

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DEIXANDO DE FUMAR PRATICANDO ATIVIDADE FÍSICA

Joyce Carolynne Silva¹; Michel Siqueira da Silva²; Ana Elza Oliveira de Mendonça³.

¹Acadêmica do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail:

Joyceecarol@gmail.com; ²Enfermeiro, Centro Universitário FACEX - UNIFACEX. E-mail:

michelsiqueira10@gmail.com; ³Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: anaelzaufnr@gmail.com

INTRODUÇÃO: O sedentarismo e o tabagismo apresentam um alto índice de prevalência em todo o planeta. Os dois são fatores de risco e geram gastos exorbitantes à saúde e aumento da taxa de mortalidade (RIBEIRO, CHEIK, MAYER, 2008). O tabagismo é considerado uma epidemia, já que causa dependência à nicotina e é classificado no grupo de transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias nocivas e psicoativas pelo Ministério de Saúde (MS). Atualmente o uso do tabaco mata cerca de 5 milhões de pessoas ao ano sendo esse número crescente cada vez mais (VECCHIO, SIQUEIRA, GALLIANO, 2013). Para combater e controlar essa situação, o MS definiu um programa que tem como objetivo o controle de tabagismo, reduzindo a prevalência do fumo do tabaco no Brasil. Esse programa, cujo o nome é Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) utiliza a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como base e realizadora dessas atividades (BRASIL, 2001). A ESF tem como objetivo à reorganização da atenção básica em saúde do país, de acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS). Já para o MS e os gestores estaduais e municipais, a ESF expande, qualifica e consolida os fundamentos, diretrizes e princípios que aumentam a resolutividade na saúde da população (BRASIL, 2012). Hoje em dia, a qualidade de vida se sobrepõem à diversas atitudes que garantam o bem-estar físico e mental. Dentre elas, a atividade física é entendida como qualquer movimento produzido pela musculatura esquelética e que tem como resultado, a perda de energia englobando várias atividades como jogos, lutas, danças, esportes e atividades laborais (PITANGA, 2002). Sabemos que a prática de atividade física regular é capaz de prevenir ou melhorar as doenças crônicas e interagem positivamente a outros comportamentos que promovem saúde, como o abandono do tabagismo (VECCHIO, SIQUEIRA, GALLIANO, 2013). Portanto, tendo em vista essa capacidade de influência da atividade física na qualidade de vida das pessoas e conseqüentemente na promoção da saúde, foi implantado pelos acadêmicos de enfermagem da ESF Jardim Lola, no início do mês de maio de 2017, uma atividade de promoção de qualidade de vida com atividade física regular uma vez por semana com

profissionais de educação física convidados e solidários a participar da ação, com o objetivo de reduzir a dependência pelo tabagismo, uma vez que o público alvo das atividades foi o grupo de usuários de tabaco, da Unidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa descritiva pois relata a importância da realização de Atividade Física com o grupo de usuários de cigarro da comunidade. Abordando de forma qualitativa, o pesquisador tem que compreender o contexto no qual está inserido socialmente e saber interpretá-lo de forma que identifique as dificuldades do sujeito do estudo, seus valores e crenças, condições e classe sociais (MINAYO, 2004). Já o estudo de natureza descritiva, tem como objetivo conhecer as situações e as relações sócio-política-econômica da vida dos sujeitos pesquisados, devendo descrever suas características de modo holístico (CERVO, BERVIAN, 2002). O local do estágio curricular obrigatório foi a Estratégia de Saúde da Família Jardim Lola, localizada na Rua Aurora, SN, do bairro Jardim Lola e no município de São Gonçalo do Amarante, Rio Grande do Norte e está inserida em um centro de saúde oferecendo várias especialidades médicas. Conta com uma estrutura física de qualidade, oferecendo 10 salas para atendimentos e demais atividades. Os acadêmicos de enfermagem tiveram a oportunidade de participar das reuniões do grupo de tabagismo, acompanhando todo o processo de cadastramento, escuta, liberação de medicamentos, desafios, limitações, persistência e conquista dos sujeitos usuários do cigarro. Previamente, o Ministério da Saúde capacitou todos os profissionais de nível universitário das Unidades de Saúde do SUS, sendo o enfermeiro considerado como principal agente transformador por estar diretamente ligado aos usuários, realizando papel fundamental na UBS. Foi realizado o credenciamento de todos os usuários que demonstraram interesse em participar, através de uma ficha de cadastro de modo voluntário. Sendo preenchida preferencialmente pelo profissional responsável pelo atendimento e anexada, logo após, no prontuário do usuário/família na unidade. Todo o tratamento dura quatro encontros, sendo um por semana. Desde a implantação, já foram formados cinco grupos e desses, mais de 80% não praticavam nenhuma atividade que substituísse o desejo de fumar. Sobre todos esses aspectos, chegamos a identificar que a maioria dos participantes não realizava nenhuma atividade física porque não existe nenhum programa público de governo com esse objetivo, em seu bairro. Os métodos estratégicos para a cessação do uso do tabaco são divididos em Intervenções Psicossociais e Tratamento medicamentoso. As intervenções psicossociais trabalham o aconselhamento, autoajuda e abordagem cognitivo-comportamental, sendo esta última a base que sustenta o tratamento (BRASIL, 2001). Por isso, é importante elaborar projeto que realizem atividades complementares ao tratamento medicamentoso e proporcione qualidade de vida aos

