

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

ADRIANA KALINE GOMES FERNANDES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO TABAGISMO NA
COMUNIDADE DA UBS JOSEFA MARIA ALVES, EM NOVA CRUZ – RN**

São Luís
2017

ADRIANA KALINE GOMES FERNANDES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO TABAGISMO NA
COMUNIDADE DA UBS JOSEFA MARIA ALVES, EM NOVA CRUZ – RN**

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

Orientador (a): Rafiza de Josiane Mendes do Lago

São Luís
2017

Fernandes, Adriana Kaline Gomes

Projeto de Intervenção para redução do tabagismo na comunidade da UBS Josefa Maria Alves, em Nova Cruz – RN/Adriana Kaline Gomes Fernandes. – São Luís, 2017.

16 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. Hábito de fumar. 2. Doença Crônica. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 178.7

ADRIANA KALINE GOMES FERNANDES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO TABAGISMO NA
COMUNIDADE DA UBS JOSEFA MARIA ALVES, EM NOVA CRUZ - RN**

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

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Rafiza de Josiane Mendes do Lago
Mestre em Saúde do Adulto e da Criança
Universidade Federal do Maranhão.

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

Trata-se de um projeto de intervenção para a cessação do tabagismo na Unidade Básica de Saúde (UBS) Josefa Maria Alves, na cidade de Nova Cruz - RN. A construção deste projeto foi incentivada pela observação de um elevado índice de pessoas tabagistas, além de vários problemas relacionados ao cigarro, como: tosse, dispnéia, astenia, baixo ganho ponderal, e doenças crônicas decorrentes do tabagismo, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Asma, Bronquite, dentre outras. Diante desse projeto, iniciaremos atividades em grupo e individuais, com palestras na UBS, e também nas escolas, como forma de orientação inicial sobre a gravidade dos danos provocados pelo consumo do cigarro, sua dependência e sequelas. Contaremos com uma equipe multiprofissional, formada por médico, enfermeiro, dentista, técnico de enfermagem, psicólogo, e fisioterapeuta, que em cada encontro abordará diversos temas relacionados ao cigarro, assim como atividades de motivação e encorajamento para conquistar o objetivo, que é parar de fumar.

Palavras-chave: Hábito de fumar. Doenças crônicas. Educação em Saúde.

ABSTRACT

This is an intervention project for the cessation of smoking in the Basic Health Unit (UBS) Josefa Maria Alves, in the city of Nova Cruz-RN. The construction of this project was encouraged by the observation of a high rate of smoking, as well as several cigarette related problems, such as: cough, dyspnea, asthenia, low weight gain, and chronic diseases due to smoking such as chronic obstructive pulmonary disease), Systemic Arterial Hypertension (SAH), Asthma, Bronchitis, among others. Before this project, we will initiate group and individual activities, with lectures at UBS, and also in schools, as an initial guidance on the severity of the damages caused by cigarette smoking, its dependence and sequels. We will have a multiprofessional team, made up of a doctor, nurse, dentist, nursing technician, psychologist, and physiotherapist, who at each meeting will discuss various topics related to smoking, as well as motivation and encouragement activities to achieve the goal of quitting smoking.

Keywords: Smoking Habit. Chronic Diseases. Health Education.

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.....	08
4.1 Geral.....	08
4.2 Específicos.....	08
5 METAS.....	08
6 METODOLOGIA	10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	13
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	14
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	16

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Projeto de intervenção para redução do tabagismo na comunidade da UBS Josefa Maria Alves, em Nova Cruz – RN.

1.2 Equipe Executora

- Aluna: Adriana Kaline Gomes Fernandes
- Orientadora: Rafiza de Josiane Mendes do Lago

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Nova Cruz-RN

2 INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a principal causa de morte prevenível e um dos maiores problemas de saúde pública atualmente, sendo responsável por quase seis milhões de óbitos anuais no mundo e por perdas econômicas avaliadas em mais de meio bilhão de dólares. Em 2030 poderá alcançar oito milhões de mortes ao ano, sendo metade delas em indivíduos em idade produtiva (DANTAS et al., 2016).

