

**AÇÕES DE PREVENÇÃO AO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE DA USF JARDIM IMPERIAL EM VÁRZEA GRANDE**

Ana Beatriz Faria De Paula¹
Gabrielly Karolynne Ferreira Gonçalves Moura¹
Heloísa Chenet Ribeiro¹
Marina Fuga¹
João Pedro Fernandes Hoeckele¹
Mariana Rosa Soares²

O conceito de atenção primária à saúde (APS) é visto atualmente como uma maneira de organização da atenção à saúde que possui como objetivo responder de forma regionalizada e sistematizada grande parte das necessidades de saúde de uma população, colocando em conjunto ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, reabilitação e cura, juntamente com a atenção a indivíduos e comunidades, na tentativa de tornar o cuidado mais individualizado¹.

Por muito tempo, o hábito de fumar era visto como um símbolo de prestígio e status social, principalmente entre as mulheres, o que, com o avanço das propagandas e dos meios de comunicação, foi se tornando cada vez mais comum entre as populações em geral. Porém, após a descoberta da existência de milhares de substâncias que compõem o cigarro, entre elas a nicotina, que é responsável pelo seu caráter vicioso, o tabagismo passou a ser considerado um problema de saúde pública global².

Mesmo conscientes sobre os malefícios e consequências do hábito de fumar, diversas pessoas continuam presas a esse vício, o que muitas vezes pode estar relacionado a necessidade de autoafirmação, de inserção em um grupo social, principalmente entre os mais jovens, que são considerados o público-alvo da indústria do tabaco, e a razões farmacológicas e comportamentais². Além do indivíduo que possui o hábito de fumar, que é chamado de fumante ativo, existem também pessoas que são expostas indiretamente ou por residir com pessoas que praticam o hábito de fumar, que por meio da inalação de substâncias presentes no cigarro, são chamadas de fumantes passivas. Segundo dados e estudos da Organização mundial da saúde (OMS), essa exposição de

¹ Discentes da primeira etapa do Curso de Medicina do Centro Universitário - UNIVAG.

² Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

forma secundária às substâncias está relacionada ao desenvolvimento de patologias cardíacas e respiratórias em adultos².

Portanto, a cessação do ato de fumar é fundamental, trazendo diversos benefícios para o indivíduo e para a saúde pública. Para que isso seja tangível, no Brasil há um programa nacional de auxílio, o Plano Nacional de Controle do Tabagismo (PCNT), que consiste em uma estratégia articulada entre Ministério da Saúde e o Instituto Nacional de Câncer (INCA), que se propõe a reduzir a iniciação, o consumo e os danos associados ao uso de produtos de tabaco. Baseado em ações de vigilância, prevenção e cuidado, o plano articula políticas de educação em saúde, restrições à publicidade, ambientes livres de fumaça, aumento de impostos sobre derivados do tabaco e ampliação do acesso a tratamentos para cessação do tabagismo na rede SUS. O PNCT também integra diretrizes internacionais da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), da qual o Brasil é signatário, fortalecendo a proteção da população contra doenças crônicas e agravos relacionados ao tabagismo e posicionando o país como referência mundial nas políticas de controle do tabaco³.

Além disso, se propõe a auxiliar equipes de saúde na atenção primária a ofertar terapias não medicamentosas, como grupos de apoio, controle de comportamentos ansiosos, e medicamentosas, como a prescrição de adesivos de nicotina e bupropiona, são consideradas estratégias aplicadas⁴.

Com base nas informações supracitadas, esse jornal foi elaborado mediante práticas extensionistas realizadas por estudantes do curso de medicina que tiveram como objetivo promover ações extensionistas de anti tabagismo entre pacientes atendidos na área de abrangência da Unidade de saúde da família do Jardim Imperial no município de Várzea Grande, 2025.

A metodologia para o desenvolvimento do projeto partiu de um estudo observacional, sobre uma atividade de campo ancorada na metodologia da problematização⁵, com base no relato de experiência vivenciado por discentes da primeira etapa do curso de Medicina de um centro universitário localizado em um município do interior de Mato Grosso. O processo de construção coletiva e problematizadora foi importante utilizar o Arco de Magueres para maior compreensão das etapas, uma vez que o aluno aprende algo quando o transforma: participando ativamente da observação da realidade, e a identificação do problema promove sua teorização e a elaboração de soluções práticas para o retorno à realidade. Nesse sentido, seguiram-se as etapas:

observação da realidade, definição dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade de forma colaborativa⁵.

