

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

Melhora dos indicadores de saúde e da qualidade de vida auto percebidas por pacientes que obtiveram êxito em parar de fumar.

Luan Cordeiro Borba (Acadêmico de Enfermagem UEPG, luanborbacordeiro@hotmail.com)
Erildo Vicente Muller (Doutor em Saúde Coletiva, erildomuller@hotmail.com)

Resumo: O tabagismo é considerado um problema de saúde pública onde são gastos centenas de reais para o tratamento de doenças geradas pelo seu uso. Este trabalho objetivou mostrar a melhora da qualidade de vida e saúde auto percebidas em pacientes que participaram do projeto “Educando e tratando o tabagismo”, realizado pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Trata-se de uma descrição quali-quantitativa de dados originado do projeto de extensão obtidos através de um questionário aplicado a 10 pacientes que obtiveram êxito ao parar de fumar e também da análise do prontuário destes 10 pacientes onde avaliaram-se as características sociodemográficas que influenciam no tratamento para cessação do tabagismo. Como resultado o estudo mostra melhora significativa na pressão arterial dos indivíduos e melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação. Saúde. Tabagismo.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado um problema de saúde pública, pois é considerado fator desencadeante para cerca de 50 doenças onde são gastos centenas de reais em tratamentos de saúde. O uso do tabaco está relacionado com aproximadamente 45% das mortes por infarto do miocárdio, 85% das mortes por doença pulmonar obstrutiva crônica (como por exemplo, o enfisema), 25% das mortes por doença cérebro-vascular (derrames) e 30% das mortes por câncer. Estudos mostram que 90% dos casos de câncer de pulmão ocorrem em fumantes (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2007).

O número de mortes relacionadas ao hábito de fumar vem aumentando cada vez mais. Caso não ocorram mudanças no atual padrão de consumo de tabaco, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o número de fumantes passe do ano 2000 a 2030, de 1,2 bilhões para 1,6 bilhões e que o número de mortes atribuíveis ao tabagismo passará para 10 milhões, sendo que 70% ocorrerão nos países menos desenvolvidos. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004).

De acordo com o Ministério da Saúde e o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2007) são gastos por ano aproximadamente R\$ 56,9 bilhões com tratamentos de doenças diretas e indiretas decorrente do tabaco. Visando tanto a diminuição da morbimortalidade associada ao

uso do tabaco quanto o prejuízo ao estado com doenças que poderiam ser evitados é de grande importância a conscientização e o tratamento dos tabagistas, por meio da oferta de programas integrados de tratamento para cessação do tabagismo, que abordem tanto os aspectos cognitivos e comportamentais como também a oferta de medicamentos quando necessário.

Com a cessação do tabagismo pode-se observar em pouco tempo melhoras significativas no organismo do ex-fumante, estas melhoras podem aparecer no início da suspensão do tabaco e ir gradativamente aumentando com o tempo. Melhoras esta no aparelho respiratório aumentando a capacidade respiratória diminuindo cansaço, melhora nos sentidos olfato e paladar e aumentando a produtividade em suas tarefas diárias.

Desde inicio dos anos 90 o Ministério da Saúde vem promovendo programas para a promoção de saúde com o tratamento do tabagismo no Brasil, dentro deste conceito a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) vem trabalhando desde 2008 com o projeto “Educando e Tratando o Tabagismo” com intuito de oferecer atendimento à comunidade fumante interna e externa da UEPG. O número máximo de participantes em cada grupo é de 20 pessoas. Os encontros acontecem uma vez por semana na UEPG Campus Uvaranas com duração de aproximadamente 90 minutos cada, durante 4 semanas e inclui sessão de abordagem cognitivo-comportamental, pré-consulta e consulta médica.

OBJETIVO

Descrever a melhora dos indicadores de saúde e qualidade de vida dos pacientes que obtiveram êxito em findar o uso do tabaco por meio do projeto “Educando e Tratando o Tabagismo”.

METODOLOGIA

Trata-se de uma descrição quali-quantitativa de dados originados do projeto de extensão “Educando e Tratando o Tabagismo”, realizado na UEPG. No dia 25 de Maio de 2017 deram início ao tratamento a fim de cessar o uso do tabaco 20 pacientes. Destes 20 pacientes foi realizado aplicação de um questionário para 10 pacientes onde no mesmo haviam opções para serem assinaladas relacionadas a melhoras na qualidade de vida pelo cessamento do uso do tabaco. Os temas abordados no questionário foram os seguintes: melhora na qualidade de sono, melhora respiratória, melhora do olfato e paladar, melhora na

produtividade em suas tarefas diárias, O critério de exclusão foram pacientes que não obtiveram êxito ao parar de fumar e pacientes desistentes no projeto de extensão.

Junto ao questionário foram analisados os prontuários dos pacientes onde foram coletados os seguintes fatores sociodemográficos e clínicos: sexo, idade, peso inicial ao tratamento e peso após quatro semanas no tratamento, circunferência abdominal inicial ao tratamento e após quatro semanas e pressão arterial sistólica e diastólica inicial e após quatro semanas do tratamento. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva através do software Microsoft Excel® e os qualitativos por meio de análise de discurso.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Com os dados coletados nos prontuários foi possível realizar uma comparação dos fatores sociodemográficos e clínicos dos pacientes, dados estes usados para fazer uma tabela comparando os valores médios iniciais ao primeiro encontro do projeto com o quarto encontro após o cessamento do uso do tabaco.

