UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

VIVIANE MIKAELLI DE MORAIS

PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM SAÚDE DE PACIENTES TABAGISTAS

São Luís
2017

VIVIANE MIKAELLI DE MORAIS

PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM SAÚDE DE PACIENTES TABAGISTAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde

Orientador (a): Daniele Meira Conde Marques

São Luís
2017

Morais, Viviane Mikaelli de

Prevenção de agravos em saúde de pacientes tabagistas/Vivianne Mikaelle de Morais. – São Luís, 2017.

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Saúde Pública. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Hábito de fumar. I. Título.

CDU 178.7

VIVIANE MIKAELLI DE MORAIS

PREVENÇÃO DE AGRAVOS EM SAÚDE DE PACIENTES TABAGISTAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Daniele Meira Conde Marques

Doutora em Odontologia

Universidade Federal do Maranhão

_____

2º MEMBRO

_____

3º MEMBRO

RESUMO

O Tabagismo é considerado grande problema de saúde pública. Mesmo diante de políticas e ações que visam prevenir e controlar os agravos em saúde relacionados a esse hábito, atualmente o uso do cigarro de forma crônica ainda é considerado como um dos principais problemas em saúde predispondo para o aparecimento de um grande número de doenças agudas e crônicas como as doenças cardiovasculares, respiratórias e as neoplasias. Este projeto tem como objetivo prevenir os agravos em saúde relacionados ao uso crônico do tabaco por meio de ações individuais e coletivas de educação em saúde e clínicas para cessação do tabagismo. O local da realização das intervenções será a Unidade de Saúde da Família Paraná, localizado na zona rural do município de Serra do Mel no Rio Grande do Norte. O público-alvo para as propostas de intervenção serão os usuários tabagistas dos serviços de saúde que estão alocados no território adscrito da unidade de saúde abordada. Esses indivíduos poderão vir ao serviço mediante captação por meio das ações dos agentes comunitários de saúde no agendamento de consultas ou por demanda livre. Espera-se uma redução do tabagismo entre os usuários, com consequente melhoria da qualidade de vida e aumento da expectativa de vida local.

Palavras-chave: Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Hábito de fumar.

ABSTRACT

Smoking is considered a major public health problem. Even in the face of policies and actions aimed at preventing and controlling the health problems related to this habit, currently the use of the cigarette in a chronic way is still considered as one of the main health problems predisposing to the appearance of a large number of acute and Such as cardiovascular and respiratory diseases and neoplasias. The project has as general objective to prevent health problems related to chronic tobacco use through individual and collective actions of health education and smoking cessation clinics; It is an intervention project that aims to count on the participation of the multiprofessional team in order to reduce the health problems caused by abusive / chronic tobacco use such as cardiovascular, respiratory and neoplastic diseases. The intervention site will be the Parana Family Health Unit, located in the rural area of the municipality of Serra do Mel in Rio Grande do Norte. The target audience for intervention proposals will be smokers users of health services that are allocated in the attached territory of the health unit addressed. These individuals will be able to come to the service through abstraction through the actions of the community health agents in the scheduling of consultations or by free demand. A reduction in smoking among users is expected, with a consequent improvement in the quality of life and an increase in local life expectancy.

Keywords: Public health. Primary Health Care. Smoking habit.

SUMÁRIO

		p.
1	**IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**	06
1.1	**Título**	06
1.2	**Equipe Executora**	06
1.3	**Parcerias Institucionais**	06
2	**INTRODUÇÃO**	06
3	**JUSTIFICATIVA**	08
4	**OBJETIVOS**	09
4.1	**Geral**	09
4.2	**Específicos**	09
5	**METAS**	09
6	**METODOLOGIA**	10
7	**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**	12
8	**IMPACTOS ESPERADOS**	12
9	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	13
	REFERÊNCIAS	14

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Prevenção de agravos em saúde de pacientes tabagistas

1.2 Equipe Executora

- Viviane Mikaelli de Morais
- Daniele Meira Conde Marques

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de saúde de Serra do Mel

2 INTRODUÇÃO

No ano de 1986 foi criada a Lei Federal nº 7.488, tendo como objetivo reforçar as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população brasileira para os danos sociais, políticos, econômicos e ambientais causados pelo tabaco. Sendo a primeira norma legislativa de âmbito federal para à regulamentação do tabagismo no Brasil voltada para o controle do tabagismo, considerado um problema de saúde pública (INCA, 2015).

