial, em vez do café. Um tal substituto

*Os "bons"
substitutos*

parece inicialmente inferior ao produto original. Mas às vezes acontece que o substituto é até melhor que o produto que deveria substituir. Assim, verificou-se depois da guerra que a "tão menos prezada" margarina faz mais bem à saúde do que a "boa manteiga". E muitas pessoas preferem usar sacarina em vez de açúcar, para ficarem esbeltas.

Até agora não existe um substituto real para o cigarro. Apenas funções parciais do fumo podem ser substituídas pelos substitutos. Quanto mais importante for a função parcial para você, tanto mais você deverá procurar um alternativo!

Substitutos orais

Fumar tem algo a ver com a boca. Os americanos falam da gratificação oral, da recompensa ou satisfação através da boca. Quem quiser tornar-se não-fumante deverá arranjar uma ocupação alternativa para a boca. No início leve sempre algo para mastigar ou chupar! Infelizmente a maioria de nós não pode passar a ingerir indiscriminadamente chocolate, sanduíches de lingüiça, amêndoas e pastéis de queijo. Num piscar de olhos, você engorda uns 10 quilos.

*Mastigar algo
dá prazer*

Quer precisar de um consolo oral deverá arranjar de preferência uma piteira vazia, um cigarro de plástico com piteira vazia ou uma piteira com um cigarro mentolado, que poderá mastigar. Chiclete, balas para diabéticos, dropes de hortelã ou azedos, cravinhos, que deixam um aroma agradável na boca, deverão estar sempre disponíveis. Você poderá também mastigar por horas frutas secas com caroços! Comprimidos de clorofila deixam um gosto agradável e impedem o mau hálito.

Nos ambulatórios norte-americanos, para se deixar de fumar são oferecidos rabanetes, fatias de rábanos, pepinos crus, cenouras, aipos, biscoitos integrais, mas também picles e pipocas feitas em casa. Se com pepinos em vinagre e espigas de milho você não consegue o objetivo e tem que apagar a sua fome de nicotina em primeiro lugar com engordantes, como doces, glicose, tortas, sanduíches, biscoitos ou amendoim, isto não é exatamente desejável, mas também não é nenhuma catástrofe. Talvez você consiga compensar este excesso de calorias por meio de exercícios físicos mais intensos. Se não, entre os dois males, o hábito de fumar e o excesso de peso, você escolheu o menor.

Substitutos medicamentosos

*A pílula
milagrosa, isto
existe?*

Existe uma pílula que substitua completamente o cigarro e que seja absolutamente inofensiva ou uma outra (pode muito bem ser uma injeção), com cujo auxílio o fumante possa deixar de fumar com facilidade? Quantas vezes esta pergunta é feita ao médico! Algumas vezes por ano o grito por ajuda também chega a mim de algum desesperado que pergunta se não poderia ser operado a fim de não precisar mais fumar. Ao mesmo tempo faz-se propaganda em jornais e revistas de remédios "infalíveis" para quem quer parar de fumar.

Não disponho de experiências pessoais com remédios que estragam o gosto. De acordo com as informações dos fabricantes, deve-se chupar um comprimido um pouco antes de cada cigarro. A combina-

ção comprimido mais cigarro provoca então um gosto desagradável, com cujo auxílio pode-se obter uma verdadeira sensação de repugnância à fumaça do cigarro. Até o presente momento encontrei apenas muito poucos fumantes que agüentaram e a repugnância antes de fumar desenvolveu-se como reflexo condicionado.

Outros remédios para largar o hábito de fumar, que podem ser adquiridos sem receita em qualquer farmácia, foram testados recentemente em mais de 2.000 fumantes pelo Instituto de Pesquisa para Oncologia Preventiva de Mannheim.

De acordo com informações do Instituto de Pesquisas, os produtos mostraram-se “mais ou menos eficazes”. Como a fê move montanhas, não vamos examinar mais aqui a questão de eficácia. É cientificamente comprovado que os chamados placebos, ou seja, produtos sem efeito nenhum, são eficazes em 30% dos casos justamente nas primeiras quatro semanas da tentativa de parar de fumar.

