

1 Doutora em Ciências com enfoque em Oftalmologia (USP). Professora do curso de medicina da UEMS e da Universidade UNIDERP/ANHANGUERA. Membro permanente do programa stricto sensu Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática (UNIDERP/ANHANGUERA)
E-mail: tsalum@icloud.com

2 Especialista em medicina intensiva pela Universidade de São Paulo. Coordenadora da UTI do Hospital do Coração do MS. **E-mail:** anacarolina.alvarenga@hotmail.com

3 Graduada em Medicina (Uniderp). Residência em clínica médica pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS). Socorrista do HRMS. **E-mail:** anacaroline_bc@hotmail.com

4 Médica. Especialista em Pediatria, alergia e imunologia pela USP. **E-mail:** analauraspengler@gmail.com

5 Doutora em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste (UFMS). Professora do curso de medicina da UEMS e da Universidade UNIDERP/ANHANGUERA. **E-mail:** anamaria@ronimarques.med.br

Relato de Experiência

TABAGISMO: SENSIBILIZANDO ACADÊMICOS E USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

SMOKING: SENSITIZING STUDENTS AND USERS OF PUBLIC HEALTH'S SYSTEM

Tânia Gisela Biberg-Salum¹

Ana Carolina Vianna Alvarenga²

Ana Caroline Blanco Carreiro³

Ana Laura Melo Teixeira Spengler⁴

Ana Maria Campos Marques⁵

Resumo

Durante o internato do Curso de Medicina, no âmbito da Atenção Primária, acadêmicos e preceptores foram sensibilizados pelo problema do tabagismo. Desenvolveram, por essa motivação, uma atividade na área adstrita da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Iracy Coelho em Campo Grande – MS, envolvendo o Centro de Referência e Assistência Social e a Escola Estadual da área. A programação teve por objetivo informar e sensibilizar a população sobre os riscos e malefícios causados pelo hábito de fumar e envolveu uma ação constante por meio da exposição de cartazes, disponibilização de caixa para descarte de cigarros e entrega de convites para a população comparecer na UBSF no Dia Mundial Sem Tabaco. Neste dia, promoveu-se apresentação de vídeo e caminhada por um túnel em forma de cigarro que ressaltavam os malefícios do tabagismo, além da realização do teste do nível de dependência a nicotina para os fumantes que o desejassem. Participaram da ação 144 moradores da área (59,7% do total de convidados), sendo 25 encaminhados ao serviço de tratamento do tabagismo. Concluiu-se que

a proposta de trabalho foi inovadora, pois, mobilizou a equipe de saúde despertando seu papel como modelo junto à comunidade, a qual passou a conhecer a rede de apoio à cessação do tabagismo.

Palavras-chave: Educação médica. Promoção da saúde. Prevenção de doenças. Atenção básica.

Abstract

During the internship of the Medicine Course, in the scope of Primary Care, academics and preceptors were sensitized by the problem of smoking. For this motivation, they developed an activity in the affiliated area of the UBSF Iracy Coelho in Campo Grande - MS, involving the Center of Reference and Social Assistance and the State School of the area. The program aimed to inform and sensitize the population about the risks and harms caused by smoking and involved a constant action, through the exhibition of posters, provision of a box for the disposal of cigarettes and distribution of invitations to attend the Unit on the Day World Without Tobacco. On this day, a video presentation and walk through a cigarette tunnel that emphasized the harmful effects of smoking was promoted, as well as the test of the level of nicotine addiction for smokers who wanted it. A total of 144 residents (59.7% of the total number of guests) participated in the study, of which 25 were referred to the tobacco treatment service. It was concluded that the proposal of work was innovative, because it mobilized the health team to awaken its role as a model to the community, which became aware of the network to support smoking cessation.

Keywords: Education, Medical. Health Promotion. Disease Prevention. Primary Health Care.

Introdução

Inseridos no cenário da Atenção Primária, em cumprimento ao plano curricular do internato do 9º e 10º semestres, os acadêmicos do curso de Medicina atuam de forma integrada às Equipes de Saúde da Família, sob a preceptoria do médico da equipe e exercem atividades inerentes a esta prática, quais sejam elas: visita domiciliar, atendimento nas UBSF, participação nas reuniões comunitárias, participação em atividades de promoção à saúde e de prevenção de doenças. Além disso, incluem-se, em sua formação, diretrizes no eixo da educação orientada para a comunidade, cujos objetivos e princípios básicos são determinados pelas necessidades da comunidade e desenvolvem atividades comprometidas com a meta de

saúde para todos.