O conceito de Tabagismo pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é descrito pela ação de consumir cigarros ou produtos derivados do tabaco, no qual a nicotina é exaltada como principal princípio ativo (RESENDE et al., 2012).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), ele é responsável por 63% dos óbitos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis.

Há um esforço mundial, envolvendo organismos governamentais, não governamentais, profissionais de saúde e sociedade civil, para regulamentação e controle do uso do tabaco, de forma a desestimular o seu consumo prevenindo a iniciação (especialmente entre os jovens) e estimulando/apoiando a cessação para os usuários (DANTAS et al., 2016).

Nos últimos anos, o Brasil aprovou diversas regulamentações que tratam desde consumo de tabaco em espaços públicos, formas de propaganda, aumentos de impostos e regulamentação do uso de aditivos, até políticas de substituição da agricultura do tabaco por outros produtos agrícolas. Deve-se, em grande parte, a essas ações de impacto populacional a queda da prevalência do tabagismo na população brasileira observada nas últimas décadas (31,7% da população adulta em 1989 para 14,7% em 2013) (DANTAS et al., 2016).

Dados recentes mostram que dos tabagistas que tentam parar de fumar (aproximadamente metade do total de tabagistas), apenas uma minoria recebe aconselhamento de um profissional de saúde sobre como parar e uma parte menor ainda recebe um acompanhamento adequado para este fim (BRASIL, 2014).

O tabaco representa um grave problema para os sistemas nacionais de saúde. Apesar dos esforços de controle, seu uso se mantém prevalente em todo o mundo e crescente na maioria dos países em desenvolvimento (excetuando o Brasil, onde a prevalência é decrescente desde o final do século passado), definindo a “Epidemia Mundial do Tabaco” (GARRETT; ROSE; HENNINGFIELD, 2001; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001). Primeira causa de morte evitável, o uso do tabaco gera altos custos sociais e econômicos (BRASIL, 2015).

Além de representar perigo para a saúde pública, o tabagismo traz grandes custos para a sociedade, tanto custos tangíveis (assistência à saúde, perda de produção causada por morte ou adoecimento, entre outros), quanto intangíveis (decorrentes da morte de fumantes e de não fumantes, e do sofrimento dos próprios fumantes e familiares).

Entre os diversos tipos de políticas que podem ser utilizadas para o combate do tabagismo, a OMS (2009) considera as políticas de preços e impostos como as intervenções mais eficazes para redução do consumo do tabaco. Entretanto, a economia do tabaco e o impacto e a eficácia dessas políticas ainda é um tema pouco explorado, principalmente nos países em desenvolvimento.

O tratamento para a cessação do uso do tabaco, especialmente do tabagismo com o cigarro comum, apresenta elevado custo-efetividade e aumenta significativamente as chances do usuário de tabaco alcançar abstinência definitiva. Logo, todos os profissionais de saúde devem estar preparados (e sensibilizados) para estimular e apoiar o seu paciente a parar de fumar.

3 JUSTIFICATIVA

O tabagismo é um problema comum na comunidade pertencente à UBS Josefa Maria Alves, no município de Nova Cruz-RN.

A UBS Josefa Maria Alves, situada na periferia da cidade de Nova Cruz – RN, abrange uma população aproximada de 2.000 pessoas, distribuídas para 5 ACS. Contamos com equipe formada por médica, enfermeira, técnica de enfermagem, odontóloga, atendente de consultório dentário, e recepcionista.

O cigarro está cada vez mais presente na vida das pessoas daquela comunidade e de forma precoce. Assim, são comuns frequentes queixas de tosse, cansaço, astenia, hiporexia e baixo ganho ponderal. Problemas como DPOC, bronquite, asma, pneumonia, torna-se comum também.

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. A OMS estima que um terço da população mundial adulta, isto é, 1 bilhão e 200 milhões de pessoas (entre as quais 200 milhões de mulheres), sejam fumantes (BRASIL, 2009).

É reconhecido como uma doença epidêmica que causa dependência física, psicológica e comportamental semelhante ao que ocorre com o uso de outras drogas como álcool, cocaína e heroína. A dependência ocorre pela presença da nicotina nos produtos à base de tabaco (INCA, 2016).

O tabagismo é causa de aproximadamente 50 doenças, muitas delas incapacitantes e fatais, como câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas (INCA, 2016).