Deve-se ponderar apenas que todos os medicamentos que contêm lobelina como substância básica têm um efeito semelhante ao da nicotina. Por isso os farmacologistas têm consideráveis reservas a respeito. Estes medicamentos só podem ser tomados seguindo-se estritamente as instruções do fabricante.

Tenho a impressão de que os remédios possam servir para apoiar a vontade daquele que deseja parar de fumar. Neste caso me é indiferente de que lado vem o apoio: se do psíquico ou do farmacológico.

Substitutos mecânicos

Naturalmente, também os dedos, normalmente ocupados com o cigarro, o maço, os fósforos ou o isqueiro, querem ser satisfeitos com um substituto. Talvez você possa arranjar-se com uma piteira como brinquedo, talvez com um palito, cliques ou talo de maçã. Fumantes cujo prazer de fumar consistia principalmente em brincar com os utensílios do fumar mudam com bastante facilidade para o cachimbo e acalmam com isso as suas necessidades de brincar. Conheço homens que levam consigo pequenas esferas metálicas de rolamentos, ovos de ágata, conchinhas recolhidas no último passeio de domingo, a fim de ocupar as mãos. As chaves do carro, isqueiro ou caneta esfera gráfica servem também, ou será que você apreciaria um “acariciador das mãos”, criação artesanal de fantasia, arredondado, de madeira, que serve para brincar?

Se você gosta mais do macio e delicado do que do liso e duro, adquira na ótica mais próxima alguns paninhos de couro ou flanela, utilizados para limpar os óculos, para “acariciar os dedos”. As mulheres consideram muitas vezes trabalhos de bordar, crochê ou malha como aliviadores e divertidos. Ou será que nas próximas semanas você não acaba substituindo o cigarro por um lápis ou pincel ou até por um instrumento musical?

*Acariciar as
mãos – o
poder da
brincadeira*

Sintomas da privação e como acabar com eles

O QUE FAZER QUANDO OS NERVOS INCOMODAM?

Que a tentativa de deixar de fumar pode provocar sintomas de privação é comprovado científica e experimentalmente. Surpreende que até pouco tempo atrás este fato não fosse reconhecido pela ciência, muito embora ex-fumantes descrevessem de maneira convincente os sinais de abstinência. Não aparecem em muitas pessoas, mas são tanto mais intensos quanto maior foi o consumo de cigarros, quanto mais pronunciada é a componente do vício e quanto mais fraca a motivação para deixar de fumar. Fumantes por obrigação viciados têm mais dificuldades com isso do que os fumantes por prazer. Quem combate aborrecimentos diários no escritório, desgostos e provocações do dia-a-dia com o cigarro consegue desacostumar-se mais facilmente numa fase sem estresse, como férias ou tratamento.

Se aparecerem complicações, que você interpretar como sintomas de abstinência, faça três perguntas:

1. Não são estes sintomas de abstinência um motivo oportuno para suspender todos os esforços e continuar a fumar?
2. Não seria possível simplesmente suportá-los?
3. O que fazer se você tiver respondido à pergunta 2 com “não”?

Se você quiser responder com sinceridade à pergunta até que ponto sintomas de privação possíveis ou reais são considerados pseudo-álibi para uma recaída, como uma desculpa perante si mesmo e outros, então você deverá “auscultar-se a si mesmo”. Você encontrará a resposta unicamente em si mesmo.

O não fumar mais não é nenhum prazer, especialmente durante o período do abandono do fumo — este fato deverá ser esclarecido e aceito antes de cada treino para não-fumantes. Uma parte das complicações que aparecem no período de transição é aceitável e suportável. Uma outra parte requer tratamento, sobretudo se você não tem oportunidade de realizar o seu treinamento para não-fumante durante as férias ou durante um tratamento. Se você estiver mergulhado no trabalho, os seguintes sintomas poderão compreensivelmente irritá-lo e incomodá-lo: aumento do apetite e do peso, prisão de ventre,

Pode-se suportar também uma vez alguma coisa

Análise das causas

dor de cabeça, tonteira, transpiração excessiva, perturbações do sono, cansaço, perturbações da concentração, nervosismo, irritabilidade, complicações cardíacas e problemas circulatórios. As perturbações e complicações podem ser classificadas de acordo com três critérios e tratadas de acordo:

1. Perturbações relacionadas com a falta de *gratificação oral* (satisfação através da boca). Exemplo: aumento do apetite, aumento do peso, tendência para depressão.