usuários. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ansiedade é um fator importante sofrido pelos usuários de tabaco e segundo relatos, o fumo acaba minimizando esse sinal. É o fato de estar preocupado, ansioso, com medo, entre outros que o cigarro acaba sendo o “alívio” que ajuda a melhorar de forma disfarçada esses sintomas porque nicotina gera uma sensação de tranquilidade, prazer, alívio e faz com que os fumantes tornem a cessação mais difícil e dolorosa (MELO et al., 2017). Incluindo os benefícios da atividade física, chegou-se à conclusão que havia necessidade de um projeto que pudesse estimular os usuários a adquirirem hábitos saudáveis e que pudessem ajudar no controle da ansiedade. O projeto conta com ajuda de voluntários estudantes de educação física de uma universidade do estado e os recursos utilizados são mínimos, mostrando que para realizar atividades físicas não precisa de recursos econômico altos. Os encontros ocorrem semanalmente, no pátio da Escola Estadual Padre José Maria Biezinger localizada na mesma rua da ESF. É um lugar estratégico pois evita que os usuários percorram altas distâncias, dificultando ou estimulando-os a desistência. O encontro é iniciado com a verificação da pressão arterial, logo em seguida alongamentos e atividades laborais individuais ou em grupo, promovendo a interação social com os usuários pois o ser humano quando sedentário pode sofrer diminuição da autoestima, desinteresse pela participação na comunidade e redução do círculo de relações sociais com consequentes sentimentos de isolamento e solidão (BARRERAALGARÍN, 2017). Depois do momento inicial da ação, os educadores realizam atividades que promovem a movimentação corporal. Os exercícios sempre estimulam o equilíbrio e a coordenação motora. Há uma atenção qualificada, no momento da atividade, àqueles que apresentam limitações (artrite, artrose, hipertensão, dores na coluna, etc.) sendo cada exercício adaptado às suas necessidades. Ao final de cada encontro, ocorre a troca de experiências e sensações vividas naquele momento afim de identificar problemas/soluções e tentar ajudar de acordo com cada especificidade. Durante o decorrer dos encontros nos deparamos com relatos de cessação do tabaco, incentivando cada vez mais os profissionais e usuários envolvidos a continuar com os encontros. **CONCLUSÃO:** Chegou-se a conclusão que é de grande importância a interação da Unidade de Saúde com a comunidade, de forma a trazer benefícios para ambos. Apesar das barreiras enfrentadas pelos profissionais, a promoção de saúde não é baseada apenas em só atendimentos clínicos em salas fechadas, mas em incentivar os usuários a enfrentar os desafios em busca de saúde, realizando atividades que fogem do modelo de assistência medicalocêntrica, tornando o modelo assistencial holístico. A eficácia das atividades foi notória ainda durante o decorrer do projeto pois pode-se perceber mudanças nos hábitos de vida através do compartilhamento de experiências, incluindo depoimentos de cessação do uso de tabaco.

PALAVRAS CHAVES: Assistência de enfermagem; Tabagismo; Atividade física; Unidade Básica de Saúde; Estratégia de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

BARRERA-ALGARÍN, Evaristo. Actividad física, autoestima y situación social en las personas mayores. **Revista de Psicología del Deporte**, Sa, v. 26, n. 4, p.10-16, 2017.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória**. Rio de Janeiro, 2012.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall: 2002.

MELO, Bruna Karoline et al. **A relação da neurofisiologia do transtorno da ansiedade com a neurofisiologia do tabaco**. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracajú, v. 4, n. 4, p.51-60, 2017.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

PITANGA, F. J.G. **Epidemiologia, atividade física e saúde**. Rev. Bras. Ciên. e Mov., Brasília, v.10 n. 3 p. julho 2002

RIBEIRO, Elizângla Sofia; CKEIK, Nadia Carla; MAYER, Anamaria Fleig. **Nível de atividade física e tabagismo em universitários**. Rev Saúde Pública, v. 42, n. 4, p. 672-8. 2008.

VECCHIO, Fabrício B. Del; SIQUEIRA, Fernando C. V; GALLIANO, Leony Morgana; SEUS, Thamires Lorenzet C. **Sistema único de saúde e educação física: aproximações a partir do grupo de epidemiologia da atividade física – Atenção básica**. 31º SEURS - Seminário de Extensão Universitária da Região Sul, 2013.