De início precoce, e cada vez mais frequente, o tabagismo é um dos problemas a serem enfrentados em nossa unidade de saúde (UBS Josefa Maria Alves - Nova Cruz-RN). Desta forma, através deste trabalho de combate ao cigarro, estaremos promovendo saúde, prevenindo agravos, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida dos moradores daquela comunidade.

A proposta de implementar o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo (PNCT) nessa UBS surge da motivação dos integrantes da equipe em melhorar a qualidade de vida dos moradores e contribuir para a redução dos danos causados pelo hábito. Vale ressaltar que a região possui profissionais treinados e interessados em implementar o programa no modelo oferecido pelo Ministério da Saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Desenvolver um plano de ação de combate ao Tabagismo na comunidade da UBS Josefa Maria Alves, em Nova Cruz-RN.

4.2 Específicos

- Diminuir número de fumantes na comunidade da UBS Josefa Maria Alves, em Nova Cruz-RN.
- Sensibilizar os fumantes e demais população sobre os riscos do tabagismo ativo e passivo.
- Diminuir o número de problemas respiratórios (dispnéia, tosse) e demais problemas causados pelo uso do cigarro
- Realizar palestras e atividades educativas a população (UBS e escolas) como forma de orientação inicial sobre a gravidade dos danos provocados pelo consumo do cigarro, sua dependência e sequelas.

5 METAS

- Diminuir o número de fumantes, dependentes do cigarro na comunidade pertencente à UBS Josefa Maria Alves, em torno de 50%.
- Diminuir o número de sintomáticos respiratórios (ASMA, DPOC, Pneumonia, Bronquite) e demais problemas relacionados ao cigarro: CA Pulmão, CA laringe, e CA boca, a população pertencente a UBS Josefa Maria Alves; em torno de 50%.
- Melhorar a qualidade de vida da população participante do grupo anti tabagismo e seus familiares (fumantes ativos e passivos), pertencente a UBS Josefa Maria Alves, em torno de 70%.

6 METODOLOGIA

Definição do problema

Observa-se um aumento do número de casos de doenças crônicas como asma brônquica, DPOC, demais problemas respiratórios, além de hipertensão, onde o tabagismo encontra-se presente em todas essas condições, ou seja, é cada vez mais comum e crescente o número de pessoas tabagistas na comunidade pertencente à UBS Josefa Maria Alves, na periferia da cidade de Nova Cruz – RN.

Descrição do Problema Selecionado

Devido ao elevado número de pessoas tabagistas e problemas relacionados ao cigarro, um Programa de Combate ao Cigarro foi elaborado e direcionado a toda população fumante pertencente à UBS Josefa Maria Alves, em Nova Cruz-RN, independente de idade, sexo e raça.

O tabagismo leva a uma pior qualidade de vida do indivíduo uma vez que acarreta inúmeras limitações, como dispnéia ao esforço, amputação de membros devido prejuízo na circulação periférica.

Diante a essa problemática, determinamos um projeto de intervenção com o objetivo de diminuir número de fumantes na comunidade da UBS Josefa Maria Alves, em Nova Cruz-RN, além de sensibilizar os fumantes e demais população sobre os riscos do tabagismo ativo e passivo; e conseqüentemente, diminuir o número de problemas respiratórios (dispnéia, tosse) e demais problemas causados pelo uso do cigarro.

Desta forma, o projeto pretende melhorar a qualidade de vida do paciente dependente do cigarro e aqueles que poderão ser dependentes futuramente, tendo em vista a prevenção com a conscientização (educação em saúde).

Problemas respiratórios como asma brônquica, DPOC, além de doenças cardiovasculares como hipertensão são estritamente relacionados ao tabagismo; espera-se que através deste projeto de intervenção, essas comorbidades sejam controladas e diminuídas (diminuição da morbimortalidade das doenças provocadas pelo uso do cigarro).

O programa atenderá os usuários fumantes (ativos e passivos) da UBS Josefa Maria Alves, em Nova Cruz-RN, independente de idade, sexo e raça; visa

também a população geral para uma conscientização dos prejuízos desencadeados pelo uso do cigarro.