2. Perturbações relacionadas com a falta de *estímulo físico e psíquico*. Exemplo: cansaço, falta de vontade, perturbações de concentração, tendência para depressão, perturbações circulatórias.

3. Perturbações relacionadas com falta da *tranquilidade transmitida pelo cigarro*: irritação, inquietação, nervosismo, perturbações do sono, complicações cardíacas.

A fim de amenizar as complicações, você deverá tentar substituir a função do cigarro, cuja falta sente no período de transição. Portanto, sempre que faltar o efeito estimulante do cigarro (cansaço, queda da tensão arterial), você deverá providenciar estímulos físicos e psíquicos de outra espécie. Aqui será oportuno um programa geral bem estruturado. Esporte, jogos e aplicações da água podem substituir completamente os efeitos do cigarro. As complicações cardíacas são — como todas as complicações e sensações desagradáveis mencionadas — relativamente raras e totalmente inofensivas. (Naturalmente uma pessoa doente do coração pode ter também perturbações cardíacas reais e perigosas, que, embora apareçam simultaneamente, não são sintomas de privação.) Elas são geralmente decorrência do aumento do nervosismo e da irritação, que é acompanhada por perturbações do sono e que deve ser atacada com uma terapia de movimentação racional, mas também com ioga e treinamento autógeno. Inquietação, nervosismo, irritação e perturbação do sono felizmente também podem ser dominados por meio de remédios, e se você relatar ao médico da família as suas complicações, ele certamente o ajudará.

Antes de iniciar o seu treinamento de não-fumante, faça uma inspeção em sua farmácia doméstica: um remédio contra dor de cabeça, um calmante e um sonífero leve poderão ser de utilidade. Para acabar com a fome canina ou indigestões, você encontrará informações no capítulo “Plano geral”.

Geralmente é válido: Quanto mais forte for a sua motivação, quanto mais descansado e descontraído você estiver e quanto mais sistematicamente você procurar por distração e equilíbrio ao ater-se ao seu plano geral, tanto menos você sofrerá com os sintomas da privação.

A RECAÍDA

Qual o ex-fumante que não a teme? Quanto mais pronunciada tiver sido em você a componente do vício de fumar, tanto maior

Degraus da liberdade

será o risco da recaída e tanto mais tempo ele perdurará. Em alcoólatras viciados conhecemos um estado que é chamado de “seco”, isto é, o alcoólatra não toca mais em bebida alcoólica, está livre dos sintomas, mas não está livre do vício: o primeiro gole causaria uma recaída. Felizmente este estado é raro nos fumantes. No período de transição, contudo, o ex-fumante deverá contar com esta possibilidade.

Poder-se-ia falar de degraus da liberdade do cigarro. O primeiro é atingido quando você tem a vontade firme de não fumar mais e de fazer algo contra este seu hábito.

No segundo degrau você está no início de seu treinamento para não-fumante, se consegue não fumar mais indiscriminadamente e em qualquer situação e pôde reduzir o consumo diário de cigarros.

O próximo degrau é o da liberdade dos sintomas. Você não fuma mais, porém a vontade de fumar é mais ou menos forte, e você tem consciência de que poderá sofrer uma recaída.

No último degrau, o cigarro tornou-se desinteressante para você. Fumar parece-lhe estranho, senão desagradável. Então você está praticamente imune a recaídas.

Ex-fumantes bem-sucedidos (e menos bem-sucedidos) conhecem três causas para recaída: descuido, estresse e tentação.