Tal proposta foi estabelecida com base em outros projetos vigentes que se sustentavam na crítica quanto à insuficiência do hospital como único cenário para o desenvolvimento do treinamento prático dos estudantes e da afirmação da necessidade de haver integração entre escolas médicas e serviços de saúde (FEUERWERKER, 2001). Além disso, no Brasil, conforme Marins (2003), é importante que cenários de aprendizagem estejam integrados ao Sistema Único de Saúde, pois será nesse espaço que os futuros médicos desenvolverão grande parte de seu trabalho. Sendo assim, esses espaços de prática, que priorizam a aprendizagem de forma coerente com a nova lógica de cuidar da saúde, devem incorporar atividades que permitam aos discentes atuarem na construção de ações que busquem as práticas integrais.

No entanto, é fundamental entendermos que as ações de educação em saúde não podem ser elaboradas fora de uma situação cotidiana. É preciso que haja associação destas com as situações vivenciadas pelas pessoas envolvidas nesse contexto, pois, assim, surgirão condições para as mudanças desejáveis no contexto do cuidado com a saúde (NES, 1997). Essas mudanças, que objetivam ter, manter e reivindicar saúde, ocorrem quando o indivíduo, os grupos populares e a equipe de saúde participam.

Portanto, a ação educativa, como um processo de desenvolvimento de indivíduos e grupos para assumirem a solução de seus problemas de saúde, de acordo com Marins (2003), é um processo que inclui, também, o aprimoramento dos profissionais de saúde, através da reflexão conjunta sobre o trabalho que desenvolvem e suas relações com a melhoria das condições de saúde da população.

A finalidade desta ação educativa é desenvolver, no indivíduo e nos grupos populares envolvidos, a capacidade de analisar criticamente a sua realidade, fazer escolhas conjuntas para resolver problemas e modificar situações e de organizar e realizar a ação, é preciso que o técnico em saúde (de qualquer nível) esteja preparado para atuar em um método educativo que se baseie na participação social, através da sua própria prática profissional. Os profissionais da unidade de saúde devem desenvolver entre si um espírito de equipe de modo que reflitam, decidam e trabalhem juntos, estabelecendo um relacionamento horizontal, com uma postura profissional que se estenda às relações com a população (VALLA, 2009).

O objeto da ação desenvolvida pelas acadêmicas diz respeito ao tabagismo, antes visto como um estilo de vida, e que, atualmente, é reconhecido como uma dependência química, a qual expõe os indivíduos a

inúmeras substâncias tóxicas (IBGE, 2007). A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que, apesar dos óbitos por tabagismo não serem temas de manchetes, este é responsável pela morte de uma pessoa a cada 6 segundos, sendo que, de cada dez óbitos de adultos em todo o mundo, um é causado pelo tabagismo – mais de cinco milhões de pessoas por ano. No ano de 2030, se não forem desenvolvidas ações urgentes, as mortes provocadas pelo tabaco aumentarão para mais de oito milhões ao ano (WHO, 2008). Dados do Ministério da Saúde, nos últimos dez anos, mostram o crescimento da doença em 57% para os homens e 112% entre as mulheres brasileiras, as cidades de São Paulo, Brasília e Porto Alegre são as que possuem as maiores médias anuais de incidência de neoplasias pulmonares no Brasil. De acordo com Gil AR (2004), visando alertar a sociedade de forma geral, sobre os riscos e danos causados pelo uso do cigarro e por substâncias que contém nicotina, em 1987, a Organização Mundial de Saúde (OMS), instituiu o Dia Mundial de Combate ao Fumo.

Este projeto foi desenvolvido com o objetivo de divulgar a data e alertar a população a respeito das doenças relacionadas ao tabagismo, atuando na prevenção às comorbidades a ele vinculadas e incentivando a comunidade à cessação do hábito de fumar.

Métodos

Este relato de experiência foi vivenciado durante o Estágio Curricular Supervisionado I, do 9º semestre de um curso de Medicina de uma universidade privada, durante um intervalo de tempo de três meses. Foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), em um Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) e em uma Escola Estadual, localizados na região do distrito sul da cidade de Campo Grande, em Mato Grosso do Sul.

No que se refere à sistematização desse processo, o primeiro passo deu-se pela proposta, vinda por parte dos docentes vinculados a esse cenário de ensino-aprendizagem, para a realização de uma atividade de educação em saúde visando a divulgação do Dia Mundial Sem Tabaco. A partir desta motivação e, realizou-se estudo da problemática abordada, e foi idealizado o projeto. O segundo momento, contemplou a discussão sobre a abordagem à população, vislumbrando a corresponsabilização no processo de cessação do tabagismo.