O programa atenderá um grupo de aproximadamente 15 a 20 pessoas, no máximo.

Operações (Ações) a serem desenvolvidas

1º Operação (Ação): Capacitação da Equipe de saúde (Profissionais envolvidos no projeto)

Reunião com os profissionais envolvidos no projeto, explicando os danos e prejuízos provocados pelo cigarro, além de diversas atividades que podem ser realizadas com a intervenção de cada profissional. desta forma, a importância de cada membro da equipe na intervenção em prol ao combate do cigarro.

Neste momento, utilizamos uma cartilha do monitor para seguir como roteiro direcionando as atividades que serão desenvolvidas em cada encontro com os participantes (usuários – fumantes ativos e passivos).

A cartilha (manual) do monitor é um instrumento disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

2º Operação (Ação): Informar a população sobre os benefícios adquiridos ao cessar o tabagismo e sobre a existência, na unidade, de um grupo de apoio para aqueles de desejam parar de fumar.

Distribuição de cartazes sobre o tabagismo e grupo de apoio na própria UBS, além da divulgação durante as visitas domiciliares e consulta individual (medica + odontologia + enfermagem + psicologia).

3 º Operação (Ação): Organizar a lista de espera dos usuários interessados em participar do grupo, agendar atendimento.

O grupo contará com a participação de 15 a 20 pessoas. Será agendada uma consulta médica simultânea. Na primeira reunião será verificado o interesse do paciente em cessar o vício e em caso afirmativo será realizada a anamnese específica do tabagismo. Através da anamnese, será obtido o Teste de Fagerstrom, indicando a necessidade de medicações repositórias de nicotina ou antidepressivos. Esses critérios serão seguidos conforme orientações do Consenso 2001 –

Abordagem e Tratamento do Fumante (BRASIL, 2001). Investiga-se dentre esse e vários dados, se o paciente é portador de alguma comorbidade psiquiátrica. Se a resposta for afirmativa, será encaminhado ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Nova Cruz-RN, para que seja também acompanhado por um profissional dessa unidade.

4º Operação (Ação): Garantir fornecimento do material didático e medicações

A unidade de saúde (sede do grupo de Apoio contra tabagismo) receberá periodicamente, através da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Cruz, todo material didático (manual do participante e coordenador-monitor) além de medicações necessárias para realização do tratamento anti tabagismo, a fim de alcançar o objetivo de cessar o tabagismo.

5º Operação (Ação): Executar o grupo para abordagem e tratamento do tabagismo

O grupo se reunirá uma vez por semana, em 04 (quatro) semanas seguidas, e então, 02 (dois) retornos quinzenais para manutenção.

Serão avaliados e registrados em prontuário específico para esta atividade, em cada encontro, medidas como peso, altura, pressão arterial, saturação de oxigênio em ar ambiente, frequência cardíaca e respiratória.

Haverá uma lista de frequência dos participantes do grupo para acompanhar a assiduidade, pois é orientado no primeiro encontro a importância da participação em todas as reuniões do grupo.

A atividade será realizada numa sala de apoio na própria UBS.

Apenas no 4º encontro que distribuiremos as medicações indicadas em cada caso.

As medicações são oferecidas pela SMS do município, e constam de adesivos transdérmicos de nicotina 21mg, 14mg, 7mg; goma de mascar de nicotina 2mg; cloridrato de bupropiona 150mg.

Identificação dos Recursos

Recursos Humanos: Vamos dispor de uma equipe que inclui:

- 1 (um) Médico
- 1 (um) Enfermeiro
- 1 (um) Fisioterapeuta

- 1 (um) Técnico de Enfermagem
- 1 (um) Odontólogo
- 1 (um) Psicólogo

Recursos Materiais

De consumo: Papéis, cartazes contra tabagismo (Ministério da Saúde), manuais do participante e monitor-coordenador contra tabagismo (Ministério da Saúde), cartolinas, canetas, lápis grafite, borracha, pastas, fita adesiva, etc.

