

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

KAREN MELISSA ROCHA GARCIA

**PROGRAMA DE REDUÇÃO AO TABAGISMO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA**

**CAMPO GRANDE - MS
2019**

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

KAREN MELISSA ROCHA GARCIA

**PROGRAMA DE REDUÇÃO AO TABAGISMO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Fundação
Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul como requisito para
obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador(a): Prof(a) Inara Pereira

**CAMPO GRANDE - MS
2019**

RESUMO

O tabagismo pode ser compreendido como uma doença neurocomportamental, cujo consumo de tabaco e seus derivados é influenciado por uma série de fatores psicológicos e mentais que culminam com o estabelecimento de uma dependência química. O objetivo do presente projeto de intervenção foi implantar ações de prevenção do consumo do tabaco e cuidados em saúde aos usuários tabagistas cadastrados na Unidade Básica de Saúde Torres, do município de Colíder, Mato Grosso, Brasil. Foi utilizado o método da estimativa rápida para o delineamento metodológico. Foram propostas ações de capacitação da equipe assistencial, busca ativa por tabagistas, melhor estruturação das atividades assistenciais, ações educativas e criação do grupo de apoio. Quanto aos objetivos propostos, pode-se afirmar que o levantamento e a caracterização dos usuários tabagistas adstritos ocorreram de maneira parcial, tendo 80% da área adstrita coberta pela busca ativa. A assistência à saúde dos usuários tabagistas, realização de ações educativas, e criação/reativação do grupo de apoio foram e estão sendo realizadas conforme preconizado. Além disso, é importante ressaltar que a capacitação da equipe de saúde ocorreu bem como a elaboração conjunta de estratégias entre a equipe básica e profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Por fim, as intervenções têm ocorrido regularmente e trazido resultados significativos para a comunidade que visa combater e/ou diminuir o consumo do tabaco.

ÁREAS TEMÁTICAS: Atenção Primária / Saúde da Família, Educação em Saúde, Promoção da Saúde.

DESCRITORES: TABAGISMO, PROMOÇÃO DA SAÚDE, ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE..

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2 OBJETIVOS.....	6
2.1 Objetivo Geral	6
2.2 Objetivos Específicos	6
3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO	7
4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS.....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICE.....	23
ANEXO	26

1. INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma toxicomania caracterizada pela dependência física e psicológica do consumo de nicotina, substância presente no tabaco. Integra o grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10, 1997) e é a maior causa isolada evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo (CRUZ, 2006).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima, por projeção, que as mortes relacionadas ao tabaco aumentarão para cerca de 8 milhões em 2030, ou 10% das mortes globais, caso não sejam adotadas medidas para seu controle (PIASSI et al., 2017).

Atualmente mais de um bilhão de pessoas são fumantes no mundo e na década de 2030 estima-se que esse total poderá chegar a dois bilhões. A maioria destes fumantes estará nos países em desenvolvimento. O impacto sobre a saúde decorrente do uso do tabaco é bem conhecido: responsável por 90% dos tumores pulmonares, 75% das bronquites crônicas, 25% das doenças isquêmicas do coração (WUNSCH FILHO et al., 2010).

A Unidade Básica de Saúde da Torre, em Colíder, interior do Estado de Mato Grosso, desenvolve ações que apoia o usuário de tabaco que queira parar de fumar, através da realização de atividades no âmbito da educação em saúde com o uso de cartazes, campanhas, palestras, grupos de tabagistas e tratamento gratuito oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, a realidade do consumo do tabaco ainda é preocupante. Segundo dados da secretária municipal de saúde, em 2016 eram 339 usuários fumantes cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), em 2017 os dados aumentaram para 1.152. Frente essa realidade, o objetivo do presente projeto de intervenção é realizar ações de prevenção do uso do tabaco e cuidado à saúde aos usuários fumantes, cadastrados na Unidades Básicas de Saúde da Família Torres, no referente município.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Implantar ações de prevenção do consumo do tabaco e cuidados em saúde aos usuários tabagista cadastrados na UBSF Torres, do município de Colíder, MT.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar e caracterizar os usuários cadastrados e tabagistas;
- Promover assistência em saúde aos usuários tabagistas;
- Criar grupos de apoio aos usuários tabagistas;
- Realizar ações de educação em saúde para a prevenção do uso do tabaco.

