

CONTROLE DO TABAGISMO EM MARINGÁ

Ana Rosa Oliveira Poletto Palácios¹

Antonio Carlos Figueiredo Nardi²

Dora Lígia Bombo³

Rita de Cássia Sunelaitis⁴

Rosângela Treichel Saenz Surita⁵

¹ Psicóloga; gerente de Promoção e Prevenção em Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá.
anarosapalacios2005@hotmail.com

² Odontólogo; especialista em Gestão de Serviços e Serviços de Saúde, Secretário Municipal de Saúde de Maringá; presidente do Cosems/PR.
cosems.pr@irapida.com.br

³ Médica Veterinária; especialista em Saúde Coletiva, coordenadora da Vigilância Sanitária de Alimentos, da Secretaria de Saúde de Maringá.
alimentos@maringa.pr.gov.br

⁴ Enfermeira; do Programa da Saúde da Família, da Secretaria de Saúde de Maringá.
rsunelaitis@hotmail.com

⁵ Farmacêutica bioquímica; especialista em Saúde Coletiva e Gestão de Serviços de Saúde, gerente da Vigilância em Saúde, da Secretaria de Saúde de Maringá.
treichel@maringa.pr.gov.br

RESUMO

O tabagismo é o mais importante fator de risco isolado de doenças graves e fatais. É responsável por mortes por doenças coronarianas, pulmonares, cerebrovasculares e neoplasias. Pesquisas associam a diminuição do percentual de fumantes no Brasil nos últimos 15 anos, às políticas de combate ao fumo. Em Maringá, a mortalidade por doenças crônicas, incluindo as neoplasias e doenças coronarianas, encontra-se na faixa de 67% ao ano. A prevenção e o tratamento do tabagismo fazem parte de projeto elaborado em 2006 e desenvolvido em 2007, que visa reverter essa situação no município. Foram orientados os servidores municipais, sinalizados os ambientes públicos quanto à legislação que proíbe fumar em ambientes fechados, elaborada lei e decreto municipal sobre o tema, orientados e fiscalizados os estabelecimentos comerciais, especialmente as casas noturnas, bares e boates, quanto ao cumprimento da lei. Nas UBS são desenvolvidos grupos de tratamento para tabagistas.

PALAVRAS-CHAVES: PREVENÇÃO, TRATAMENTO, TABAGISMO

ABSTRACT

Smoking is the most important risk factor for serious and fatal diseases. It is responsible for deaths from coronary pulmonary diseases, CEREBROVASCULARES and neoplasias. Researches are associated to the decrease in percentage of smokers in Brazil in the last 15 years, the politics to combat smoking. In Maringá the mortality chronic diseases including cancer and coronary diseases, are found the range of 67% a year. The prevention and treatment are part of a project created in 2006 and developed in 2007, which aims to revert this situation at the council. The municipal workers were advised, flagged in public places orientations about the law that prohibits smoking in close places, made the law and the municipal decree about subject, were oriented and controlled, in particular, bars, night clubs, to check the fulfillment the law. At UBS are developed groups of treatment for smokers.

KEY WORDS: PREVENTION, TREATMENT, SMOKING

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o tabagismo é doença crônica gerada pela dependência à nicotina, estando por isso inserido na Classificação Internacional de Doenças da OMS no grupo de doenças denominadas de “Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativa”, da Classificação Internacional de Doenças (CID) 10ª revisão (F 17), OMS 1997. (A situação do câncer no Brasil, 2006)

“O usuário de produtos de tabaco é exposto continuamente a mais de 4 mil substâncias tóxicas, muitas delas cancerígenas. Esta exposição faz do tabagismo o mais importante fator de risco isolado de doenças graves e fatais.

Os fumantes correm risco muito mais elevado de adoecer por câncer e outras doenças crônicas do que os não fumantes.” (A situação do câncer no Brasil, 2006, p. 32.)

De acordo com o INCA são atribuíveis ao consumo do tabaco 45% das doenças coronarianas, 85% das mortes por doença pulmonar obstrutiva crônica, 25% das mortes por doença cerebrovascular, 30% das mortes por câncer, sendo que 90% das mortes por câncer do pulmão ocorrem em fumantes.