A experiência relatada foi desenvolvida durante os meses de agosto a novembro de 2025. O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família do Jardim Imperial, em Várzea Grande - Mato Grosso. A unidade tem como estrutura organizacional oferecer cuidados básicos para a população que reside na área de abrangência da região, tendo início das suas atividades das 7h às 17h de segunda à sexta-feira. A composição da Equipe de Saúde é formada por três enfermeiras, 5 Agentes comunitários de saúde, 4 técnicas de enfermagem, 1 secretária, 1 gerente administrativa, 3 médicos e 2 auxiliares de serviços gerais. A população do estudo compreendeu homens e mulheres assistidas na área de abrangência da unidade que manifestaram o interesse em cessar o uso de tabaco.

Na primeira etapa da problematização, de observação da realidade as discentes tiveram a oportunidade de observar a estrutura da unidade de saúde, a qual foi inaugurada no dia 10 de janeiro de 2023 e contempla em sua estrutura: sala de enfermagem, sala de curativo, sala administrativa, sala de vacina, farmácia, almoxarifado, recepção, sala de CCO, copa para os colaboradores, três consultórios médicos, dois banheiros e uma sala conjugada de triagem e procedimento. Além disso, analisamos os bairros da unidade que contém quatro unidades escolares, esgoto a céu aberto, asfalto e calçada em situação precária. Além disso, a unidade possui quatro áreas descobertas devido à falta de agentes comunitários de saúde. Deste modo e após conversa com a enfermeira responsável pela equipe, elencou-se como problema a dificuldade de implantação de um grupo de apoio para usuários que manifestaram o interesse em parar de fumar, devido a grande demanda de serviços da unidade de saúde. Diante disso, foi realizado um levantamento de todas as pessoas que colocaram seu nome em um lista e informaram seus contatos telefônicos.

Na segunda etapa, de identificação dos pontos-chave, identificamos principalmente fatores emocionais, como por exemplo: questões emocionais, como ansiedade e depressão, preocupações financeiras, estresse excessivo relacionado ao ambiente de trabalho, além da alta carga tabagista e o elevado potencial de dependência da nicotina. Esses elementos mostraram-se essenciais para compreender a complexidade do tabagismo entre os pacientes.

Na terceira etapa do Arco de Magueréz, o grupo focou na teorização sobre as consequências gerais do ato de fumar, o motivo do cigarro causar vício, o impacto financeiro do hábito tabagista, os efeitos do tabagismo no corpo, os benefícios

fisiológicos e psicológicos decorrentes da cessação, o tratamento medicamentoso e o tratamento não medicamentoso. Informações que foram obtidas através de manuais do Ministério da Saúde, artigos científicos e vídeos educativos de tutorial na plataforma Youtube.

Na etapa de aplicação à realidade, o projeto de intervenção em tabagismo foi estruturado utilizando o 5W2H para garantir organização, viabilidade e impacto. **What:** implementar um grupo estruturado de antitabagismo com oficinas manuais, rodas de conversa e acompanhamento medicamentoso individualizado; **Why:** reduzir o consumo de tabaco, fortalecer o autocuidado e oferecer suporte contínuo aos usuários que desejam cessar o uso; **Who:** equipe multiprofissional da unidade de saúde e estudantes da primeira etapa do curso de medicina; **Where:** USF Jardim Imperial; **When:** encontros semanais durante três meses, com seguimento quinzenal após o término do grupo; **How:** condução de rodas de conversa, atividades terapêuticas manuais, avaliação clínica periódica e prescrição de terapias medicamentosas conforme necessidade individual; **How much:** utilizando recursos mínimos da unidade (materiais pedagógicos simples, insumos para oficinas e medicamentos já disponíveis no SUS), garantindo baixo custo e alta efetividade.

Na quinta etapa, na aplicação na Realidade, foram desenvolvidas estratégias para abordar o dilema identificado, neste caso: a criação do grupo do WhatsApp para avisos aos pacientes, a produção de material informativo em formato de banner, implantação do combate ao tabagismo na rotina quinzenal da USF, a realização do cadastro dos participantes em prontuário e a aplicação de terapia manual.