Ao longo do primeiro mês, as acadêmicas fizeram o planejamento das ações que seriam executadas e, também, divulgaram da atividade que viria

a ser realizada no dia 31 de maio, na Unidade de Saúde. A divulgação foi feita de várias maneiras a fim de envolver a maior quantidade de participantes possível. Para tanto, em uma primeira fase do projeto, foi feita uma ação constante, na sala de espera da UBSF, por meio da exposição de cartazes, entrega de panfletos, disposição de uma caixa para descarte de cigarros para aqueles que se sentissem motivados pela cessação do tabagismo, além da abordagem diária aos usuários desta Unidade que participavam de consultas médicas. Em adição a isso, foram realizadas reuniões de caráter informativo, quanto aos malefícios do tabagismo, junto aos adolescentes da escola e no centro de referência adscritos a esta área.

Como forma de tentar levar a notícia a toda população da área abrangida pela UBSF, foram distribuídos panfletos informativos sobre o evento pelos agentes comunitários de saúde durante as visitas domiciliares diárias. Aos interessados em participar, informava-se que não era necessário ser tabagista, visto que a ação estava voltada, também, à prevenção primária.

A segunda fase, no dia 31 de maio – Dia Mundial Sem Tabaco, o evento principal ocorreu na sala de convivência da Unidade de Saúde. Os usuários que compareceram nesse dia, formavam pequenos grupos, de 8 a 10 pessoas e eram convidados a percorrer um caminho, por meio de estações informativas, foram guiados por uma das acadêmicas participantes. Sendo assim, na primeira estação, apresentou-se um vídeo editado pelas autoras da experiência, o qual proporcionava uma introdução à temática e expondo os objetivos principais da atividade que estava sendo realizada; posteriormente, percorriam um túnel em formato de cigarro – de 2 metros de comprimento - com cartazes ilustrativos e explicativos em seu interior, sobre os malefícios do uso do tabaco. Em seguida, os participantes tabagistas eram convidados a realizar o Teste de Fagerstrom, com o objetivo de avaliar o grau de dependência ao tabaco. Por fim, para os interessados na intervenção terapêutica de cessação do tabagismo, foram feitos encaminhamentos ao programa de tratamento ambulatorial, o qual é vinculado, também, ao mesmo cenário de ensino-aprendizagem no qual as acadêmicas envolvidas neste projeto estavam inseridas. A garantia de acesso às consultas médicas do programa foram feitas mediante agendamento prévio para avaliação do tratamento supervisionado pelas próprias alunas.

Resultados

O convite para a participação no projeto foi feito aos usuários da UBSF, que é, em média, de 110 pacientes ao dia, além dos adolescentes

frequentadores do projeto Pró-Jovem do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), totalizando 29 jovens; e dos 109 estudantes matriculados nos 1º, 2º e 3º anos da Escola Estadual Zélia Quevedo, perfazendo um total de 258 participantes. Aos usuários da Unidade foram deixados convites na recepção, além dos cartazes motivadores. Os adolescentes foram convidados pessoalmente pelas acadêmicas que fizeram visitas à escola e ao CRAS.

Sendo assim, coroando o projeto no Dia Mundial sem Tabaco, participaram das atividades programadas pelas acadêmicas, 144 pessoas, cuja faixa etária variou de 15 a 60 anos. Este número representa uma participação expressiva (59,7% do total de convidados) da população, tendo sido encaminhados ao serviço de tratamento para a cessação do tabagismo 17,36% dos participantes, ou seja, 25 pessoas que manifestaram o interesse em parar de fumar.

Para avaliar a efetividade dos encaminhamentos e busca da contrarreferência dos pacientes foi realizada a observação dos prontuários destes, além de ter sido programado, pelos membros da equipe de saúde da família, um movimento para concretizar a ação de continuidade do projeto na UBSF.

Discussão

Após um período de participação junto à comunidade da UBSF, inseridas como membros da Equipe de Saúde da Família, as acadêmicas perceberam uma tendência a não participação da população nas ações de educação em saúde, pois, foi pequena a quantidade de usuários que comparecia às reuniões semanais referentes aos mais variados temas, considerados como sendo de interesse desta população.

