

## **PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Coordenador: FRANCISCO JORGE ARSEGO QUADROS DE OLIVEIRA

Autor: ELKER ZORZO PREUSS

**INTRODUÇÃO** O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. Estima-se que um terço da população mundial adulta, isto é, 1 bilhão e 200 milhões de pessoas (entre as quais 200 milhões de mulheres), sejam fumantes. Pesquisas comprovam que aproximadamente 47% de toda a população masculina e 12% da população feminina no mundo fumam. Ainda segundo a OMS, a cada ano morrem cerca de 5 milhões de pessoas, em todo o mundo, devido ao consumo dos produtos derivados do tabaco. A OMS também estima que, se a atual tendência de consumo for mantida nos próximos 30 a 40 anos, quando os fumantes jovens de hoje atingirem a meia-idade, a epidemia tabágica será responsável por 10 milhões de mortes por ano, sendo que 70% delas ocorrerão em países em desenvolvimento. O tabagismo deve ser encarado como problema multifatorial e, dessa forma, qualquer trabalho que se pretenda efetivo na área deve necessariamente abordar tanto os aspectos relacionados à prevenção primária, antes que o hábito seja estabelecido, quanto na recuperação precoce dos fumantes ativos e que queiram parar de fumar. Estas são, portanto, ações típicas da Atenção Primária à Saúde, sendo fundamental a inserção de alunos de graduação em todo esse processo, preparando-os para a sua futura prática profissional, independentemente da especialidade a ser escolhida. Mesmo que estudos recentes mostrem um declínio na prevalência do tabagismo no Brasil, o hábito de fumar ainda é responsável por agravos importantes na saúde: \* 200 mil mortes por ano (23 pessoas por hora); \* 25% das mortes causadas por doença coronariana - angina e infarto do miocárdio; \* 45% das mortes por infarto agudo do miocárdio na faixa etária abaixo de 65 anos; \* 85% das mortes causadas por bronquite crônica e enfisema pulmonar (doença pulmonar obstrutiva crônica); \* 90% dos casos de câncer no pulmão (entre os 10% restantes, 1/3 é de fumantes passivos); \* 25% das doenças vasculares (entre elas, derrame cerebral); \* 30% das mortes decorrentes de outros tipos de câncer (de boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, pâncreas, fígado, rim, bexiga, colo de útero, leucemia). O Programa de Controle do Tabagismo em Atenção Primária à Saúde faz parte do esforço para auxiliar no abandono do tabagismo. Esse programa é desenvolvido junto à Unidade Básica de Saúde (UBS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) - hospital de ensino da Universidade Federal do Rio

Grande do Sul - como ação de extensão desde 2007. A UBS, inaugurada em 2004, funciona através de um convênio entre o HCPA e a Prefeitura Municipal de Porto Alegre e atende uma população adscrita de aproximadamente 40 mil pessoas ao redor do Hospital. São realizadas cerca de 3600 consultas médicas ao mês, além de diversas ações de promoção de saúde. A experiência até o momento tem apontado no sentido de utilizar o potencial inovador da Universidade para implementar as tecnologias necessárias para garantir que os objetivos assistenciais, de formação acadêmica qualificada, de educação permanente e de pesquisa em APS sejam atingidos no contexto do Sistema Único de Saúde também em relação ao tabagismo. **DESENVOLVIMENTO** O programa é destinado a ajudar os participantes a deixarem de fumar, fornecendo-lhes todas as informações e estratégias necessárias para direcionar seus próprios esforços nesse sentido a partir das diretrizes estabelecidas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCa). Dentro dessa proposta, é empregada uma abordagem ativa e pragmática, em que os participantes são incentivados a aplicar o que aprenderam com o Programa em outros aspectos da sua vida. O objetivo principal é proporcionar um cuidado integral a pacientes fumantes e que queiram abandonar o hábito, através de atividades preventivas, educativas, motivacionais e de atenção à saúde, com equipe multiprofissional e participação de alunos de graduação. O programa consiste de quatro sessões de grupo (de 10 a 15 pessoas), de uma hora e meia, uma vez por semana, por um período de quatro semanas consecutivas. Num programa com essa duração, obtém-se tanto êxito quanto num programa mais longo. Contendo todos os elementos que são significativos para ajudar fumantes a pararem de fumar e a permanecerem sem cigarros, ele aborda os comportamentos, pensamentos e sentimentos dos fumantes. Finalmente, ele usa a interação de grupo para incentivar e apoiar as mudanças, sem, no entanto, estimular a dependência dos participantes ao grupo. Embora tenha sido elaborado para ser explicado em quatro sessões de uma hora e meia, pode haver flexibilidade, para mostrar filmes ou ampliar as discussões de grupo. Cada sessão tem um foco especial: \* Sessão 1: Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde; \* Sessão 2: Os primeiros dias sem fumar; \* Sessão 3: Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar; \* Sessão 4: Benefícios obtidos após parar de fumar. É feita, ainda, uma avaliação clínica individual dos pacientes, com verificação do grau de dependência à nicotina (teste de Fagerström) e proposto um plano individual de abandono. Ao final dos quatro encontros, os pacientes motivados e que evidenciaram um alto grau de dependência à nicotina poderão receber indicação do uso de medicamentos repassados pela Secretaria Municipal de Saúde através de um programa específico do Ministério da Saúde. Esses medicamentos podem ser prescritos como reposição de nicotina

através de goma de mascar de nicotina e adesivos de liberação transdérmica ou medicamentos substitutivos, como a bupropiona, pelo período de 12 semanas. Após o encerramento nas primeiras quatro semanas, são oferecidas atividades de manutenção, também no âmbito do grupo, o que auxilia o paciente a manter-se abstinente ou, em caso de insucesso, fazer uma nova tentativa de abandono. Para o seguimento do paciente foi criado um banco de dados com informações necessárias do paciente ao longo do tempo. As avaliações periódicas do programa até o momento indicam um índice de abandono em torno de 50% dos participantes ao final do quarto encontro, ligeiramente superior aos dados da literatura. **CONCLUSÃO** A presença de quase 5.000 substâncias presentes na fumaça dos derivados do tabaco faz com que o tabagismo seja responsável direto ou indireto por aproximadamente 50 doenças, com importante impacto social. O tabagismo é uma condição que provoca um grande número de doenças, dependência, sofrimento, morte precoce e gastos vultuosos com a saúde, muito maiores que a arrecadação de impostos que são gerados com a cultura do fumo e a comercialização do cigarro industrializado. Toda e qualquer iniciativa no sentido de esclarecer a população e contribuir para diminuir o impacto do tabagismo sobre a saúde da população deve ser incentivada. As ações desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde são especialmente propícias para esse fim, em função da proximidade com a população, a criação de vínculos terapêuticos e oportunidade de ações de promoção de saúde.