Além dos riscos que oferece ao fumante, pesquisas revelam que o tabagismo passivo é causador de doenças em não fumantes, inclusive o câncer de pulmão e infarto.

“O fumo é o principal fator determinante do câncer, responsável por 30% de todas as mortes por câncer nos países desenvolvidos e por um número crescente nos países em desenvolvimento.” (Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde, p. 37)

Em Maringá, em 2007 os indicadores de mortalidade geral no município demonstraram um predomínio de óbitos decorrentes de doenças crônicas não transmissíveis, com 532 casos de afecções do aparelho circulatório, 318 casos de neoplasias, 169 casos por causas externas e 94 casos de doenças endócrinas e metabólicas, o que somados correspondem a 67% dos óbitos ocorridos no município. (MARINGÁ, 2008)

Esses dados também foram observados nos anos de 2006 e 2005, configurando uma necessidade de desenvolver ações na área de prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

“Há uma clara evidência de que a alteração nos hábitos alimentares e no ritmo de atividade física, assim como a ausência do fumo, pode produzir mudanças rápidas nos fatores de risco e na carga relativa às doenças crônicas.” (Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde, p. 13)

Segundo o Ministério da Saúde, o percentual de fumantes em nosso país diminuiu, nos últimos 15 anos, provavelmente como reflexo das políticas de prevenção do tabagismo. (A situação do câncer no Brasil, 2006)

“Estudos esporádicos realizados no Brasil durante as décadas de 80 e 90 mostraram um predomínio muito alto do uso do tabaco: 40-50% entre homens e 20-30% entre as mulheres. Em 1989, 30% da população acima de 15 anos de idade fumava. A pesquisa de fatores de risco mais recente, realizada em 16 capitais, mostra um predomínio geral mais baixo do fumo, de cerca de 20%. Esse resultado é similar ao de 18% mostrado pela Pesquisa de Saúde Mundial. Embora esses estudos não sejam comparáveis a estudos anteriores, tornando a avaliação das tendências difícil, eles sugerem que os programas de prevenção e de combate ao fumo estão tendo um impacto no Brasil.” (Enfrentando e desafio das Doenças não transmissíveis no Brasil, p. 15).

A legislação brasileira determina a proibição de fumar em ambientes fechados desde 1996. No Paraná, a lei nº 14.743 de 15 de junho de 2006 dispõe sobre o mesmo tema e em Maringá, para reforçar as ações de controle do tabagismo foi elaborada Lei Municipal nº 7.192 de 30 de junho de 2006 regulamentada através do Decreto nº 486 de 18 de abril de 2007 que dispõe sobre o uso e a propaganda de produtos fumígenos, a necessidade de estabelecimentos públicos informarem sobre a proibição de fumar em ambientes fechados e determina que a vigilância sanitária fiscalize e aplique as sanções previstas aos infratores da lei.

PROJETO DE CONTROLE DO TABAGISMO

Como parte das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, com objetivo de melhorar a qualidade de vida em Maringá, foi elaborado projeto para controle do tabagismo. Nele são contempladas ações em diferentes áreas, cujos executores são médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, fiscais da Vigilância Sanitária, além de outros profissionais da Secretaria da Saúde e de outras secretarias municipais.

Foram realizadas várias reuniões de orientação com as chefias da Prefeitura e funcionários das diversas Secretarias, mobilizando cerca de 5 mil pessoas. As diretoras e funcionários de Unidades Básicas de Saúde (UBS), assim como os profissionais das equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) foram instrumentalizados para abordagem de prevenção do tabagismo junto à população. Os temas abordados foram os malefícios do tabagismo, a legislação com relação ao fumo em ambientes fechados; os objetivos do projeto e as possibilidades de tratamento para o tabagista, oferecidas pelo município. Foi produzido material gráfico específico (folhetos, cartazes e placas acrílicas) contendo orientações sobre o tema, para servir de apoio ao trabalho. Todas as repartições da prefeitura, incluindo escolas e centros de educação infantil receberam placas de acrílico com sinalização de proibição de fumar em ambiente fechado, confeccionadas especificamente para esta finalidade. Assim, os ambientes da Prefeitura foram sinalizados e os servidores municipais orientados sobre a importância de manter os locais fechados livres do tabaco.