3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

Local do Estudo

O município de Colíder - MT possui uma população estimada de 33.224 habitantes, sendo predominante a faixa etária compreendida entre 25 e 44 anos. Possui uma área de 3 093,6 km², com densidade demográfica de 10 habitantes por km² no território do município. Apresentando um Índice de Desenvolvimento Humano – IDH de 0,713 (muito baixo). Sua principal fonte de renda é proveniente da pecuária e agricultura, embora apresente também grande potencial turístico (IBGE, 2018).

Colíder faz parte da regional de saúde Norte Mato-Grossense, que possui uma cobertura de Equipes de Atenção Primária de 91,84%, sendo superior à média do Estado (76,34%). A expansão da Atenção Primária está entre as prioridades do governo estadual, que tem investido em programas de capacitação profissional, maior estruturação das Unidades Básicas de Saúde – UBS, e contratação de mais profissionais (MATO GROSSO, 2018).

As intervenções propostas serão realizadas na Unidade Básica de Saúde - UBS Torre, no município de Colíder-MT. A referida UBS localiza-se na Rua Tiradentes s/n, bairro Torre, e é referência em Atenção Básica no município. A equipe de saúde é composta por: nove Agentes Comunitários de Saúde (ACS), três técnicos em saúde bucal, três técnicos de enfermagem, um enfermeiro, uma médica e um cirurgião dentista.

O território adscrito à UBS Torre compreende os bairros Jardim Barbiero, São Gonçalo, Centro, Bairro da Ione (Torre). A área de abrangência da UBS possui poucas ruas com asfalto, um sistema de esgotamento sanitário deficiente, e grande prevalência de agravos respiratórios. Há grande quantidade de residências de madeira, e com utilização de cisternas e fossas precárias.

Escolha do tema

Para a escolha do tema foi utilizado o método da estimativa rápida, assim os seguintes passos foram realizados: Observação do território, escuta dos profissionais e da comunidade, análise dos prontuários e dados do Sistema de Informação. Depois de seguir essas etapas, o tema definido foi Implantar ações de prevenção do consumo do tabaco e cuidados em saúde aos usuários tabagista cadastrados na UBSF Torres, do município de Colíder, MT.

Sujeitos da Intervenção

Os participantes do projeto serão os usuários adultos, tabagistas cadastrados na UBSF e rastreados pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Plano de Ações

Capacitação da Equipe assistencial

Um problema grave verificado no cotidiano da unidade de saúde é a falta de comprometimento da equipe assistencial com os pacientes tabagistas. Não há na rotina ações de educação em saúde, intervenções individualizadas, ou mesmo um acolhimento adequado destes pacientes dos usuários que favoreça um maior vínculo com a equipe e consequentemente uma maior aceitação de orientações e tratamentos propostos.

Oliveira et al. (2017) ressaltam em seu estudo a relevância dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, no desenvolvimento de ações educativas em saúde, sobretudo pelo maior vínculo destes com a população. Santos e Miranda (2016) complementam que o vínculo entre profissionais e usuários na Saúde da Família é fator essencial para o fortalecimento das ações educativas, sendo também uma ferramenta para o cuidado e acompanhamento de indivíduos e famílias.

Assim, o primeiro passo do projeto será a sensibilização dos profissionais sobre a importância do projeto bem como a capacitação dos mesmos. Serão realizadas duas oficinas de capacitação para a equipe assistencial visando promover maior acolhimento aos usuários tabagistas, além de orientar adequadamente os profissionais sobre os tratamentos existentes para aqueles que querem abandonar o vício, ações de educação em saúde e importância da prevenção do tabagismo.

As orientações serão realizadas tendo como base a Portaria nº 571, que atualiza 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) e dá outras providências (BRASIL, 2013) e também a Portaria nº 761 de 21 de junho de 2016, que valida as orientações técnicas do tratamento do tabagismo constantes no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Dependência à Nicotina (BRASIL, 2016).

E ainda a cartilha “Deixando de fumar sem mistérios: entender por que se fuma e como isso afeta a saúde”, desenvolvida pelo Instituto Nacional do Câncer (BRASIL, 2004). A cartilha será utilizada, sobretudo na intervenção direta com os usuários tabagistas, visto que constam

testes e orientações voltadas ao público leigo. Entretanto, para que a distribuição do material atinja seus objetivos será apresentada durante o treinamento e os profissionais receberão orientação quanto à abordagem do público.