Refletindo sobre a afirmação de L` Abbate (1997, p.269), “Os profissionais/ alunos que atuam em Educação em Saúde devem sentir-se o tempo todo sujeitos desse processo e que devem assim considerar, também, o usuário e os outros profissionais”, as acadêmicas sentiram-se estimuladas a promover uma ação inovadora e que instigasse a próatividade dos pacientes. Seguindo ainda nessa linha de pensamento, foi levado em conta para a elaborar as estratégias, que a transmissão do conhecimento técnico-científico não é uma benesse assistencial ou um favor por parte dos detentores deste poder e/ou conhecimento; que os dados e informações devem ser claros, sem conter ambiguidade. E sim precisos e fidedignos; que devem ser transmitidos de forma adequada, utilizando sistemas visuais e auditivos que mobilizem a atenção e motivem sua utilização (BRASIL, 1981). Portanto,

buscar interação de toda a equipe de saúde, junto aos coordenadores das escolas e da população aproximou o projeto da comunidade, dessa forma, a confecção e a disposição de todo material utilizado neste trabalho visou atrair a atenção, agregar conhecimento e permitir o tratamento aos interessados.

Os profissionais da saúde desempenharam um importante papel, aconselhando os fumantes, durante as consultas, a abandonarem o fumo, bem como, apoiando campanhas antitabagismo e estimulando a criação de ambientes livres do cigarro, tais atitudes se mostraram salutaras, pois, conforme observam Martin, Cataldo e Chatkin (2003), ainda que os médicos reconheçam a morbimortalidade relacionada ao fumo, é reduzido o número desses profissionais que orientam seus pacientes para o abandono do tabagismo.

Como forma de incluir e financiar a abordagem e tratamento do tabagismo no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS 1.575/02 que criou Centros de Referência em Abordagem e Tratamento do Fumante e incluiu no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), a abordagem e tratamento do fumante.

Todavia, essa portaria, apesar de ter sido um grande avanço para o Programa Nacional de Controle ao Tabagismo, apresentou alguns problemas que acabaram inviabilizando seu objetivo. O principal problema foi que o credenciamento de Centros de Referência em Abordagem e Tratamento do Fumante ficou limitado a unidades de saúde de alta complexidade ou hospitais especializados. Dessa forma, tornou-se muito restrito o acesso do paciente aos serviços de saúde credenciados para tal fim. Essa situação gerou a intenção, portanto, de facilitar o acesso daqueles interessados nesse serviço. Apoiadas pela Portaria GM/MS 1035/04, regulamentada pela Portaria SAS/MS 442/04¹, que amplia a abordagem e tratamento do tabagismo para atenção básica e média através de ações educativas e distribuição de medicamentos para o tratamento do tabagismo optou-se por abordar a prevenção primária na idade crítica de início ao vício, bem como no tratamento dos pacientes tabagistas.

O interesse dos usuários em participar do evento refletiu a divulgação da atividade e planejamento antecipado da equipe. A proposta de atuar na prevenção foi realizada com a divulgação dos malefícios aos adolescentes, e o combate ao vício foi abordado por meio de encaminhamentos aos

¹ Tais documentos posteriormente foram atualizados pela Portaria 571 de 5 de abril de 2013 que "Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências". Disponível em :< http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html>. Acesso em 16 de abril de 2018.

ambulatórios de cessação ao tabagismo.

A proposta de trabalho foi inovadora visto que mobilizou a equipe de saúde, despertar seu papel como modelo de comportamento e a atuação junto à comunidade promoveu mudanças culturais na aceitação do livre consumo de tabaco. A população passou a conhecer a rede de apoio à cessação do tabagismo oferecida pelo município e teve oportunidade de realizar tratamento em ambulatório especializado, por meio dos encaminhamentos que foram realizados.

Após análise das ações, conclui-se que, estas foram aprovadas pela população, pois o número de pessoas participantes ultrapassou as expectativas do projeto. É importante destacar o percentual de 17,36% de tabagistas que buscaram o tratamento para cessação do tabagismo foi significativo e contribuiu para a redução da prevalência do mesmo, fato este que vem ocorrendo no Brasil desde a última década do século passado até hoje.

Conclusões

O tabagismo é um fenômeno complexo e compreendê-lo exige, necessariamente, a consideração de inúmeros aspectos interligados em sua determinação, envolve o estudo de fatores psicológicos, sociais, antropológicos e biológicos, tanto no que se refere à sua instalação, como em sua manutenção ou abandono. O projeto de divulgar os malefícios do tabagismo por meio de vídeos, fotos e testes de dependência nicotínica surgiu a partir da experiência clínica apoiada em Mattos, Silva e Franken (2009), a qual evidenciava, não apenas as dificuldades dos pacientes em abandonar o hábito de fumar, mas também, dificuldades da equipe em prover auxílio efetivo a estes indivíduos. O encaminhamento de 31,25% dos participantes para os ambulatórios de cessação do tabagismo, ainda que 17,36% do total tenha comprovadamente procurado o serviço até o momento. Ressalta-se o sucesso da atividade tanto na divulgação prévia quanto na presença durante as palestras e vídeos exibidos para esclarecer as dúvidas e dar informações relacionadas à dependência.