Descuido

Descuidados são especialmente os fumantes por hábito, sobretudo se não tiveram até agora problemas com o abandono do vício. Os fumantes por vício, em contrapartida, tiveram tanto trabalho com os êxitos parciais que estão constantemente cientes da vantagem e não a põem em risco sem motivo. Os fumantes por hábito imaginam que “um só cigarrinho com filtro” — só para ver se ele ainda tem gosto — não fará mal nenhum. Infelizmente este cigarrinho só não basta, e no dia seguinte há muito aborrecimento, ou você se resigna e volta rapidamente para a quantidade anterior.

Se fumantes por vício falam de descuido, isto é em geral um alibi. Fale com o seu ajudante na terapia. Fumar em certa ocasião apenas um cigarro, em todas as variações e com intensidade suficiente, poderá ser uma ajuda eficaz contra o cigarro do descuido, porque então se acende em você uma luz vermelha que faz com que evite esse cigarro.

Estresse

O estresse é para fumantes por obrigação e por vício muitas vezes um alibi para a recaída, e com frequência também a causa próxima para tal, por lhe escapar o seu conceito de autodisciplina. Mantenha o estresse o mais reduzido possível durante o seu treinamento para não-fumante, deixando talvez de fumar num período de relativamente pouco estresse (por exemplo, nas férias, num tratamento). O estresse inevitável pode ser aceito, suportado ou equilibrado (veja

Plano geral) ou tornado menos sensível através de medicamentos correspondentes. Permita que o seu médico o aconselhe neste ponto!

Tentação

Você tem o direito de dizer "não"

Se perguntarmos a fumantes que voltaram a fumar o motivo da recaída, será raro indicarem a "tentação" cônjuge, amigos, colegas de trabalho, talvez porque ninguém goste de reconhecer que é dirigível, dependente e sem personalidade. Os fumantes por contato têm um risco de tentação mais elevado do que os fumantes por obrigação e por prazer.

Você deve examinar com o seu ajudante da terapia as situações em que você pode ser estimulado a fumar. Certamente de vez em quando alguém lhe oferece por descuido um cigarro, porque é costume ou porque você é ainda considerado um fumante. Mas se você diz um peremptório "não", as pessoas se acostumam rapidamente ao fato de que você é agora um não-fumante.

Talvez ocasionalmente ainda lhe sejam oferecidos cigarros por pessoas que não sabem que você parou de fumar. Na primeira ou segunda tentativa você deverá recusar gentil, porém decididamente, o cigarro oferecido. Mas caso você tenha a sensação de que o outro pretende fazer com que você recaia, um *slogan* agressivo pode proporcionar-lhe finalmente sossego e além disso trazer os gozadores para o seu lado. A revista *Medical Tribune* solicitou recentemente que seus leitores enviassem tais *slogans*.

"Nem todo 'crânio' fuma"

Alguns destes são: "Nem todo 'crânio' fuma." "Você seria simpática, sem cigarro." "Muito obrigado, mas posso tossir assim mesmo." "Só fumo em companhia enfadonha." "Muito obrigado, já me livrei disso." "Artérias estreitas, pés frios, os fumantes do além mandam lembranças." "Quem quiser deixar a sua *causa mortis* entregue ao acaso deverá fumar, sem falta!" "A nicotina intensifica o número 'de óbitos.'" "Eu respiro puro!"

Se você, apesar de todas as boas intenções, tiver uma recaída, tente, tão logo esteja ciente da situação, reduzir e reprimir a recaída: estabeleça-se imediatamente um limite! Não o ultrapasse de jeito nenhum, e recomece o mais rapidamente possível no degrau em que você ainda estava bem-sucedido.

Naturalmente uma recaída desanima um pouco, mas uma batalha perdida não é uma guerra perdida! A esta altura deverá entrar em ação também o seu ajudante na terapia. Faça imediatamente contato com ele para fazer um plano que corresponda à situação, e faça uma aposta com ele.

SUGESTÕES E TRUQUES DE EX-FUMANTES BEM-SUCEDIDOS

Assim procederam fumantes como “você e eu”. Talvez você possa tirar proveito de uma das seguintes experiências:

Sugestão 1: Com o efeito da economia

“Apliquei o sistema da economia. Com êxito! Colocar diariamente a importância dos cigarros não-fumados numa caixa. Com este dinheiro satisfazer um desejo pessoal. É bonito poder como não-fumante causar-se uma alegria com uma quantia considerável.”