Dos resultados, a primeira ação do projeto, desenvolvida no dia 26 de setembro, teve como foco a criação de um grupo no WhatsApp, pensado como um espaço inicial de acolhimento, comunicação e acompanhamento dos participantes. Nesse grupo foram incluídas todas as pessoas que, em um primeiro momento, demonstraram interesse em parar de fumar e aceitaram participar das atividades propostas pela equipe. Além da organização do grupo, essa etapa também envolveu a elaboração e o envio do convite para ser enviado via Whatsapp para a primeira ação de educação em saúde, que tinha como objetivo apresentar o projeto, explicar sua importância, esclarecer dúvidas e fortalecer o engajamento dos participantes. Essa fase inicial foi fundamental para estabelecer vínculo, criar um ambiente de apoio e garantir que todos os interessados

tivessem acesso às informações necessárias para iniciar o processo de cessação do tabagismo.

A segunda ação do projeto foi conduzida pela profissional responsável pela área de antitabagismo da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande. Nessa ocasião inicial, tivemos a oportunidade de participar de uma palestra introdutória voltada para conscientização sobre os riscos do tabagismo e os benefícios do processo de cessação do cigarro. Embora a condução da atividade tenha ficado sob responsabilidade direta da representante da secretaria, nosso grupo também teve um papel fundamental na preparação do encontro. Contribuímos ativamente com a mobilização dos usuários da unidade, realizando os convites para os pacientes, explicando a importância da participação e incentivando o engajamento de todos. Essa primeira ação foi essencial para abrir espaço para o diálogo, aproximar a equipe dos participantes e fortalecer o vínculo com a comunidade, permitindo que o projeto tivesse um início acolhedor, organizado e significativo para todos os envolvidos.

A terceira ação do projeto consistiu na realização de uma palestra educativa sobre as terapias medicamentosas e não medicamentosas utilizadas no tratamento do tabagismo. Essa atividade foi planejada e conduzida por nós, alunos, como parte das estratégias de educação em saúde voltadas ao apoio dos indivíduos que desejavam abandonar o hábito de fumar. Nesse dia, contamos com a presença de nove pacientes, todos motivados a buscar orientação e suporte para iniciar ou dar continuidade ao processo de cessação do tabagismo. Antes do início da atividade, foi passada uma lista de presença, na qual foram registradas informações importantes, como nome completo, data de nascimento e demais dados necessários para o acompanhamento adequado dos participantes e para a organização do projeto. Durante a palestra, abordamos diversos aspectos relacionados ao tabagismo. Iniciamos explicando o que é o tabagismo, suas características e por que é considerado uma doença crônica. Em seguida, apresentamos os efeitos prejudiciais que o cigarro provoca no organismo, discutindo os danos ao sistema respiratório, cardiovascular e outros órgãos, além dos riscos associados ao uso prolongado e à exposição à fumaça. Também falamos sobre a composição do cigarro, destacando as inúmeras substâncias tóxicas presentes e seus impactos na saúde.

Figura 1- Palestra antitabagismo na USF Jardim Imperial, 2025



Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Outro ponto fundamental foi a apresentação das estratégias de tratamento que podem ser utilizadas pelos pacientes. Explicamos as abordagens não medicamentosas, como aconselhamento, apoio psicológico, técnicas de manejo da ansiedade e mudanças comportamentais, e também as opções medicamentosas, incluindo métodos de reposição de nicotina, bupropiona e outras alternativas indicadas por profissionais de saúde. Para encerrar a atividade de forma acolhedora, foi oferecido um café da manhã, custeado pelos próprios alunos envolvidos no projeto e pela professora responsável. Esse momento final proporcionou um ambiente de interação, troca de experiências e fortalecimento do vínculo entre os participantes, contribuindo para a continuidade do processo de apoio à cessação do tabagismo.

A quarta e última ação do projeto foi realizada no dia 14 de novembro e teve como objetivo receber o retorno das pessoas que haviam participado da palestra no dia 31 de outubro. Esse encontro foi pensado como um momento de acompanhamento, acolhimento e continuidade das orientações iniciadas na etapa anterior. No início da atividade, fizemos um reforço dos principais pontos abordados na palestra, retomando informações sobre o tabagismo, seus riscos, as estratégias de tratamento e o uso correto das medicações. Em seguida, conduzimos uma roda de conversa, na qual os participantes puderam relatar como estava sendo o dia a dia durante o processo de cessação do tabagismo.

Aproveitamos esse espaço para perguntar sobre o desempenho de cada um, ouvir suas dificuldades, compartilhar avanços e esclarecer dúvidas, especialmente daqueles que estavam utilizando medicamentos para parar de fumar. Após esse momento de diálogo, propusemos uma atividade manual, desenvolvida com o intuito de ajudar os participantes a lidar com a ansiedade e ocupar a mente em situações de vontade de fumar. Os pacientes confeccionaram quadros feitos com palitos de picolé, que também foram pintados e decorados, proporcionando um momento leve, criativo e terapêutico.