> "Desde 1989, o INCA é o órgão responsável pela coordenação do Programa Nacional de Controle de Tabagismo. Em 1997, o Instituto se tornou Centro Colaborador da OMS para o Controle do Tabaco e, com o Decreto de 1º de agosto de 2003, passou a exercer também a Secretaria Executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro para o Controle de Tabaco (Se-Conicq), que coordena e articula a Política Nacional de Controle de Tabaco no Brasil" (INCA, 2016 p.5)

Mesmo diante de políticas e ações que visam prevenir e controlar os agravos em saúde relacionados a esse hábito, atualmente o uso do cigarro de forma crônica ainda é considerado como um dos principais problemas de saúde publica evitáveis predispondo para o aparecimento de um grande número de doenças agudas e crônica como as doenças cardiovasculares, respiratórias e as neoplasias (SANTOS et al., 2008).

É considerado uma das maiores causas de doenças e mortes. A mortalidade geral é duas vezes maior nos fumantes quando comparados aos não fumantes. Fumar cigarro pode provocar: câncer, doença cardiovascular, doenças pulmonares, úlcera péptica e outras patologias (CASTRO et al., 2012); A World Health Organization (2011), estima que no mundo ocorram cerca de cinco milhões de mortes por uso do tabaco, de forma ativa ou passiva, sendo uma média 10 mil morte em um dia, o que equivale a morte de uma pessoa a cada 15 segundos. Tal estimativa aponta ainda que em média, o uso/exposição ao tabaco causa uma redução de 15 anos na expectativa de vida desses indivíduos.

Além disso, outros incicadores epidemiologicos apotam que o número de óbitos associado ao tabagismo supera em muito aqueles associados as doenças infectocontagiosas, uso de drogas lícitas e ilícitas, e trauma mecânico de modo geral (DIAS-DAMÉ; CÉSAR; SILVA; 2011).

É responsável por cerca de 90% de câncer de pulmão em homens e 70% de câncer de pulmão em mulheres. Entre outros fatores de risco do tabagismo, estão 56-80% para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e 22% para doenças cardiovasculares. O tabaco também é uma das principais causas de câncer de orofaringe, bexiga, pâncreas, laringe, esôfago, cólon e colo do útero. O tabagismo passivo, ou seja, a exposição à fumaça ambiental, é uma das causas de câncer de pulmão (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

Nesse contexto o município de Serra do Mel, localizado no estado de Rio Grande do Norte – RN, conta com uma população de 11.336 habitantes no total, numa área de 616,514 km2. Da população total, segundo o IBGE, apenas 5.966 pessoas são alfabetizadas, o que dá um percentual de quase 50% da população em situação de analfabetismo (IBGE, 2015).

Portanto, a proposta de intervenção social e em saúde se da por meio da implantação de ações individuais e coletivas, como consultas médicas, de enfermagem e psicologia e criação de grupos para espaços de educação em saúde visando reduzir os percentuais de indivíduos tabagistas bem como os riscos decorrentes do hábito.

3 JUSTIFICATIVA

Além de tratar-se de um problema de saúde publica particularmente importante no Brasil e de modo mais amplo no mundo, a necessidade da prevenção de agravos tem impacto social positivo na onerosidade que as complicações do uso crônico do tabaco acarretam para o Sistema Único de Saúde – SUS.

À nível local, no contexto do município de Serra do Mel – RN, percebeu-se que a população caracteriza-se por apresentar um baixo nível de escolaridade, com um percentual elevado de indivíduos que nunca frequetaram a escola ou que cursaram o ensino fundamental de forma incompleta. Além disso, percebe-se que há uma carência evidente de medidas de saúde e educação em saúde voltadas para a prevenção de agravos de doenças infecciosas e degenerativas, muito prevalentes na região.

Dentro desse contexto de vulnerabilidade econômica e social, o tabagismo configura-se como preditor negativo no pontencial do desenvolvimento de doenças crônicas cardiovasculares, respiratórias e neoplasicas, haja vista a alta prevalência de pacientes tabagistas em ambos os sexos, com predominância nos pacientes de sexo masculino na localidade. Em relação a faixa etária, de acordo com as vivências diárias no trabalho médico na USF, caracteriza-se por indivíduos de 15 anos a indivíduos de terceira idade, o que define a publico alvo como individuos que, em sua maioria, estão na faixa etária de maior produtividade social.

