

A FALTA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O TABAGISMO E A PRESENÇA DE MUITOS TABAGISTAS NA UBS DA MARAMBAIA

Thiago Melo da Silva¹; Wiviane Maria Torres de Matos²; Ingrid Cavalcante Gomes³;
Lorena Morais Façanha⁴; Lucas Souza da Silva⁵

¹Graduando em Fisioterapia, Centro Universitário do Pará (CESUPA);

²Mestrado em Doenças Tropicais, CESUPA;

³Graduando em Fisioterapia, CESUPA;

⁴Graduando em Fisioterapia, CESUPA;

⁵Graduando em Fisioterapia, CESUPA

thiagosilva2304@yahoo.com

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o uso do tabaco é responsável por 4,9 milhões de mortes ao ano, sendo a maior causa de morte evitável identificada. Ainda segundo a OMS, ao ano, quatro milhões de homens e um milhão de mulheres morrem devido aos malefícios do fumo e, caso a expansão permaneça, esses números podem chegar a dez milhões de mortes anuais em 2020. Para enfrentar essa situação o Ministério da Saúde assumiu, por meio do Instituto Nacional do Câncer (Inca), em 1989, o papel de organizar o Programa Nacional de Controle ao Tabagismo. O INCA coordena e executa, em âmbito nacional, o Programa de Controle do Tabagismo e outros fatores de risco de câncer visando à prevenção de doenças na população através de ações que estimulem a adoção de comportamento e estímulos de vida saudáveis e que contribuam para a redução da incidência e mortalidade por câncer e doenças tabaco-relacionadas no país. Para isso, utiliza as seguintes estratégias: prevenção da iniciação ao tabagismo; proteção da população contra a exposição ambiental à fumaça de tabaco; promoção e apoio à cessação de fumar e regulação dos produtos de tabaco, que visam ações educativas e de mobilização de políticas e de iniciativas legislativas e econômicas. No Brasil, o tratamento do tabagismo encontra-se disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Programa de Controle de Tabagismo, que oferece aconselhamento médico, tratamento farmacológico, terapia cognitivo-comportamental e terapia de grupo. **Objetivos:** Identificar os programas/serviços utilizados na Atenção Básica para o tabagismo; descrever as experiências dos profissionais sobre os programas; identificar a percepção dos usuários ou de quem usa o programa **Descrição da Experiência:** Durante um período de vivência de cinco semanas, em uma Unidade Básica de saúde, na comunidade da Marambaia, Belém, Pará, período no qual se desenvolveu como metodologia de aprendizagem a problematização, observou-se como principal problema local a falta de conscientização sobre o tabagismo e a presença de muitos tabagistas na UBS da Marambaia. Para chegar a esta conclusão, foi aplicada uma ação em saúde em combate ao tabagismo, realizado pelos acadêmicos, em prol de esclarecimentos sobre o tabagismo e incentivos no que diz respeito ao fim desse uso. Com isso, por meio da ação, pôde-se identificar os possíveis fatores que levam os usuários ao uso do fumo. Assim, foram observados vários pontos na ação, tais como: a grande quantidade de pessoas com disfunções respiratórias, mínima parcela de fumantes que usufruíam do uso do tabaco apenas por status e prazer e quantidade considerável de fumantes passivos e ex-fumantes. Tendo em vista o problema observado através das literaturas estudadas, elegeu-se como possíveis hipóteses de soluções: a realização de orientações em saúde; a realização de dinâmicas sobre automotivação; a exibição de vídeos para conscientização sobre cigarro/tabagismo; apresentação de teatro e elaboração de material de autoajuda. Contudo, foram escolhidas a segunda e terceira hipóteses, pois, deve-se reforçar e facilitar a informação em saúde, objeto da atenção básica. Assim, a dinâmica e a

exibição do vídeo foram aplicadas, e em seguida, foram apresentados os resultados. **Resultados:** Como resultado, não se obteve o êxito esperado, pois, os públicos para a possível solução seriam tabagistas e não tabagistas, almejando alcançar o esclarecimento sobre os malefícios do uso do cigarro e atingir a permanência dos fumantes no programa do tabagismo, assim como promover e incentivar maiores motivações nesse público. Durante a apresentação do vídeo acerca de esclarecimentos sobre o uso do tabagismo e realização da dinâmica, foram totalizados 14 indivíduos, entre eles fumantes e não fumantes, a dificuldade foi a falta de participação com o público e poucos fumantes durante a aplicação. A facilidade foi a abordagem objetiva, clara e de alta compreensão para o público-alvo. Com esta temática, conhecemos a principal barreira para a falta de conscientização sobre o uso do tabagismo que decorre da falha de comunicação entre os profissionais e usuários, em possível decorrência da falta de capacitação dessa equipe, aceitação e permanência dos usuários aos programas, e dificuldades e lacunas no sistema nacional, onde há a prevalência do capitalismo sobre o contexto socioeconômico do uso do tabagismo. A problemática não foi solucionada efetivamente, pois o público que possui a falta de conscientização sobre o uso do tabagismo é alto, e a população alcançada foi de baixa proporção. Com isso, sugere-se novas abordagens dos profissionais da saúde com o intuito de despertar o interesse para a conscientização e a automotivação tanto no contexto das orientações em saúde quanto no tratamento dos usuários. **Conclusão ou Considerações Finais:** Após serem expostos todos os pontos que precisam ser melhorados observou-se, que a intervenção fisioterapêutica no contexto do tabagismo, se dá através da prevenção na atenção básica, pois através desta, pode-se intervir de forma precoce e evitar agravos futuros. Através da intervenção com os indivíduos, analisamos que na maioria dos testes, os mesmos passam por complicações devido uso abusivo do tabaco, que em nossa problematização permitiu o entendimento sobre a importância do trabalho em equipe, que através do diálogo, elencamos estratégias para melhora dos indivíduos da Unidade Básica de Saúde da Marambaia. Diante do exposto, compreendemos que não basta prestar um serviço de orientação diante de um pequeno público e buscar que tal problemática seja solucionada, mas precisa-se buscar ir além, exercer ações e abordagens que permaneçam na vida diária do indivíduo, sabe-se que não é um objetivo fácil e requer comprometimento e planejamento da equipe multiprofissional responsável, para assim, buscar alcançar a adesão desses usuários para prevenir agravos futuros, e através disso, diminuir a demanda para os outros setores de atenção e promover maior qualidade de vida dos usuários.

Descritores: Atenção básica, Programas de saúde, Tabagismo.

Referências:

1. BAIOTTO, C.S, et al. Avaliação da efetividade do programa nacional de controle do tabagismo no centro municipal de saúde de Pejuçara (RS). Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. BIOMOTRIZ, v.10, n. 02, p. 35 – 50, Dez./2016. Disponível em: file:///C:/Users/14180050/Downloads/4105-13466-1-PB.pdf. Acesso em: 18 de set. de 2017.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 18 de set. de 2017

3. CARVALHO, L.B. Controle do tabaco: Uma análise sobre paternalismo e liberdade. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, R. Dir. sanit, São Paulo v.16 n.3, p. 13-35, nov. 2015/fev. 2016. Disponível em: file:///C:/Users/14180036/Downloads/111647-201518-1-SM.pdf. Acesso em: 18 de set. de 2017.