

PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE MONÇÃO – MA

*PREVENTION AND CONTROL OF SMOKING IN THE FAMILY HEALTH
STRATEGY, RURAL AREA OF THE MUNICIPALITY OF MONÇÃO – MA*

João Wellington Viana Gonçalves¹

Alanna Carla Farias Couto²

Médico. Aluno do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

E-mail: jwgoncalves@bol.com.br

Médica. Orientadora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Médica na Estratégia Saúde da Família no município de Graça, CE

RESUMO

O tabagismo configura-se como um hábito deletério, relacionado à complicações cardiovasculares, respiratórias e metabólicas. O objetivo do projeto de intervenção proposto neste estudo foi reduzir o tabagismo em uma comunidade assistida pela Estratégia de Saúde da Família, na zona rural do município de Monção – MA. Foram elencadas como estratégias de intervenção a realização de busca ativa de usuários tabagistas, consultas e proposição de condutas caso a caso, além da capacitação da equipe de saúde e realização de ações educativas em grupo. Com as ações propostas espera-se melhor cuidado aos usuários tabagistas, promoção da redução do tabagismo, bem como a prevenção de tal hábito na comunidade.

Descritores: Tabagismo. Atenção Primária à Saúde. Hábitos de Vida.

ABSTRACT

Smoking is a deleterious habit related to cardiovascular, respiratory and metabolic complications. The objective of the intervention project proposed in this study was to reduce smoking in a community assisted by the Family Health Strategy, in the rural area of the municipality of Monção - MA. Intervention strategies were the active search of smokers, consultations and proposition of conducts on a case-by-case basis, in addition to the training of the health team and the performance of group educational actions. With the proposed actions, better care is expected to smokers, promoting the reduction of smoking, as well as the prevention of such habit in the community.

Keywords: Smoking. Primary Health Care. Habits of Life.

INTRODUÇÃO

O plano operativo proposto neste estudo tem como cenário o município de Monção – MA, localizado na Macrorregião oeste na área de transição do Bioma da Amazônia Legal. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística ⁽¹⁾ o município possui uma população estimada em 33664 habitantes, distribuídos em 222 localidades, incluindo a sede. O município é cortado por grandes rios perenes, além de possuir vários lagos, que favorece as suas principais atividades econômicas: a lavoura e a pesca ⁽²⁾.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Monção era de 0,546, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599). Dentre os problemas do município estão os relacionados ao saneamento básico. O município não conta com um esgotamento sanitário adequado, não há local para destinação de lixo, o que faz com que ocorra depósito nas zonas periféricas da cidade, sem adequado controle de pragas, ou poluição. Apenas 62,22% dos domicílios possuem algum tipo de fossa, nos demais, os dejetos são eliminados a céu aberto. O sistema de abastecimento de água de Monção atende cerca de 42,70% da população, enquanto que 39% dos domicílios utilizam água de poços escavados nos quintais, sem nenhuma proteção sanitária e 17%, são servidos por outro tipo de abastecimento de água ⁽²⁾.

O município de Monção encontra-se habilitado desde de setembro de 2017, em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, contudo, apenas 2,5%, da população Monçonense está adequadamente coberta por equipes de Saúde da Família completas, 89% da população está coberta por Agente Comunitário de Saúde (ACS) e somente 67,4% tem cobertura de saúde bucal adequada ⁽²⁾.

A rede assistencial do município é composta por 09 Unidades Básicas de Saúde, 01 Unidade Mista, 01 Unidade Móvel Odontológica e 01 Unidade de Vigilância Sanitária. Em sua rede assistencial o município não conta com Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB), nem com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e embora tenha um hospital municipal estruturado o mesmo se encontra fechado.

É importante ressaltar ainda que o município conta com um Conselho Municipal de Saúde bastante representativo, e que é composto por representantes do governo, representantes do sindicato dos ACS, representantes dos agentes de combate à

endemias (ACE), além da sociedade civil, como representante da Associação de Pais e Amigos dos excepcionais (APAE), Associação de Quilombolas, Sindicato de trabalhadores rurais, Associação de Idosos, além de representantes esportivos e da Igreja Católica ⁽²⁾.

Na análise dos determinantes sociais de saúde, e considerando a população assistida pela ESF, no município de Monção - MA verifica-se que o baixo nível socioeconômico, baixo nível de escolaridade, e hábitos deletérios de saúde são problemas de grande impacto na condição de vida e saúde da população. Dentre tais hábitos destacam-se o etilismo e o tabagismo.

O tabagismo na comunidade se inicia ainda no início da adolescência ou até mesmo durante a infância, e em muitos casos evolui com o consumo de outras drogas. O desconhecimento sobre os malefícios do tabaco, ou mesmo hábitos culturais do meio social estimulam o uso do tabaco, promovendo maior risco de dependência química, maior custo em saúde, e risco cardiovascular e metabólico aumentado.

Em tal contexto, o objetivo do plano operativo apresentado neste estudo será reduzir o tabagismo na comunidade assistida pela ESF, no município de Monção – MA. Os objetivos específicos serão: capacitar os profissionais para ações educativas e orientação sobre o tabagismo, identificar usuários tabagistas e propor hábitos saudáveis entre os mesmos e orientar a população sobre os malefícios do tabagismo.