Edith P., Neustadt

Sugestão 2: Cada dia um a menos

“Minha sugestão é: cada dia fumar um cigarro a menos! De manhã você arruma a quantidade de cigarros que pretende fumar durante o dia. O lento abandono do fumo não exige uma vontade especialmente firme.”

Leo M., Bensberg

Sugestão 3: Com promessa

“Deve-se prometer a uma pessoa íntima não fumar mais. Esta promessa deve ser cumprida com autodisciplina e autoconsideração. O êxito é certo.”

Arthur, W., Lutterberg

Sugestão 4: Êxito com maçãs ácidas

“Eu fumei no meu último dia de trabalho tudo que estava ao meu alcance e ainda acrescentei alguma bebida alcoólica. No dia seguinte fui de trem, com a cabeça inchada, para as férias: nos dois primeiros dias já me tornara um não-fumante. Uma velha camponesa de Kärnten, que teve pena de mim, aconselhou-me a comer uma maçã bem ácida ou pelo menos um pedaço quando sentisse vontade de fumar. Meu consumo de maçãs foi enorme. Novamente no dia-a-dia: sobre a mesa de trabalho e nas gavetas, sempre maçãs, comendo carne o menos possível, especialmente frituras e pratos muito condimentados. Bebidas alcoólicas, o mínimo possível. Hoje, após mais de 15 anos, já não posso compreender como já achei graça em fumar. A auto-educação foi bem-sucedida.”

Eng.^o Michael A., Stuttgart

Sugestão 5: Racionar

“Um colega austríaco aconselhou-me a partir cada cigarro durante quatro semanas em três pedaços, e o detalhe: com a unha. Neste caso não se leva em consideração o filtro. O primeiro terço podia inalar, o segundo fumava com grandes baforadas e o terceiro terço, onde fica a maior parte dos materiais prejudiciais, era jogado fora. Depois de quatro semanas o meu consumo ficou reduzido a aproximadamente a

metade. Depois passei a dividir sempre com a unha o cigarro em duas partes, sem levar em conta o filtro. A primeira metade era fumada com grandes baforadas, e a segunda metade jogada fora. Depois de outros 14 dias havia-me tornado um não-fumante.”

Dr. Manfred S., médico especialista, Berna.

Sugestão 6: Fumar como recompensa

“Havia decidido fumar somente um cigarro por hora, como uma espécie de recompensa ao final de cada hora. Depois passei a excluir determinadas horas: a de levantar, a de ir dormir, a das refeições, todas as horas em que acontecia algo agradável. Depois de três semanas pude suportar o fim de semana sem cigarros, um pouco mais tarde eu só fumava ainda de tarde. Hoje não fumo mais quando estou sozinho, nunca durante o dia, apenas raramente durante convites de noite e mesmo assim com moderação.”

Josephine M., Berlim

Sugestão 7: A receita do tio

“Meu tio era um fumante inveterado. Quando ele deixou de fumar, quase não acreditei. Sua receita era bastante simples: 1. Não fumar com estômago vazio, 2. Não fumar com o estômago cheio, 3. Não mais a marca predileta. Consegui arranjar-me muito bem e já não fumo mais há bastante tempo.”

Hans B., Stuttgart

Sugestão 8: Não fixar uma data

“Conheço alguns fumantes para os quais a conscientização de deixar de fumar tem algo de muito inquietante. Eles recusam-se a fixar uma data e há anos sentem-se bem com o fato de tomar cada dia novamente a mesma resolução: “Hoje não fumo – quanto a amanhã, veremos.” Dois deles quase sempre carregam cigarros para aumentar sua sensação de segurança – e todos eles não fumam mais há vários anos.”

