



Tabagismo e Atenção Primária à Saúde (APS)

Ligia Menezes do Amaral,¹ Erica Cruvinel²

O tabagismo é um importante fator de risco para o adoecimento e a morte prematura. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o tabagismo uma epidemia mortal, com elevados custos sociais para a saúde, para o ambiente e para a economia, e responsável por cerca de 8 milhões de mortes no mundo a cada ano.^{1,2}

O Brasil tem avançado com uma história de sucesso no controle do tabagismo, e é reconhecido internacionalmente pelas ações que vem implementando há mais de três décadas, tais como: regulamentação do consumo em espaços públicos; aumento de impostos; políticas de substituição do cultivo do tabaco por outros produtos; e regulamentação do uso de aditivos, da propaganda e das advertências sobre os malefícios do tabaco em embalagens. Exerce papel importante também nas ações organizadas pela sociedade civil, pela academia e pelas associações de saúde. Apesar disso, um grande número de tabagistas que desejam parar de fumar não tem tido acesso ao tratamento adequado para esse fim.^{3,4}

A Atenção Primária à Saúde (APS), com seus principais atributos – primeiro acesso, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado –, ocupa posição estratégica e privilegiada para o controle de agravos crônicos à saúde. É, portanto, o cenário adequado para a promoção de ações que promovam a cessação do tabagismo.³⁻

5

A abordagem motivacional e o tratamento medicamentoso constituem o pilar

¹ Prof.^a do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

² Postdoc, Population Health Department, KUMC, EUA.

do tratamento do paciente tabagista. Equipe de saúde, médicos e demais profissionais devem estar familiarizados com esse tratamento, que pode ser oferecido de maneira individual ou em grupos. Para que isso se configure, são necessárias a implementação das práticas propostas pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) nos municípios, uma adequada articulação com a Secretaria Municipal de Saúde e a constituição de órgão municipal que gerencie as ações do tabagismo. Ainda são desafios impostos a sobrecarga de trabalho das equipes, a rotatividade, a disposição individual para se envolver com enfrentamento do tabagismo, dentre outros.^{4,6} No entanto, é fundamental e urgente que o acesso do tabagista ao tratamento seja facilitado e que a equipe da APS esteja preparada para oferecer o tratamento ao paciente em toda e qualquer oportunidade de contato, percebendo-se o tabagismo da mesma maneira como se percebe outros agravos crônicos à saúde, como hipertensão arterial e diabetes, para os quais qualquer profissional de saúde não hesita em propor tratamento.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas, 2018. Washington: OPS, 2018.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/tobacco>. Acesso: 09 de out 2019.
3. BRASIL. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista. 2015.
4. PORTES LH et al. A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 23, p. 1837-1848, 2018.
5. PORTES LH et al. Ações voltadas para o tabagismo: análise de sua implementação na Atenção Primária à Saúde. *C*
6. *iência & Saúde Coletiva*. v. 19, p. 439-448, 2014.
7. ZAMPIER VS de B et al. Abordagem do enfermeiro aos usuários tabagistas na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 72, n. 4, p. 948-955, 2019.