Professores da Secretaria de Educação foram capacitados quanto ao tema para que pudessem transmitir esse conhecimento aos alunos de forma didática e organizada, visando prevenir o início do uso do tabaco junto aos jovens.

Ações locais em comemoração ao Dia Mundial sem tabaco - 31 de maio foram organizadas pelas UBS com envolvimento da comunidade e dos conselhos locais de saúde. Nesta data, a população foi orientada por meio das atividades organizadas nos bairros (panfletagem, teatro, abordagem com faixas indicativas dos malefícios do

tabagismo e informação sobre possibilidades de tratamento nas UBS). O tema foi amplamente divulgado através da mídia.

Em 29 de agosto – Dia Nacional de Combate ao Fumo, foi realizada a “Maratona Pare de Fumar Correndo”, parceira entre a Universidade Estadual de Maringá (UEM) e Organizações Não Governamentais (ONG), com apoio da Prefeitura. O evento alia a idéia da prática do esporte à cessação de fumar, incentivando as pessoas a interromperem o uso do cigarro. É realizado anualmente, consiste em uma corrida de revezamento através da cidade, com envolvimento maciço da mídia e diversos patrocinadores, com premiação significativa às equipes vencedoras.

Em 2007 a prevenção do tabagismo foi um dos temas centrais nos 18 “Espaço Saúde” realizados em finais de semana nas UBS, que teve cerca de 8 mil participantes. O evento destinado a orientar a população sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde é organizado pela Prefeitura/Secretaria da Saúde em parceria com Instituições de Ensino, Associações e ONG.

Maringá faz parte da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (RMPS) ligada à UNICAMP, IPES, OPAS/OMS. Participou em 26 e 27 de junho e em 5 de novembro de 2007 de reuniões promovidas pela Rede, onde o tabagismo foi o tema central das discussões, fato que veio fortalecer as ações desenvolvidas no município e reforçar a necessidade da troca de experiências e informações para solucionar as dificuldades encontradas e multiplicar as ações exitosas.

Em 14 de novembro de 2007 Maringá assinou termo de compromisso proposto pela RMPS sobre Ambientes Livres do Tabaco (ALT), comprometendo-se a continuar desenvolvendo ações de controle do tabagismo, mantendo seus ambientes, principalmente os da área da saúde, livres do tabaco.

Existe na estrutura organizacional do município, na Secretaria da Saúde a coordenação de saúde mental, que realiza o acompanhamento e monitoramento dos grupos de tratamento do tabagismo existentes nas UBS, trabalhando em conjunto com a Gerência de Promoção e Prevenção em Saúde e a Vigilância Sanitária.

Os grupos de tratamento do tabagismo foram implantados no município em 2000, no Centro Integrado de Saúde Mental.

Para ampliar as ações das equipes de referência para tratamento do tabagismo, foi realizada em 2007, capacitação nos moldes propostos pelo INCA para profissionais das UBS. Estes, ao entrarem em contato com usuários de tabaco dentro ou fora da UBS, agendam horário para entrevista inicial, onde se estabelece o grau de dependência à nicotina e o perfil do usuário. O grupo forma-se com um mínimo de 10 e um máximo de 15 pessoas. No primeiro mês são realizados 4 encontros, um por semana, com duração de cerca de 1 hora e 20 minutos cada. No segundo mês, são realizadas 2 encontros com intervalos de 15 dias e até completar um ano, mantém-se um encontro mensal. Os encontros possuem temas estabelecidos. Nos 4 primeiros encontros são distribuídas cartilhas elaboradas pelo INCA para direcionar e padronizar o tratamento. Os temas abordados referem-se à composição do tabaco, malefícios do tabagismo, estratégias para quem quer deixar a dependência, benefícios obtidos após a cessação de fumar, manutenção dos benefícios e prevenção da recaída.