A autora

Sugestão 9: Não prometer nada

“Evitei prometer a mim mesma que fumaria o próximo cigarro, por exemplo, em uma hora numa ocasião estabelecida. Assim não disse a mim mesma: “Não vou fumar agora, mas fá-lo-ei quando chegar ao meu escritório.” Descobri que uma decisão flexível me facilitava as coisas. Portanto, disse a mim mesma: “Não vou fumar nenhum cigarro agora e quero ver o que farei quando estiver no escritório.” Assim pude ter mais facilmente sob controle a fome pelo próximo cigarro. Em outras palavras: sempre deixava em aberto como decidiria. Assim pude protelar vagarosamente o primeiro cigarro. Por toda a parte da manhã e o segundo então só de noite.”

Brigitte S., Colônia

Sugestão 10: Substituto cherry

“Eu fumava muito, principalmente quando estava em casa lendo ou estudando. Quando decidi parar verifiquei que não podia concentrar-me – precisava ler cada página várias vezes para entendê-la. Então passei a colocar um pequeno copo de cherry na mesa, quando tinha que trabalhar – não muito, apenas o suficiente para tomar alguns golinhos. Deste modo tinha algo para fazer com as mãos e a boca e podia descontraír e concentrar-me melhor. Deu certíssimo. Consegui assim passar cinco meses e não me tornei alcoólatra. Hoje sou não-fumante mesmo sem o cherry.”

Philipp F., Munique.

Sugestão 11: Regras do jogo

“Estabeleci uma porção de regras, onde eu podia e onde não podia fumar. Uma destas regras era, por exemplo, que ao chegar em casa de tarde não podia fumar no meu quarto. Para fumar tinha que ir à cozinha. A nossa cozinha é extremamente desconfortável. Como fumava principalmente de tarde, nos primeiros dias e semanas ia até de noite para a cozinha. Eu poderia te ido também à varanda ou ao porão – mas ia à cozinha. Não quebrei esta regra por nada neste mundo, pois era a minha própria regra. Ao mesmo tempo procurei um local de trabalho onde era proibido fumar durante o dia.”

Peter H., Bochum

Sugestão 12: 10 marcas diferentes de cigarros

“Nunca gostei das marcas de outras pessoas. Em compensação gostava muito de minha própria marca. Assim, comprei 10 marcas diferentes de cigarros e pus um de cada no meu maço de cigarro. Quase sempre ficava perturbado quando um cigarro tinha um gosto diferente do que eu esperava. Este choque facilitou-me bastante o abandono do vício.”

Robert K. Hornberg

Sugestão 13: Reserva férrea

“Quando estava sem um cigarro, entrava em pânico e precisava comprar um maço. Por isso durante a fase de largar de fumar sempre levava um cigarro comigo, que me dava uma sensação de segurança. Nunca mais entrei em pânico e pude resistir a todas as tentações.”

Elfriede O., Hanau

Sugestão 14: “Fumar mais que de costume”

“Comecei a fumar cada dia meia hora mais tarde, mas a partir daí passei a fumar sem contar. Quando depois tentei recuperar de noite, entre dez e meia e a hora de ir deitar, o que me proibira durante o dia, tive náuseas como no meu tempo de estudante. Acabou!”

Rosemarie D., Frankfurt

Sugestão 15: Sopa condimentada

“Quando tentei parar, tive muitos problemas com a minha fome de cigarros. Tinha a sensação de uma dor exatamente atrás do esterno. Por isso levava uma garrafa térmica com sopa ou caldo de carne muito quente e bem condimentada. Quando sentia aquela vontade incontrolável de fumar, podia acalmá-la com a sopa, porque alguma coisa escorregava pelo esôfago. Além disso, tinha algo para fazer com as mãos e a boca. Quanto mais pimenta, páprica ou molho worcester a sopa contivesse, tanto melhor.”

Reginald L., Berlim

Sugestão 16: Consumo de cigarros pela metade

“Muitas vezes deseja-se fumar apenas algumas tragadas, mas por hábito continua-se a fumar (ou porque não se quer jogar fora a metade do cigarro). Recomenda-se, portanto, dividir os cigarros pela metade e fumar com uma piteira com filtro embutido. Depois de poucos cigarros o filtro muda de cor. Esta mudança de cor faz com que se fume automaticamente com mais cautela, porque se vê quanta sujeira é bombeada para dentro do pulmão. Reduzi o meu consumo diário de aproximadamente 18 para oito cigarros.”

