**IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DE ALUNOS DO 1º PERÍODO DO CURSO DE MEDICINA NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO PROPORCIONADO PELO MÓDULO INTEGRAÇÃO ENSINO E COMUNIDADE**

Erica Pedri

Isabella Zerbeto

Karin Rosa Persegona Ogradowski

Marilis Natal

Eliane Rocha

O presente trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicos do 1º período do curso de Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP) em contato com o grupo de apoio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) de uma unidade básica municipal de saúde da cidade de Curitiba. Tal experiência foi proporcionada pelo Módulo Integração Ensino e Comunidade I (IEC I) que possibilita o contato dos acadêmicos com a saúde pública durante o 1º ao 8º período do curso. O tabagismo é responsável por 200 mil mortes anuais no Brasil, além de estar relacionado a diversas comorbidades sérias e limitantes. Dentro desse contexto, o Paraná se encontra acima da média nacional em percentual de tabagistas. Devido ao risco eminente a saúde, o Ministério da Saúde vem implantando medidas de contingência ao uso do cigarro há 25 anos. Porém, há 3 anos, a elaboração da Portaria nº571/2013 atualizou as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando a responsabilidade do sistema no tratamento de tabagistas através do acolhimento e de apoio terapêutico adequado. O IEC I permitiu aos acadêmicos o acesso a um grupo de tratamento e apoio aos tabagistas através das visitas práticas ofertadas pela disciplina. Os alunos acompanharam relatos dos usuários sobre seus desejos e dificuldades para parar de fumar, bem como a orientação fornecida pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde sobre cessação do tabagismo. O grupo é composto a partir de uma entrevista prévia com a médica responsável, nesse momento é realizada uma avaliação do grau de vício e dos hábitos do paciente. Assim que o grupo é formado, quatro encontros são necessários. O primeiro aborda os quatro métodos principais métodos para parar de fumar: parada abrupta, parada gradual, redução e adiamento, além disso, faz-se uma reflexão sobre benefícios trazidos pela cessação do tabagismo e marca-se uma data, individual, para iniciar o processo. No segundo encontro é abordada a síndrome de abstinência, como lidar com o estresse e é ensinado exercícios de respiração e relaxamento. No terceiro encontro são discutidos novos hábitos que devem ser adotados para prevenção de ganho de peso. No último encontro os pontos principais são reforçados para garantir a permanência do programa. Além dos assuntos tratados, cada paciente tem um tempo para expor suas dificuldades, medos e sucessos de forma individual. É recomendada a volta do paciente após quinze dias, um mês e seis meses depois do início do tratamento visando à continuidade do apoio e inspirar os participantes dos novos grupos. A participação no grupo é critério obrigatório para o recebimento dos medicamentos, a bupropiona é iniciada assim que a data para parar de fumar é estabelecida, já os adesivos de nicotina são prescritos apenas após a parada do hábito. Outras recomendações com relação aos medicamentos também são repassadas em grupo. As profissionais que conduzem as reuniões – uma médica e uma enfermeira - passaram por um treinamento prévio ofertado pelo SUS e dedicam dois períodos por semana para este serviço. A experiência proporcionou aos alunos uma reflexão sobre o papel do médico além do consultório, seu compromisso com a comunidade e a sua responsabilidade em relação ao tratamento de agravos crônicos, além disso, trouxe a problematização da abordagem da individualidade do paciente para o sucesso do tratamento. A medicina de grupo é incentivada pelo Sistema Único de Saúde devido ao crescimento dos casos de agravos crônicos não transmissíveis relacionados às condições e hábitos de vida, por esse motivo a inserção do aluno logo no início da faculdade nesse contexto é de extrema importância para identificar os reais e mais prevalentes agravos na saúde e, também, para observar e aprender tal forma de abordagem. O contexto da experiência era sempre levado para dentro da sala de aula e discutido com bases teóricas, troca de experiências e de percepções. A problematização do cotidiano proporciona uma aprendizagem mais crítica e reflexiva e o currículo integrado valoriza o espaço de articulação entre ensino, serviço e comunidade como cenário do processo ensino-aprendizagem. O módulo visa à formação dos profissionais da saúde focada nas necessidades da população, para que isso ocorra, a relação entre o ensino e o serviço foi estreitada.

REFERÊNCIAS:

INCA. **Tabagismo: dados e números**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

Cavalvante, TM. **O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios.** Revista de Psiquiatria Clinica, v.32, p. 283-300, 2005.

IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios: Tabagismo**. Rio de Janeiro, 2008.

Albuquerque, VS; *et al.* **A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde.** Revista Brasileira de Educação Médica, v.32, p. 356 – 362, 2008.