A primeira oficina será destinada em um primeiro momento a apresentar o projeto de intervenção e será coordenada pela médica proponente. Inicialmente será feita uma abordagem mostrando os dados da área adscrita, situação do tabagismo no Brasil, Estado e município, e o impacto de tal hábito sobre a saúde. Posteriormente o psicólogo disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde fará uma abordagem sobre a importância do acolhimento, dificuldades na mudança de hábitos de vida, e postura da equipe frente ao usuário tabagista.

Na segunda oficina será realizado um treinamento para os ACS. Especificamente para o treinamento dos ACS será utilizado o material desenvolvido pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA): “O agente comunitário de saúde e o controle do tabagismo no Brasil”. Cada profissional receberá uma cópia da revista que contém informações sobre o tabagismo, prevenção e cuidados, além de orientações aos ACS durante as visitas domiciliares (BRASIL, 2014).

No treinamento dos ACS a equipe de enfermagem realizará em um primeiro momento um teatro, representando as diferentes posturas de usuários e ACS na abordagem do tabagismo. Posteriormente será feita uma roda de conversa para discutir os pontos abordados na encenação. Haverá então um lanche coletivo, seguido de uma palestra dialogada sobre os desafios da identificação, cadastro e manejo dos tabagistas. Tal palestra será realizada pela médica proponente. As oficinas ocorrerão em sextas-feiras subsequentes, durante o período matutino.

Busca ativa por Tabagistas

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) farão visitas aos tabagistas já identificados na UBS visando acompanhamento da condição de saúde, e também convidando para as ações a serem desenvolvidas na UBS. Durante as visitas domiciliares os ACS realizarão ainda questionário a existência de tabagistas no domicílio, cadastrando os usuários ainda não identificados pela UBS. A busca ativa ocorrerá durante 03 meses (visando cobrir pelo menos 70% da área adstrita)

Atividade Assistencial

Os ACS realizarão o convite dos usuários tabagistas para uma avaliação do grau de

dependência da nicotina, além do exame clínico, anamnese e orientações dos riscos sobre o tabaco. Será reservado um dia de atendimento para tais usuários.

Através do teste de Fagerstrom (Anexo 1), será verificado a necessidade de medicação ou não dos usuários que desejarem parar de fumar. Tal teste avalia o grau de dependência à nicotina e é composto por 06 questionamentos objetivos. A partir da soma dos pontos a dependência é classificada em leve, moderada ou grave (STEFANI, 2008).

A avaliação clínica terá o objetivo de identificar alterações funcionais pulmonares, a existência de doenças relacionadas ao tabagismo e a possibilidade de existência de contraindicações e interações medicamentosas durante o tratamento farmacológico da dependência, caso este seja necessário. Serão fornecidas informações de forma clara, sobre os riscos para saúde, benefícios com a mudança de hábitos e etapas do tratamento.

Em indivíduos com dependência moderada e grave será iniciado o tratamento medicamentoso com o uso de Terapia de Reposição de Nicotina -TRN através de adesivos transdérmicos. Haverá ainda a possibilidade de uso de gomas de mascar, também disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde –SUS, associado ao Cloridrato de Bupropiona. Os indivíduos também serão encaminhados ao grupo de apoio (BRASIL, 2001).

A utilização da medicação seguirá os seguintes preceitos da Portaria nº 761 de 21 de junho de 2016 (BRASIL, 2016):

Adesivo Transdérmico de Nicotina:

- Pacientes com escore do teste de Fagerström entre 8 a 10, e/ou fumante de mais de 20 cigarros por dia, utilizar o seguinte esquema: Semana 1 a 4: adesivo de 21mg a cada 24 horas; Semana 5 a 8: adesivo de 14mg a cada 24 horas; Semana 9 a 12: adesivo de 7mg a cada 24 horas. Duração total do tratamento: 12 semanas.
- Pacientes com escore do teste de Fagerström entre 5 a 7, e/ou fumante de 10 a 20 cigarros por dia e fumam seu 1º cigarro nos primeiros 30 minutos após acordar, utilizar o seguinte esquema: semana 1 a 4: adesivo de 14mg a cada 24 horas; semana 5 a 8: adesivo de 7mg a cada 24 horas. Duração total do tratamento: 8 semanas.