Além disso, entre uso esporádico e diário do cigarro percebeu-se que em sua maioria são tabagistas crônicos que já apresentam algum agravo de saúde, seja ele respiratório, problema de maior incidência, cardiovascular e alguns casos já rastreados e diagnosticados de neoplasia de cavidade oral, laringe e pulmão. Assim sendo, faz-se necessário a organização de um trabalho, por meio de políticas publicas e de intervenção social voltada para essa população pontencialmente candidata a desenvolver tais complicações mencionadas.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Prevenir os agravos em saúde relacionados ao uso crônico do tabaco por meio de ações individuais e coletivas de educação em saúde e clínicas para cessação do tabagismo;

4.2 Específicos

- Promover ações de educação em saúde no intuito de previnir o início do uso do tabaco por novos usuários
- Contribuir para o melhor acesso e garantia de qualidade do atendimento a população na unidade de saúde;
- Contribuir individual e coletivamente para redução da incidência de agravos associados ao uso do tabaco como doenças cardiovasculares, neoplásicas e respiratórias mediante tratamento clínico e motivacional

5 METAS

- Prevenir o número de novos casos de tabagismo na localidade;
- Reduzir a prevalência de agravos em saúde de até 50% relacionados ao consumo crônico do tabagismo;
- Facilitar o acesso da população motivada ao atendimento médico e da equipe multiprofissional de forma individual com a finalidade de reduzir a incidência de agravos em saúde e cessação do tabagismo precocemente;
- Criação e permanência de um grupo comunitário com a finalidade de otimizar o atendimento coletivo a essa população por meio de uma abordagem multiprofissional;
- Reduzir em 80% os gastos públicos locais de tratamento de agravos decorrente do uso do tabaco por meio de estratégias de prevenção e controle;

6 METODOLOGIA

6.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um projeto de intervenção que visa contar com a participação da equipe multiprofissional no intuito de reduzir os agravos em saúde decorrentes do uso abusivo/crônico do tabaco como as doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplasias

6.2 Local de Intervenção

O local da realização das intervenções será a Unidade de Saúde da Família Parana, localizado na zona rural do município de Serra do Mel do RN. Por se tratar de unidade de saúde de zona rural, o serviço atende a seis vilas que estão vinculadas a unidade sendo elas a comunidade Paraná, Guanabara, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Rio de Janeiro e São Paulo.

As comunidades supracitadas contam com um centro comunitário e pelo uma igreja e uma escola cada, local onde algumas ações de educação em saúde como palestras, rodas de conversa serão desenvolvidas pela equipe multidisciplinar e líderes religiosos e das comunidades.

A USF conta com uma equipe multidisciplinar que atuará nas intervenções individuais e coletivas nas comunidades. A mesma é composta por uma médica, um enfermeiro, um técnico em enfermagem, um odontólogo e 6 ACS. Além disso, a secretaria municipal de saúde de Serra do Mel, em parceria para implementação do projeto disponibilizará um psicólogo e educador físico para as intervenções.

6.3 Público-Alvo

O público-alvo para as propostas de intervenção serão os usuários tabagistas dos serviços de saúde que estão alocados no território adscrito da unidade de saúde abordada. Esses indivíduos poderão vir ao serviço mediante captação por meio das ações dos ACS no agendamento de consultas ou por demanda livre.

Além disso, as ações de educação em saúde planejadas também serão um meio para maior captação e adesão desses usuários favorecendo o acesso e a qualidade dos serviços prestados a essa população.

6.4 Plano de Ação

Mediante a analise do perfil epidemiologico adscrito o presente plano de intervenção prentende, por meio de ações individuais e coletivas modificar o atual perfil de prevalência de agravos em saúde por meio da redução do consumo até à cessação do tabagismo.

As intervenções serão divididas em algumas etapas que podem ocorrer na ordem descrita ou simultaneamente dependendo da avaliação pontual das mesmas. De modo que se estabelece assim um processo dinâmico que visa atingir os objetivos mediante o atendimento das particularidades dos usuários atendidos.

As propostas pretendem seguir o que preconizam as diretrizes para cessação do tabagismo do Ministério da Saúde (MS) em consonância com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). Os pontos críticos para sucesso da abordagem dependem da adesão dos usuários ao tratamento clínico e do grau de motivação dos mesmos (SBPT, 2012).

As etapas serão divididas nos seguintes passos:

- Organização e criação de um grupo de educação em saúde com usuários tabagista da comunidade local para discussões de mudança do estilo de vida e cessação do tabagismo. Os usuários serão inseridos no grupo de meio da entrada espontânea ou captados pelos ACS durantes as visistas domiciliares. As reuniões ocorreram mensalmente com a finalidade de abordar pelo menos umas a duas comunidades da área de abrangência da USF por semana.
- Consultas individualizadas para se estabelecer a meta terapêutica bem como medidas de tratamento farmacológicas e não farmacológicas;
- Por meio das consultas individuais realizar classificação de risco e triagem para diagnóstico precoce de agravos em saúde de caráter respiratório, cardiovascular e surgimento de neoplasias;
- Ciclo de visitas em escolas da rede publica para abordagem da tematica de prevenção ao tabagismo impedindo a incidência de novos usuários tabagistas locais;
- Iniciar abordagem terapêutica farmacológica aliada ao incentivo motivacional dos usuário para inicio e continuidade do tratamento;

