UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

NATALIA APARECIDA SALATA

TABAGISMO E SUAS REPERCUSSÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

SÃO PAULO
2020

NATALIA APARECIDA SALATA

TABAGISMO E SUAS REPERCUSSÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família

Orientação: EDIMEIA RIBEIRO ALVES VIEIRA

SÃO PAULO
2020

Resumo

Na atuação diária nAtenção Primária de Saúde(APS), observa-se que o tabagismo é um grave problema de saúde pública, tendo várias doenças relacionadas de alguma forma com o uso do tabaco. Por isso é crucial ser abordado na atenção primária o cuidado para com o fumante e a prevenção de iniciar esse hábito maléfico.

Acerca disso, a prevalência de fumantes ainda permanece considerável, mesmo com a conscientização e a abordagem do assunto, pois tal vício pode estar ligado as complicações de diversas doenças crônicas e suas agudizações. É necessário advertir que as disfunções crônicas acomete grande parcela dos fumantes mesmo que demore algum tempo para acontecer e recordar que fumantes passivos têm grande chance de também serem acometidos.

Os danos causados pelo tabaco são extensos no organismo que não deve ser subestimado. Devido a isso, como ações, de início deve-se indagar pelo uso na consulta mesmo sem a ida ao médico ser relacionado a alguma complicação pelo uso do tabaco. Para todo tabagista deve ser levantado o assunto com objetivo de cessação do tabagismo. Isso pode ser discutido de modo mínimo, durante consutas de rotina; como de modo intensivo, por meio da implementação de locais determinados para o tratamento do tabagismo. Mesmo se houver abandono do tratamento e baixa aderência ao manejo da abstinência no passar do tempo, não pode cessar os esforços direcionados com objetivo de abstinência a longo prazo.

Palavra-chave

Conscientização. Abuso de Substâncias. Tabagismo.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O município em que atuo chama-se Irapuã, cidade no interior paulista, tendo cerca de 7 mil habitantes. A área de cobertura do programa abrange aproximadamente 3.500 pessoas e há uma Equipe de Estratégia de Saúde da Família(ESF), formada por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 ténico de enfermagem, 1 dentista , 1 auxiliar de dentista e 5 agentes comunitários, para suprir as demandas de saúde da população.

A maioria são de classe média a baixa, tendo um expressivo número de casos de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, além de agravos mentais como depressão, ansiedade e casos de abusos de substâncias tanto lícitas (abuso de bebidas alcoolicas e tabagismo) e ilícitas. Observa-se que a incidência de tabagismo é relativamente importante, sendo esse achado significativo devido a sua relação de agravo de doenças crônicas. Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) informa, as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo e diante disso, o tabaco, tem grande impacto na saúde cardiovascular, tanto pelo seu uso como exposição por fumo passivo. O tabagismo é um fator que aumenta a incidência de doenças cardiovasculares, porque favorece a formação de placas de gordura nos vasos sanguíneos; eleva a pressão arterial e a frequência cardíaca; predispõe a resistência à insulina e diabetes e gera inflamação e trombose de vasos sanguíneos.

Na atuação na APS se verifica o tabagismo como grave problema de saúde pública, tendo várias doenças relacionadas de alguma forma com o uso do tabaco. Devido a isso é fundamental fazer parte do conjunto de responsabilidades da atenção primária, o cuidado para com o fumante e a prevenção do princípio desse hábito maléfico.
Vive-se numa época que é difundido o conhecimento acerca dos malefícios do cigarro, porém a incidência de casos novos continua a aumentar. Antigamente pouco se sabia acerca dos danos que o tabagismo poderia causar, que foi até mesmo considerado um ato ostensivo e que notoriamente influenciava os demais a adotá-lo.
No trabalho diário na atenção primária nota-se que a prevalência de fumantes ainda permanece considerável, mesmo havendo a conscientização e a abordagem do assunto no ambiente de consulta. Frisa-se como tal vício pode estar ligado as complicações de doenças crônicas e suas agudizações. Porém, como toda compulsão, traz prejuízos físicos e psíquicos tanto para o próprio indivíduo quanto para os demais expostos além de enuviar os pensamentos mais racionais acerca do problema gerado.