Goma de Mascar de Nicotina

- Semana 1 a 4: 1 tablete a cada 1 a 2 horas (máximo 15 tabletes por dia);
- Semana 5 a 8: 1 tablete a cada 2 a 4 horas;

- Semana 9 a 12: 1 tablete a cada 4 a 8 horas. Duração total do tratamento: 12 semanas.

Cloridrato de Bupropiona:

- 1 comprimido de 150mg pela manhã nos primeiros 3 dias de tratamento;
- 1 comprimido de 150mg pela manhã e outro comprimido de 150mg, oito horas após, a partir do 4º dia de tratamento, até completar 12 semanas.

Grupo de Apoio

O grupo de Apoio terá como base a Abordagem Cognitivo-Comportamental e será oferecida a todo fumante que deseja parar de fumar. Tal abordagem consiste em fornecer informações sobre os riscos do tabagismo e os benefícios de parar de fumar, e no estímulo ao autocontrole ou auto-manejo para que o usuário consiga escapar do ciclo de dependência, tornando-se um agente de mudança de seu comportamento. Desta forma, o grupo busca tornar o usuário corresponsável pelo seu tratamento.

Os grupos terão de 10 a 15 participantes, e serão coordenados por 2 profissionais de saúde de nível superior. Serão realizadas reuniões conforme preconizado pela Portaria nº 761 de 21 de junho de 2016 (BRASIL, 2016): 4 sessões iniciais, estruturadas, preferencialmente semanais, seguidas de 2 sessões quinzenais, com os mesmos participantes, seguidas de 1 reunião mensal aberta, com a participação de todos os grupos, para prevenção da recaída, até completar 1 ano.

Serão abordados os seguintes temas nas sessões iniciais:

Sessão 1: Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde

Sessão 2: Os primeiros dias sem fumar

Sessão 3: Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar

Sessão 4: Benefícios obtidos após parar de fumar

Cada sessão inicial será dividida em 04 etapas: atenção individual, estratégias e informações, revisão e discussão, e divisão de tarefas. Serão propostas metas (tarefas) para os tabagistas, visando comprometimento com o tratamento, e acompanhamento do avanço do tratamento.

Nas sessões do segundo e terceiro mês serão realizadas rodas de conversa, com abordagem de

preocupações, dúvidas e ansiedades dos pacientes, seguidas de uma intervenção educativa com profissionais do NASF e SMS. Haverá uma dinâmica com o odontólogo do NASF abordando o câncer de boca e laringe, uma palestra com educador físico, e ações lúdicas visando fortalecer o vínculo dentre equipe de saúde e usuários.

As reuniões mensais abertas ocorrerão em diferentes pontos da comunidade como: Igreja Católica (salão paroquial), Igreja Evangélica, Escola do Bairro, Sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, dentre outras. As reuniões sempre serão coordenadas pela médica ou enfermeira da UBS, juntamente com Psicólogo ou psiquiatra cedido pela SMS ou pelo NASF, a depender da disponibilidade dos profissionais.

Atividade de prevenção primária ao tabagismo

Durante 06 meses serão realizadas palestras quinzenais sobre prevenção e tratamento para tabagistas. As palestras buscarão reduzir o número de novos tabagistas, mostrando os riscos associados ao hábito, e também orientar os usuários quanto à existência de tratamento para auxiliar os indivíduos que desejam parar de fumar.

O tratamento completo disponível na Unidade de Saúde envolve métodos que vão desde o aconselhamento até o uso de medicamentos. Desta forma, as palestras serão realizadas por uma equipe multiprofissional abordando os temas:

- Malefícios do Tabaco - Responsáveis: Equipe de Enfermagem
- O vício, e o impacto psíquico - Responsável: Psicólogo do NASF
- Tratamento para o tabagismo - Responsável: Médica da ESF
- Hábitos saudáveis de Vida e o Tabagismo - Responsáveis: Educador Físico e Nutricionista do NASF.

A divulgação das palestras será feita também por cartazes afixados nos murais da Unidade de Saúde, com data e horário em que as atividades ocorrerão. Equipe médica e de enfermagem também reforçarão o convite para as atividades no momento da realização da consulta e acompanhamento dos pacientes.