Constata-se que as possibilidades de atuação nesta área são amplas e variadas. Haja vista que são recentes e ainda restritas as iniciativas, muito ainda pode e deve ser desenvolvido no sentido de melhor compreendermos o complexo fenômeno do tabagismo e com isto melhor nos capacitarmos para contribuir em seu manejo e controle (MATTOS, SILVA e FRANKEN, 2009).

A proposta de auxiliar usuários da rede básica a deixar de fumar conforme

Ribeiro et al (2011), constitui-se um grande desafio, exige-se persistência, disponibilidade e criatividade por parte dos profissionais envolvidos. Trata-se de importante estratégia para facilitar o acesso da população socialmente excluída a essa ferramenta tecnológica de trabalho que, até o momento, em nosso meio, permanece quase restrita ao atendimento prestado em hospitais e/ou ambulatórios especializados. Desse modo, espera-se que um maior número de profissionais da rede básica de saúde busquem o nesse tipo de atividade.

O projeto ainda não conseguiu garantir a contrarreferência, porém, também foram escolhidos jovens como público-alvo com a intenção de prevenir o início do tabagismo. As instituições de saúde e os centros de educação devem incluir o controle do tabagismo no currículo de seus profissionais, por meio da educação continuada e de outros programas de capacitação.

As ações de educação em saúde devem contribuir, decisivamente, para transformar o dever do Estado (em relação ao disposto na Constituição) em estado de dever, que é função de todos, indivíduos, instituições, coletividades e governos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Educação em Saúde. **Ação educativa:** diretrizes. Anais. Brasília, Divisão Nacional de Educação em Saúde, 1981. p. 16 - 33.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Plano de Implantação da Abordagem e Tratamento do Tabagismo na Rede SUS.** Portaria GM/MS 1.035/04.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria 571, de 5 de abril de 2004.** Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de saúde (SUS) e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html>. Acesso em: 16 de abril de 2018.

FEUERWERKER L. **Estratégias para a mudança da formação dos profissionais de saúde.** Caderno de Currículo e Ensino 2001; 1 110-118.
GIL AR. **Câncer de pulmão:** inimigo a ser enfrentado. Prática Hospitalares. Disponível em:<<http://www.praticahospitalar.com.br/pratica%2032/paginas/editorial%2032.html>>. Acesso em 26 de novembro de 2011.

IBGE. **Prevalência de Tabagismo no Brasil -** Dados dos inquéritos epidemiológicos em capitais brasileiras. Brasil; 2007.

L'ABBATE S. **Comunicação e Educação:** uma prática de saúde. In: Merry, EE; Onocko R, org. Agir em Saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 1997, p. 267- 292.

MARINS, M. Comunicação e educação: processos interativos para a Promoção da saúde. **Unirevista**, PUCRS, 2003; 24, p. 58-60.

MARTIN, EC.; CATALDO, NA.; CHATKIN JM. O tabagismo e a formação médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, 2003; 27,p. 177-83.

MATTOS, MHO.; SILVA, LA.; FRANKEN, RA. Tabagismo no currículo da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. **Rev. Bras. Educ. Med.** 2009, 33: 33-39.

NES. **Educação em Saúde** - Planejando as Ações Educativas (Teoria e Prática). Mato Grosso do Sul: Programa de Hanseníase da CVE; 1997.

RIBEIRO, LCM.; PEIXOTO, MKA.; WEIRCHI, CF.; RIBEIRO, JP.; Marinho, TA. Ações de Educação em Saúde no combate ao tabagismo: relato de experiência. **Revista Ciência Cuidado e Saúde**, 2011, 10,p. 345-352.

VALLA, VV.; CARVALHO, M.; ASSIS, M. Participação popular e os serviços de saúde: o controle social como exercício de cidadania. **Revista de Saúde Coletiva**, 2009; 19, p. 419-438.

World Health Organization (WHO). **Report on the Global Tobacco Epidemic.** Smoking - prevention and control; 2008.

Recebido em: 2 de agosto de 2019.

Aprovado em: 12 de setembro de 2019.