A tabela 01 apresenta as características sóciodemográficas dos pacientes participantes do grupo de tratamento para cessação do tabagismo. Verifica-se que 70% eram mulheres com idade média de 49 anos, e 30% eram homens com idade media de 42 anos.

Tabela comprando valores médios iniciais ao tratamento e atuais após 4 semanas adeptos ao tratamento.

	Masculino N%	Feminino N%
	30%	70%
Pressão Arterial Sistólica Inicial Média	123,3	128,5
Pressão Arterial Diastólica Inicial Média	70	85,7
Pressão Arterial Sistólica Atual Média	106,6	98,5
Pressão Arterial Diastólica Atual Média	60	77,1
Circunferência Abdominal Inicial Média	83,3	81,7
Circunferência Abdominal Atual Média	87,3	83

Peso Inicial Média	70,2	58,8
Peso Atual Média	72,4	60

Observa-se redução significativa na média da Pressão Arterial (PA) nos pacientes de sexo masculino, com uma redução percentual de 13,5% na PA sistólica e na diastólica de 14,2%. Verifica-se aumento de 4,8% na circunferência abdominal dos pacientes do sexo masculino junto com um aumento de 3,1% no peso dos mesmos.

Nos paciente do sexo feminino deu-se redução média da Pressão Arterial Sistólica em 23,3% e na diastólica ouve a redução de 10% do valor inicial. Ocorreu aumento de 1,5% na circunferência abdominal nos pacientes do sexo feminino junto com um aumento de 2% no peso das mesmas.

O ganho de peso nesta fase em que o paciente esta parando de fumar é normal, pois o mesmo começa a se alimentar melhor pela melhora no paladar o olfato e também usa o alimento como um modo de diminuir a vontade de fumar. No projeto é feito aconselhamentos para que este ganho de peso não seja exacerbado.

Embora a maioria das pessoas ganhe peso ao deixar o tabagismo, é importante que elas saibam que não é impossível evitar que isso ocorra. Como elas provavelmente sentirão mais fome sem o cigarro, a melhor alternativa é dedicar-se a alguma atividade física. A prática, além de ajudar a emagrecer, alivia outros sintomas que acompanham um fumante que está tentando abandonar o vício, como estresse e ansiedade. Por isso, é importante que uma pessoa saiba dos riscos de engordar antes de abandonar o cigarro. Assim, ela pode se preparar e se planejar para que não ganhe peso. (INCA, 2007)

Referente ao questionário onde foram indagados sobre melhoras significativas os resultados foram os seguintes. Observou-se que a maioria relatou melhora na respiração. Paciente 1 sexo masculino, relatou melhora respiratória e melhora no olfato. Paciente 2 sexo masculino, descreveu uma melhora em todas as questões de melhora de vida. Paciente 3 sexo masculino, alegou melhora na questão respiratória, melhora no paladar e melhora na produtividade em suas tarefas diárias. Paciente 4 sexo feminino, elencou melhora respiratória. Paciente 5 sexo feminino alegou melhora na questão respiratória, melhora no paladar e olfato e melhora na produtividade em suas tarefas diárias. Paciente 6 sexo feminino descreveu uma melhora na questão respiratória, melhora no paladar e olfato e melhora na produtividade em suas tarefas diárias. Paciente 7 sexo feminino retratou melhora na questão respiratória e melhora do olfato e paladar. Paciente 8 sexo feminino citou melhora na questão

respiratória e melhora do olfato e paladar. Paciente 9 sexo feminino relatou melhora no olfato e paciente 10 sexo feminino descreveu melhora na qualidade de sono, melhora do olfato e do paladar e melhora na produtividade em suas tarefas diárias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias atuais é grande o número de fumantes no Brasil o que favorece o aparecimento de diversas doenças decorrente ao uso do tabaco, onde são gastos centenas de reais para o tratamento destas doenças. Seguindo este contexto o projeto “Educando e Tratando o Tabagismo” tende a ajudar pessoas a parar com o hábito de fumar. Este trabalho mostrou a melhora significativa na vida destes pacientes que obtiveram êxito ao parar de fumar, reduzindo a pressão arterial deste modo diminuindo as chances de doenças cardiovasculares e mostra a melhora em vários aspectos de vidas dos mesmos contribuindo com o seus bem estar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Tabagismo: um grave problema de saúde pública**. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

BRASIL. Portal Brasil. **Tabaco causa prejuízo de R\$ 56,9 bilhões com despesas médicas no Brasil**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/05/tabaco-causa-prejuizo-de-r-56-9-bilhoes-com-despesas-medicadas-no-brasil>>. Acesso em: 04 jul. 2017.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Por que as pessoas fumam?** Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tratamento-do-tabagismo>. Acesso em: 04 jul. 2017.

MOURA JUNIOR, J. S. et al. Influência aguda do tabaco na pressão arterial, frequência cardíaca e na hipotensão pós-exercício em homens jovens fumantes. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 14, n. 4, p.57-64, out. 2010. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/9886>>. Acesso em: 04 jul. 2017.

ARAÚJO, A. J. Tratamento do tabagismo pode impactar a DPOC. **Pulmão RJ**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.20-33, 2009. Disponível em:

<http://sopterj.com.br/profissionais/_revista/atualizacao_tematica/03.pdf> Acesso em: 04 jul. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Building blocks for tobacco control: a handbook**. Geneva: WHO, 2004.