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 03/2017	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 09/2017
Captação dos usuários por meio dos ACS							
Criação do grupo de usuários tabagistas							
Reuniões semanais com o grupo							
Ações de educação em saúde na comunidade local							
Acompanhamento individual do tratamento farmacológico dos usuários							
Avaliação da efetividade do projeto							

8 IMPACTOS ESPERADOS

Acredita-se que a partir da implementação do projeto em questão seja possível modificar/melhorar um grande número de indicadores de saúde importantes para população local. De modo geral a proposta base prima pela redução no número de doenças e agravos cardiovasculares, respiratórios e neoplasias advindos do uso do cigarro.

Além disso, mediante a redução do tabagismo será proporcionado uma melhor qualidade de vida aos usuários bem como aumentar a expectativa de vida local, sendo dessa forma, fator determinante para melhoria de indicadores sociais que são direta ou indiretamente associados ao tabagismo.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Tabagismo é um importante problema de saúde publica que acomete uma parcela considerável da população mundial e brasileira, sendo responsável pelo aparecimento de diversas doenças de caráter multissistêmico e agravos em saúde que podem ter seu desfecho no óbito.

Dessa forma, o presenta estudo visa contribuir para modificação do perfil epidemiológico local de uma pequena porção da zona rural do município de Ipanguaçu RN em relação ao uso do tabagismo e a prevenção de seus agravos. Para tanto, foram traçadas estratégias que serão implementadas junta a população local afim de alterar o cenário atual na busca por uma maior qualidade de vida e um aumento na expectativa de vida atual.

Nesse contexto, as ações desse projeto foram pautadas nas diretrizes nacionais preconizadas pelo MS, SBPT e o INCA. Evidentemente, tais diretrizes deverão servir apenas como aspecto norteador para as ações, de modo que as práticas serão adaptadas a realidade local e as particularidades de cada usuário do serviço serão devidamente respeitadas.

A importância do envolvimento profissional da equipe multiprofissional é um fator determinante dos desfechos e resultados esperados para esse projeto. Assim sendo as parcerias formadas e ações continuadas deverão subsidiar as intervenções elaboradas para população. Não obstante, os próprios usuários do serviço serão coparticipantes do processo, saindo da passividade para condição de atores sociais, como preconizado pela política de controle social do SUS brasileiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde**.** *Tabaco e pobreza, um círculo vicioso - a convenção-quadro de controle do tabaco:* uma resposta. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Presidência da Republica. Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas. *Cartilha sobre tabaco*. Brasília: Previdência da Republica, Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas 2010.

CONSOLARO, R.B. et al. O tabaco é um dos principais fatores etiológicos do câncer bucal: conceitos atuais**.** *Revista Odontológica de Araçatuba*, v.31, n.2, p. 63-67, Julho/Dezembro, 2010.

CORRÊA, P.C.R.P.; BARRETO, S.M.; PASSOS, V.M.A. Smoking-attributable mortality and years of potential life lost in 16 Brazilian capitals, 2003: a prevalence-based study. *BMC Public health*, v. 9, n. 1, p. 206, 2009.

DIAS-DAMÉ, J.L.; CESAR, J.A.; SILVA, S.M. Tendência temporal de tabagismo em população urbana: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 27(11):2166-2174, nov, 2011.

FALCÃO, T. J. de O.; COSTA, I.do C.C. O tabagismo em um município de pequeno porte: um estudo etnográfico como base para geração de um programa de saúde pública. *J BrasPneumol*.; 34(2):91-97, 2008.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Município de Parana Rio Grande do Norte. 2015. Disponível em: http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=240470&search=rio-grande-do-norte|parana|infograficos:-informacoes-completas.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Tabagismo um grave problema de saúde publica*. 1ª ed. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

MACKAY, J.; ERIKSEN, M. *The tobacco atlas*. Geneva: World Health Organization; 2002.

MENDES, M. J. F. de L. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 6 (Supl 1): S49-S54, maio, 2006.

NUNES, S. O. V.; CASTRO, M. R. P. de (orgs). *Tabagismo Abordagem, prevenção e tratamento.* Londrina: EDUEL, 2011.

ROSEMBERG, J. *Nicotina:* droga universal. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde - SES/CVE; 2003.

ROSEMBERG, J. *Pandemia do tabagismo* - enfoques históricos e atuais. São Paulo: Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo - CIP e CVE; 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA E SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. II Consenso Brasileiro sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (IICBSDPOC). *Jornal Brasileiro de Pnemologia*, vol 30, suplemento 5, novembro de 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011:* warning about the dangers of tobacco. Geneva: World Health Organization; 2011.