As palestras, assim como as reuniões mensais abertas ocorrerão em diferentes pontos da comunidade como: Igreja Católica (salão paroquial), Igreja Evangélica, Escola do Bairro, Sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, dentre outras.

Avaliação e Monitoramento

Após 06 meses de intervenções será feito um novo levantamento do número de tabagistas da área adstrita. Durante as consultas e atendimentos também serão colhidos depoimentos dos usuários, visando estabelecer novas metas para os atendimentos e melhor adesão da população aos tratamentos. Os participantes do tratamento farão novamente o teste de Fagerstrom, para avaliar o grau de dependência. A partir dos resultados serão propostas novas ações, como intensificação do apoio individual (ao usuário que permanece com grau de dependência elevado), análise do contexto de vida, dentre outros.

4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

A capacitação da equipe assistencial ocorreu nos dias 18/12/2018 e 08/01/2019. Inicialmente as reuniões de capacitação seriam realizadas nas sextas-feiras subsequentes, entretanto, como tal dia é destinado aos estudos para alguns profissionais, optou-se por transferir as ações para a terça-feira, que usualmente é um dos dias mais tranquilos do ponto de vista assistencial na UBSF.

O primeiro encontro ocorreu então no período vespertino, das 15:00 às 17:30hs, na sala de reuniões da equipe de saúde. Após acomodação dos profissionais a médica proponente apresentou dados sobre tabagismo na comunidade e em seguida abordou o projeto de intervenção, solicitando aos profissionais que opinassem sobre as ações propostas, para que pudessem ser realizadas adequações. Após tal discussão foi estabelecido que a capacitação da equipe deveria ocorrer com todos os membros, nas duas reuniões, sendo que inicialmente a segunda reunião seria apenas voltada aos ACS. Tal mudança foi feita por sugestão dos próprios profissionais que argumentaram haver uma fragilidade na informação sobre os tratamentos para tabagismo em diversos profissionais. Os outros aspectos do projeto de intervenção não sofreram alterações.

Após a discussão sobre o projeto de intervenção foi feita uma roda de conversa visando tratar do acolhimento dos usuários tabagistas, postura da equipe, e dificuldades na mudança de hábitos de vida. Para facilitar a fluidez da roda de conversa foram elaboradas tiras temáticas, que continham questionamentos ou situações hipotéticas para discussão. Como por exemplo:

- *“Você atende pela sétima vez ao Sr. Antônio, que diz querer parar de fumar. Nas outras seis vezes o usuário veio acompanhado da esposa, mas agora disse que “dessa vez é pra valer”. Qual sua postura?”.*

- *“Ao passear pelo bairro você encontra D. Otília, já em uso de adesivos transdérmicos de nicotina, fumando cigarros seguidamente. Dias após tal episódio a usuária procura a UBSF alegando que tem se sentido pior com os adesivos, e que o tratamento não está sendo eficaz. Você confronta D. Otília, dizendo que a viu fumando? Você questiona sobre o tabaco, e no caso de negativa sente-se desmotivado? Qual abordagem você sugere?”.*

A cada tira sorteada todos os participantes davam alguma contribuição, seja respondendo aos questionamentos, discordando ou apoiando o colega, ou mesmo partilhando alguma experiência. É importante ressaltar que em reuniões anteriores já havíamos realizado rodas de

conversa, mas foi a primeira vez que utilizamos algum instrumento facilitador como as tiras temáticas. Sem dúvida tal estratégia enriqueceu consideravelmente a discussão.

A segunda reunião da equipe ocorreu no dia 08/01/2019 às 14:00hs com duração de aproximadamente 3hs. Os profissionais foram divididos em dois grupos, sendo que um dos grupos deveria representar teatralmente posturas de usuários tabagistas recorrentes na UBSF e o outro grupo daria uma resposta encenando a postura dos profissionais a cada usuário apresentado. A dinâmica divertiu a todos, e auxiliou também na identificação de preconceitos, posturas que distanciam os tabagistas, e posturas aproximadoras.