REVISÃO DE LITERATURA

O tabagismo é descrito pela literatura como o consumo crônico de tabaco e seus derivados. O tabagismo promove aproximadamente 5,4 milhões de mortes por ano. Estudos arqueológicos apontam que o cultivo do tabaco se iniciou no continente americano ainda em 6 mil a.C., sendo considerada uma planta sagrada pelas sociedades pré-colombianas, com larga utilização em cultos e cerimônias religiosas. Acredita-se então que o continente americano foi o berço para disseminação do tabaco pelo mundo ⁽³⁾.

Uma das substâncias que compõem o tabaco, a nicotina, possui propriedades psicofarmacológicas, sendo ainda responsável pela dependência química causada pelo cigarro. A *Nicotiana tabacum* compreende uma das mais de 40 espécies do gênero *Nicotiana* (Nicotina), que é referida como uma alcaloide potencialmente tóxico, responsável pela adição ao tabaco ⁽⁴⁾.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer ⁽⁵⁾ no Brasil o percentual total de tabagistas com idade igual ou superior à 18 anos é de 9,8%. Entre homens tal percentual é de 12,3% e em mulheres 7,7%. Embora verifique-se redução do tabagismo no país, conforme a série temporal da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico ainda há muito o que se fazer para conseguir conscientizar a população sobre o risco do tabagismo, e o impacto deste na morbimortalidade da população ⁽⁶⁾.

O consumo de tabaco promove no organismo danos celulares e metabólicos que desencadeiam inúmeras doenças e conseqüentemente elevada morbimortalidade. Um dado alarmante apontado pela Organização Pan-Americana de Saúde é que a maioria absoluta dos indivíduos tabagistas são conscientes do risco de desenvolvimento do câncer e doenças pulmonares, e mesmo conscientes continuam com o consumo ⁽⁷⁾.

METODOLOGIA

O projeto de intervenção descrito neste estudo foi estruturado a partir da coleta de dados epidemiológicos, e análise dos problemas mais prevalentes na comunidade. A opção por desenvolver ações voltadas à redução do tabagismo se deu pela relevância do tema, e pela percepção da inexistência de ações educativas com tal enfoque na zona rural do município de Monção – MA.

A capacitação ocorrerá a partir de ciclos de rodas de conversas, em encontros semanais, coordenadas pelo médico, durante o mês de janeiro/2021. Serão abordados os temas: Tabagismo e prevenção, Controle do tabagismo na Atenção Básica, Rede de Atenção ao Tabagista, bem como abordagem cognitivo-comportamental na dependência do tabaco.

Após a capacitação propõe-se a realização de uma busca ativa por usuários tabagistas, a partir da revisão de prontuários, visitas domiciliares, agendamento de consultas e proposição de condutas caso a caso. As ações educativas, individuais e em grupo serão voltadas para os riscos do tabagismo a curto, médio e longo prazo. Neste aspecto, abordará sua dependência como importante fator de risco para doenças cardiovasculares, problemas respiratórios, câncer e piora na qualidade de vida como um todo, tanto para o fumante como também para que convive com ele. Deverão ser temas para gerar sensibilização e maior conhecimento acerca do seu uso.

No quadro 1 está apresentado o Plano Operativo proposto:

Quadro 1: Plano Operativo

Problema	Objetivos	Metas/Prazos	Ações	Responsável
Tabagismo	Capacitar os profissionais para ações educativas e orientação sobre o tabagismo	Envolver 100% da equipe nos encontros semanais Prazo proposto: 01 mês	Reuniões semanais, com rodas de conversas	Médico
	Identificar usuários tabagistas e propor hábitos saudáveis entre os mesmos	Cobrir 100% da área adscrita por busca ativa por tabagistas Prazo proposto: de 02 meses	Revisão de prontuários, questionamento direto, visitas domiciliares Consultas	ACS e Equipe de Enfermagem
	Orientar a população sobre os malefícios do tabagismo	Envolver no mínimo 20% da população adulta e idosa nas ações educativas Prazo proposto: de 06 meses	Palestras Salas de Espera Rodas de Conversa	Equipe multiprofissional

Fonte: Elaboração própria (2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações direcionadas a cessação do tabagismo tem grande potencial para se tornarem resolutivos no que tange a qualidade da informação e a sensibilização dos usuários, considerando as diferentes estratégias de comunicação utilizadas. Tal fato possibilita que intervenções sejam realizadas mais precocemente a fim de impedir o surgimento de complicações possíveis de serem evitadas.

Com as ações propostas espera-se melhor cuidado aos usuários tabagistas, promoção da redução do tabagismo, bem como a prevenção de tal hábito na comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. IBGE - Cidades e Estados. [Online].; 2020 [cited 2020 12 19]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/moncao.html>.
2. Monção SMdS. Plano Municipal de Saúde: 2018-2021. Plano Municipal. Monção: Prefeitura Municipal de Monção, Secretaria Municipal de Saúde; 2017.
3. Diehl A, Pillon SC. Maconha: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas. 1st ed. Porto Alegre: Artmed; 2020.
4. Paumgartten FJR, Gomes-Carneiro MR, Oliveira ACAXd. O impacto dos aditivos do tabaco na toxicidade da fumaça do cigarro: uma avaliação crítica dos estudos patrocinados pela indústria do fumo. Cad. Saúde Pública. 2017 Setembro: p. e00132415.
5. INCA. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. [Online].; 2020 [cited 2020 12 19]. Available from: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>.
6. Brasil. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Vigitel. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde; 2020.
7. OPAS. Consumo de tabaco está diminuindo, mas ritmo de redução ainda é insuficiente, alerta novo relatório da OMS. Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental. Genebra: Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde; 2018.