RESULTADOS

Em Maringá, em 2007, 6 UBS desenvolveram grupos de tratamento obtendo índice de sucesso de 37%, com 68 pacientes atendidos. Em uma UBS de Maringá, com área de abrangência de cerca de 9 mil pessoas e 2 equipes de PSF foram realizados desde janeiro até julho de 2007, 4 grupos de tratamento. O primeiro teve a participação de 9 pessoas; o segundo, 10 pessoas; o terceiro e o quarto, 13 pessoas cada. Do total de

participantes, 18 conseguiram abandonar a dependência, sendo que 2 pessoas do primeiro grupo que relataram mais de 60 anos fumando, já completaram mais de 6 meses, sem usar o tabaco. Estes dados representam que 40% dos participantes conseguiram êxito no abandono do tabagismo nesta UBS. Os participantes que conseguiram êxito no tratamento relataram melhora da capacidade física, do paladar e do olfato, redução dos gastos com saúde, aumento da auto-estima e da qualidade de vida dos familiares. Indiretamente os grupos de tratamento colaboram também para a construção da cidadania e aumento da solidariedade.

No início do ano de 2007, a Promotoria Pública, por solicitação de um munícipe entrou em contato com a Secretaria da Saúde exigindo providências sobre a fiscalização de estabelecimentos comerciais quanto ao cumprimento da legislação que determina a proibição de fumar em ambientes fechados (bares, boates, casas noturnas, lanchonetes, restaurantes etc), cabendo à Vigilância Sanitária a viabilização das ações necessárias para tal.

Foi elaborada estratégia de ação que consistiu em orientação sobre malefícios do tabagismo e a legislação aos donos e freqüentadores de bares, restaurantes, casas noturnas, lanchonetes e população em geral, antes do início da fiscalização.

Em 9 de fevereiro de 2007 foi assinado “Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta” (TAC) para cumprimento da legislação vigente, (proibindo fumar em ambientes fechados), entre a Vigilância Sanitária, Promotoria Pública e os representantes de casas noturnas, bares e boates, estabelecendo data limite para adequação destes e início da fiscalização.

Em 11 de abril de 2007, no início da noite, foi realizada uma ação coletiva com mobilização de cerca de 280 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das UBS, servidores da Vigilância Sanitária e da Prefeitura, incluindo Secretários, Vereadores e o Prefeito Municipal. Foram visitados e orientados os donos e os freqüentadores de cerca de 300 estabelecimentos comerciais (bares, restaurantes, lanchonetes) sobre a legislação que proíbe fumar em ambiente fechado, os malefícios do tabagismo e a multa prevista aos infratores. Foram distribuídos cartazes e folhetos de orientação. Essa data marcou o início das ações de fiscalização da Vigilância Sanitária junto aos estabelecimentos comerciais.

De agosto a dezembro de 2007 se deu ação fiscalizadora efetiva, priorizando a região central do município, que concentra a maior parte dos estabelecimentos noturnos com grande fluxo de pessoas, sendo inspecionados 46 locais, dos quais 22 foram infracionados por ocasião da reinspeção. A maior parte dos estabelecimentos se adequou à legislação, sinalizando seus ambientes e proibindo seus clientes de fumar nos locais fechados.

CONCLUSÃO

O investimento na promoção da saúde por parte do governo municipal, a diversidade das ações e a participação intersetorial constituem o grande diferencial para o controle do tabagismo no município de Maringá.

O compromisso de controlar o tabagismo está firmado. A necessidade de fazê-lo é evidente. As ações foram planejadas e estão sendo executadas.

As dificuldades existem, mas o sucesso que se vislumbra com o êxito observado nos grupos de tratamento e a adequação dos estabelecimentos comerciais à legislação vigente, impulsiona a continuidade das ações, impondo o desafio da transformação destas, em resultados duradouros, traduzindo-se em melhora da qualidade de vida e diminuição da mortalidade, através da continuidade e do envolvimento dos diversos setores da sociedade.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *A situação do câncer no Brasil*, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Rio de Janeiro, INCA, 2006

Brasil. *Enfrentando o desafio das Doenças não transmissíveis no Brasil*, Documento do Banco Mundial, 2005

Organização Pan-Americana da Saúde. *Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde*. Brasília, 2003

MARINGÁ. Secretaria Municipal da Saúde. *Relatório de Gestão 2007*, Maringá, 2008 Mimeo.

Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer – INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). *Abordagem e Tratamento do Fumante – Consenso 2001*. Rio de Janeiro, INCA, 2001