Klaus B., Munique

Tabela de Controle de Êxito

Data do início da terapia: _____

Horas Dia	Data do início da terapia:							Consumo mo diário	Consumo mo semanal	Observações
	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12			
1.									1	
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.									2	
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.									3	
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
21.										
22.									4	
23.										
24.										
25.										
26.										
27.										
28.										

Consumo após 4 semanas:

Os principais passos para o êxito

Fixe você mesmo a ordem que pretende seguir (assinale em vermelho) e complete a lista.

- Troque de marca de cigarro a cada novo pacote.
- Escolha somente cigarros com alto teor de nicotina e alcatrão.
- Se você fumou até agora cigarros sem filtro, fume então cigarros com filtro. Mas se você fuma cigarros com filtro, escolha de agora em diante cigarros sem filtro.
- Compre cigarros em locais mais distantes, nunca onde já está habituado a comprar.
- Fume com a mão com a qual você nunca fuma normalmente.
- Não fume cigarros "filados".
- Fume apenas socialmente, em grupos.
- Comece a fumar diariamente meia ou uma hora mais tarde do que a de costume.
- Fume cada cigarro somente até a metade.
- Fume até a hora do almoço, ou das 13 horas em diante.
- Fume somente cigarros de odor bastante acentuado.
- Lave as mãos após fumar cada cigarro.
- Se sua profissão exige que faça viagens de carro longas, fume somente em paradas para descanso.
- Antes de cada cigarro, beba um copo de água natural ou gasosa, chá, suco ou leite.
- Antes de cada cigarro, aproxime-se de uma janela aberta e respire devagar e profundamente. Inspire e conserve o ar tanto quanto possível nos pulmões, e expire

calmamente, como se fosse a fumaça de um cigarro.

Repita cinco vezes!

- Esvazie o cinzeiro após fumar cada cigarro.
- Entregue a quantidade diária de cigarros ao terapeuta, ao seu colega, à sua secretária, a um amigo, para que precise se dirigir a eles toda vez que quiser fumar.
- Não fume antes ou depois das refeições.
- Não carregue consigo fósforos ou isqueiro, a fim de que tenha que solicitar sempre a alguém para acender seu cigarro.
- Não compre mais cigarros empacotados, e sim os que você tem que enrolar e preparar.
- Apague cada cigarro após as primeiras duas tragadas e acenda-o novamente.
- Não fume mais durante uma conversa.
- Não fume mais durante uma conversa telefônica.

Seu Conselheiro Médico

Coordenação: Prof. Dr. Sylvio Lemgruber Sertã

A idéia de divulgar assuntos médicos aos pacientes, leigos, foi posta em prática, com grande êxito, na Alemanha, de cujos originais é tradução a Série que AO LIVRO TÉCNICO S. A. está entregando ao público interessado.

Aborda assuntos diversos, em linguagem simples, bem compreensível e sempre ao alcance do leigo, visando a:

- torná-lo um especialista em sua própria doença e eficiente colaborador de seu médico;
- desenvolver, sobretudo, as relações médico-paciente;
- dar respostas a todas as perguntas do paciente;
- esclarecer o que o médico pode fazer e como o paciente e seus familiares podem colaborar;
- orientar o paciente a ajustar-se ao regime de vida adequado e a evitar complicações subseqüentes.

Infarto do Miocárdio

Dra. Carola Halhuber
Prof. Dr. Max J. Halhuber

Hipertensão Arterial

Prof. Dr. Hanns P. Wolff

Diabetes

Dr. Rüdiger Petzoldt
Prof. Dr. Karl Schöffling

Controle da Concepção

Dr. Rainer Schrage

Asma

Prof. Dr. Dietrich Nolte

Varizes

Dr. Helmut Haid

Distúrbios do Sono

Prof. Dr. D. Langen

Reumatismo

Dr. Wolfgang Miehle

Dores Lombares

Renate Zauner
Prof. Dr. Albert Göb

De Fumante a Não-fumante

Dra. Carola Halhuber

ISBN 85-215-0232-X



AO LIVRO TÉCNICO S.A.
Indústria e Comércio

6
H
N