ESTUDO DA LITERATURA

O tabaco é usado pelo ser humano há muitos anos. Antigamente era relacionado a prestígio social acompanhado de propagandas excessivas pela mídia vigente da época.
É relevante transmitir para a população que além de doenças relacionadas ao tabagismo, os tabagistas também apresentam deterioração gradativa da qualidade de vida na velhice. Devido a isso é de extrema importância repassar aos mais jovens os malefícios do cigarro em relação a saúde física e mental. No cigarro há milhares de substâncias tóxicas ao organismo, sendo indiscutível a ligação do cigarro com diversos tipos de doenças e neoplasias, além de problemas respiratórios graves. Segundo estudo feito por Everett SA et al. 1999, além do mais o tabagismo e o uso de outras drogas, comumente se estabelece na adolescência. Quanto mais precoce a idade do começo do uso, maior a probabilidade do indivíduo vir a ser dependente da nicotina. Acerca desse fato, a iniciação mais jovem ao tabagismo está relacionada ao consumo de mais cigarros por dia do que o se fosse iniciado em uma faixa etária mais avançada.
Os impactos fisiológicos causados pelo tabagismo são em suma de provocados pela nicotina (elemento psicoativo do tabaco) liberada no processo de combustão e a intoxicação persistente pelo monóxido de carbono, de produtos irritativos, alcatrão e outras substâncias cancerígenas.
Faz-se necessário advertir que as disfunções crônicas acometem a maioria dos fumantes ainda que demore algum tempo para ocorrer e recordar que fumantes passivos têm enorme probabilidade de serem vítimas de iguais problemas.
Há anseio em cessar o tabagismo quando os pacientes são indagados, porém a minoria consegue sem ajuda apropriada. Oferecer assistência institucional é necessária para essa maioria que não é capaz de parar e também identificar quais fatores que dificultam na suspensão desse hábito.
Tem que se ressaltar que cada tabagista é um ser único e com suas características específicas e ter em vista a constatação dessa individualidade para o êxito da cessação do tabagismo.
Segundo Viegas CAA et al. 2007, atualmente, há dezenas de doenças ligadas ao tabagismo, acometendo principalmente aos sistemas respiratório (doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, doenças intersticiais, exacerbação da asma), cardiovascular (aneurisma, aterosclerose, acidente vascular cerebral, doença arterial coronariana), digestivo (refluxo gastresofágico, ulcera gástrica, doença de Crohn), geniturinário (disfunção erétil, hipogonadismo, nefrite), neoplasias malignas (boca, faringe, mama, colo de útero, esôfago, estômago, pâncreas, fígado e vias biliares, cólon, reto, rins, bexiga, leucemia mielóide), na gestação e no feto (infertilidade, aborto espontâneo, placenta prévia, desprendimento prematuro da placenta, pré-eclâmpsia, gravidez ectópica , baixo peso ao nascer, , natimortos, parto prematuro, mortes neonatais, malformações congênitas, déficit no desenvolvimento mental) e outras (osteoporose, queda da imunidade, deterioração da pele, artrite reumatoide, psoríase, leucoplasias, doenças periodontais, cárie, estomatites, língua pilosa, halitose) . É observável na atuação da rede primária de atenção essas doenças e disfunções, sendo importante reforçar as mazelas que esse vício pode trazer. As danificações são tão amplas no organismo que não se deve menosprezar as consequências do ato.

AÇÕES

Como ações, de início deve-se indagar pelo uso na consulta mesmo sem a ida ao médico ser relacionado a alguma complicação pelo uso do tabaco. Para todo tabagista deve ser levantado o assunto com objetivo de cessação do tabagismo. Isso pode ser discutido de modo mínimo, durante consutas de rotina; como de modo intensivo, por meio da implementação de locais determinados para o tratamento do tabagismo.

A terapia intensiva do fumante deve ser apresentada a todo tabagista que anseia parar de fumar e que asim venha a ser cuidado em uma unidade de saúde que oferece serviços ao SUS, prestando tratamento e debate acerca do tabagismo. Esse debate será praticado em sessões regulares, como escolha em grupo de apoio, e também podendo ser feito individualmente. Ele se baseia em oferecer conheceimentos sobre os malefícios do tabagismo e as vantagens de deixar de fumar, e no incentivo ao autodomínio afim de que o paciente saiba se libertar do ciclo de dependência e vir a se transformar em um ser capaz de ver a propria mudança de comportamento.

O tratamento tem como meta a elaboração de uma terapêutica. No início há uma consulta para avaliação do ânimo do paciente para cessar o tabagismo, seu grau de dependência à nicotina, se existe indicação ou contra-indicações do uso de fármacos e a ocorrência de doenças mentais associadas.

A abordagem intensiva compreende em sessôes individuais ou em grupo por volta de 10 a 15 pessoas, determinados por 1 a 2 profissionais da saúde. O planejamento consiste em programas iniciais semanais seguidos de quinzenais acompanhado de 1 reunião mensal, para precaução de recaídas até finalizar com 1 ano.

O auxílio medicamentoso, quando recomendado, são medicamentos disponibilizados para tratamento do tabagismo, dados pelo Ministério de Saúde por meio do SUS e incluem: a Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) por intervenção utilizando adesivo transdérmico , pastilha e goma de mascar e também o uso de Cloridrato de Bupropiona. Os métodos terapêuticos podem ser usados separados ou em associação, adaptando ao perfil de cada indivíduo.

Não há motivos para interrupção do tratamento do tabagista, porém se existir algum problema para o paciente permanecer no grupo de apoio, ele deve ser direcionado para abordagem individual. A utilização de qualquer tipo de medicação, deve ser suspenso , se o paciente tiver contra-indicações; desse modo deve ser aconselhado a terapias alternativas de medicações.

RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados clínicos positivos da terapia instituída acontece quando o paciente para de fumar. Todavia o tabagismo se mostra com progressão parecida de doenças crônicas, podendo ocorrer fases de recidivas e remissões. Estudos revelam que tabagistas buscam parar de fumar por volta de 5 vezes até alcançar cessar de modo definitivo. Diante desse cenário deve-se frisar a grande repercussão que o cigarro gera na saúde em geral.

Mesmo se houver abandono do tratamento e baixa aderência ao manejo da abstinência no passar do tempo, não pode cessar os esforços direcionados com objetivo de abstinência a longo prazo.

Identificar a razão para abandono dos grupos, o motivo do não comparecimento e o que causa as recaídas pode ser o ponto chave para melhores resultados do programa. Assim, evita-se retornar ao ciclo de dependência ao tabaco. A busca ativa pelos casos de absenteísmo se faz necessária pois são eles que precisam de maior motivação.

REFERÊNCIAS

- Everett SA, Warren CW, Sharp D, Kann L, Husten CG, Crossett LS. Initiation of cigarette smoking and subsequent smoking behavior among U.S. high school students. *Prev Med 1999*; 29: 327-33.

- Viegas CAA et al – Tabagismo: do Diagnóstico à Saúde Pública. Coordenador Editorial e Vários Colaboradores, Conselho Federal de Medicina, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, São Paulo, Atheneu, 2007.