Figura 2- Aplicação da realidade com exercícios de terapia ocupacional, USF Jardim Imperial, 2025



Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

A fim de verificar a adesão e satisfação dos participantes, foi aplicada uma pesquisa de satisfação, com o objetivo de compreender a opinião dos participantes em relação à palestra, ao uso dos medicamentos, aos cuidados oferecidos pelos profissionais de saúde e também avaliar como estava sendo o progresso de cada um no processo de cessação do tabagismo. Ficamos muito felizes ao receber o relato de um dos participantes, que informou uma melhora significativa: de cerca de 15 cigarros consumidos por dia, passou a fumar apenas 5. Esse resultado nos mostrou que o nosso projeto estava caminhando de forma positiva e que os participantes estavam, de fato, apresentando avanços importantes.

Conclui-se que o projeto permitiu observar, inicialmente, uma resposta positiva da comunidade às ações de prevenção e cessação do tabagismo, evidenciada pela expressiva participação na primeira roda de conversa, conduzida pela Secretaria Municipal de Saúde. Entretanto, as etapas subsequentes revelaram uma diminuição progressiva na adesão, a segunda atividade, ministrada pelos acadêmicos, contou com

nove participantes, e a última ação registrou apenas dois usuários. Essa oscilação na participação configura uma limitação importante para o alcance pleno das metas estabelecidas, especialmente no que se refere ao acompanhamento longitudinal dos pacientes.

Apesar dessa redução na presença dos usuários, o projeto demonstrou impacto significativo na promoção da saúde e na ampliação do acesso à informação qualificada sobre os riscos do tabagismo e as possibilidades terapêuticas disponíveis na Atenção Primária. As rodas de conversa, as atividades educativas e os momentos de interação favoreceram o acolhimento, permitiram a expressão de dificuldades individuais e contribuíram para a construção de um ambiente de suporte emocional. No âmbito formativo, a experiência foi fundamental para os acadêmicos. A vivência direta com a realidade da comunidade e com a dinâmica da ESF Jardim Imperial possibilitou a aplicação prática de ações extensionistas que visam fortalecer as competências relacionadas à comunicação, ao trabalho em equipe, à educação em saúde e ao cuidado centrado na pessoa. Além disso, a utilização do Arco de Maguerez orientou o desenvolvimento crítico-reflexivo das ações extensionistas, permitindo a identificação de determinantes biopsicossociais do tabagismo e o planejamento de intervenções coerentes com a realidade observada.

Embora as limitações relacionadas à adesão tenham influenciado a amplitude dos resultados, considera-se que o objetivo geral do projeto foi parcialmente alcançado: as ações contribuíram para promover saúde, estimular a cessação do tabagismo e fortalecer o vínculo entre equipe, acadêmicos e comunidade. Dessa forma, destaca-se a relevância da continuidade e aprimoramento do projeto na ESF Jardim Imperial. A manutenção das ações extensionistas configura uma ferramenta indispensável para o reforço de práticas de prevenção, promoção da saúde e redução de danos, além de se constituir como um espaço formativo essencial para o desenvolvimento profissional e humano dos estudantes de Medicina.

Dessa forma, recomenda-se que iniciativas semelhantes sejam implementadas em outras unidades de saúde, com o intuito de alcançar um número maior de pessoas que manifestam o interesse em parar de fumar, com intuito de reduzir os possíveis problemas de saúde associados ao uso abusivo do tabaco, além de contribuir com o implementação do Projeto Nacional de controle do Tabagismo em todo território nacional.

REFERÊNCIAS

- 1- Matta GC, Morosini MVG. Atenção primária à saúde. Pereira IB, Lima JCF. Dicionário da educação profissional em saúde. 2. ed. rev.ampl. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); 2009. v. 2: p. 44-50.
- 2-Seabra CR, Martins H, Santos. O Tabagismo em uma perspectiva biopsicossocial. CES Revista [Internet]. 2015 ;25(1):321-36. Disponível em:<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cesRevista/article/view/658/518>
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro: INCA; 2020.
- 4-Santos M de DV, Santos SV, Caccia-Bava M do CGG. Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva. 2019 Feb;24(2):563-72.
- 5-Berbel NA. A metodologia da problematização em três versões no contexto da didática e da formação de professores. Rev Diálogo Educ. 2012;12(35):101-118. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1891/189123706006.pdf>.