Permanente: Mesa, cadeiras, 01 (uma) sala de apoio com ar condicionado (na própria UBS), 01 (uma) Televisão, 01 (um) DVD.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 07/2017	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 10/2017	Mês 11/2017
1º Operação (Ação): Capacitação da Equipe de saúde	X				
2º Operação (Ação): Informar a população sobre grupo de apoio contra tabagismo		X	X	X	X
3º Operação (Ação): Organizar a lista de espera dos usuários interessados em participar do grupo, agendar atendimento.		X	X	X	X
4º Operação (Ação): Garantir fornecimento do material didático e medicações		X	X	X	X
5º Operação (Ação): Executar o grupo para abordagem e tratamento do tabagismo		X	X	X	X

8 IMPACTOS ESPERADOS

O projeto visa oferecer apoio e motivação para a cessação do tabagismo na comunidade pertencente à UBS Josefa Maria Alves, no município de Nova Cruz-RN, além de dar todo suporte aqueles com recaídas, dificuldades para abandonar o cigarro.

O presente projeto está visa explorar e ampliar sua área de abrangência, como orientação nas escolas sobre os danos causados pelo cigarro, assim como sua dependência. Desta forma, estaremos promovendo e protegendo a saúde, numa atividade constante que é a educação em saúde.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto visa a redução no número de fumantes, dependentes do cigarro e desta forma, observaremos uma diminuição significativa no número de problemas respiratórios (dispnéia, tosse) e demais problemas causados pelo uso do cigarro.

A realização de palestras e atividades educativas a população (nas UBS e nas escolas) como forma de orientação inicial sobre a gravidade dos danos provocados pelo consumo do cigarro, sua dependência e seqüelas, terá impacto considerável para redução do tabagismo.

A cessação do tabagismo proporcionará importantes benefícios em longo prazo na saúde das pessoas. Parar de fumar antes dos 50 anos provoca uma redução de 50% no risco de morte por doenças relacionadas ao tabagismo após 16 anos de abstinência. O risco de morte por câncer de pulmão sofre uma redução de 30% a 50% em ambos os sexos após dez anos sem fumar, e o risco de doenças cardiovasculares cai pela metade após um ano sem fumar (BRASIL, 2001).

Visto o impacto na saúde, individual e coletivamente, é essencial que sejam desenvolvidas ações de prevenção ao uso do tabaco, especialmente no âmbito da Saúde e da Educação. Nesse sentido, informar os usuários da unidade de saúde acerca dos malefícios do tabagismo é uma das ferramentas mais importantes, bem como estabelecer parcerias intersetoriais para divulgação dessas informações em escolas, parques ou outros espaços da comunidade (BRASIL, 2001).

Apesar da queda progressiva do seu uso, o tabaco ainda gera um alto custo social e econômico para o País, somando custos diretos de assistência e indiretos por redução da produtividade com absenteísmo, aposentadoria por invalidez e morte prematura (BRASIL, 2001).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Associação Médica Brasileira. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Diretrizes clínicas na saúde suplementar**. São Paulo, 2011

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer; Coordenação de Prevenção e vigilância. **Abordagem e tratamento do fumante: Consenso 2001**. Rio de Janeiro: INCA, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer; José Alencar Gomes da Silva – INCA. **A situação do tabagismo no Brasil: Dados dos inquéritos do sistema internacional de vigilância, da Organização Mundial da Saúde, realizados no Brasil entre 2002 e 2009**. Rio de Janeiro: INCA, 2011

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 154 p. : il. (Cadernos da Atenção Básica, n. 40)

DANTAS, D.R.G. et al. Tratamento do Tabagismo no Brasil. **Revista Saúde e Ciência online**, 2016; 5(1): 61 – 75.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Organização Pan-Americana da Saúde. **Pesquisa especial de tabagismo – PETab: relatório Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

NUNES, S. O. V; castro, M.R. P. **Tabagismo: abordagem, prevenção e tratamento**– Londrina: Eduel, 2010. 224 p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **OPAS/OMS Brasil destaca importância de embalagem padronizada em evento do Dia Mundial Sem Tabaco**.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Informe OMS Sobre la epidemia mundial de Tabaquismo**. Genova: WHO; 2013.

REZENDE, A. A. B. et al. Prevalência de tabagismo em policiais militares. **Rev. Med. Minas Gerais.**, v. 22, n. 2, p. 146-152, 2012.