Em determinada representação os ACS, supostamente imitaram a postura de um profissional da UBSF, o que gerou gargalhadas, mas também certo constrangimento. No momento em que o fato ocorreu, optou-se por não valorizar tal episódio, e seguir com as encenações, deixando a discussão para roda de conversa posterior.

Na sequência então, foi feita uma roda de conversa em que cada profissional relatou sua opinião sobre a dinâmica e as dificuldades no tratamento e acompanhamento dos tabagistas. A profissional que foi de certa forma constrangida nas encenações, durante a roda de conversa se expos dizendo que nunca havia se enxergado daquela forma, mas que ao ver a representação dos colegas, pode identificar diversas posturas que ela mesma condena. Embora tal fato não tenha comprometido o momento de aprendizagem, em próximas ações talvez seja interessante repensar estratégias visando menor exposição dos profissionais.

Após a roda de conversa houve um lanche coletivo, seguido de uma palestra dialogada sobre os desafios da identificação, cadastro e manejo dos tabagistas. A palestra foi realizada pela médica proponente e marcou o encerramento do encontro de capacitação.

Assim a busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, por tabagistas, iniciou-se no mês de fevereiro/2019 e seguirá até o mês de abril/2019. No mês de fevereiro foram feitas visitas a 39 usuários tabagistas já cadastrados, sendo que destes, apenas 03 haviam abandonado tal vício. No mês de fevereiro foi feita a cobertura de 30% da área adstrita. Todos os tabagistas ainda ativos (n=36) tiveram consultas agendadas para avaliação do grau de dependência da nicotina, além do exame clínico, anamnese e orientações dos riscos sobre o tabaco.

É importante ressaltar que as consultas foram agendadas com todos os tabagistas (n=36) porque todos afirmaram ter desejo de abandonar o vício. As consultas foram agendadas para o mês de março/2019.

Todos os 36 tabagistas compareceram às consultas e realizaram o Questionário de Tolerância de Fagerström (FTQ), um levantamento constituído por 8 questões, desenvolvido especificamente para avaliar a nicotino-dependência em pacientes que desejam abandonar o vício. Doze usuários foram classificados como portadores de dependência leve, 05 dependência moderada, e 19 como dependência grave.

A medicação anti-tabagista foi iniciada em todos os tabagistas com escore do Teste de Fagerström igual ou maior do que 5 (n=24). Foram propostos ainda planos terapêuticos individualizados, e acompanhamento para 12 usuários que referiram ter tentado parar de fumar anteriormente sem sucesso. Oito usuários recusaram o acompanhamento psicológico.

No dia 20/03/2019 foi realizada a primeira palestra sobre “Malefícios do Tabaco”. A palestra foi conduzida pela enfermeira, com suporte dos técnicos de enfermagem. A ação educativa teve duração de 22min, e contou com a participação de 09 ouvintes. É importante ressaltar que as palestras inicialmente iriam ser iniciadas ainda no ano de 2018, entretanto, por problemas de disponibilidade da equipe, o início das ações ocorreu apenas em março/2019.

A divulgação das próximas palestras foi feita por cartazes afixados nos murais da Unidade de Saúde, com data e horário em que as atividades ocorrerão. Estão propostas as seguintes datas:

- O vício, e o impacto psíquico - Responsável: Psicólogo do NASF (03/04/2019 – 15:00hs)
- Tratamento para o tabagismo - Responsável: Médica da ESF (15/04/2019 – 08:00hs)
- Hábitos saudáveis de Vida e o Tabagismo - Responsáveis: Educador Físico e Nutricionista do NASF. (08/05/2019 – 07:30hs)

Os ACS também avisarão à população durante as visitas domiciliares sobre as próximas palestras. Como as ações educativas envolvem profissionais do NASF, não foi possível estabelecer um calendário semestral das ações, desta forma, mensalmente será afixado o cronograma das atividades, a medida que os profissionais disponibilizarem as datas.

Quanto ao grupo de apoio, é importante salientar que o mesmo já existia em 2017, mas foi parcialmente desativado em 2018. Verificou-se ao longo do ano de 2018 reuniões com intervalos irregulares, sem estabelecimento de um calendário adequado, inexistência de convites aos usuários, o que determinou a baixa adesão ao grupo e diversos cancelamentos de encontros pela inexistência de usuários participativos.

Desta forma, mais do que criar um grupo de apoio, a intenção deste trabalho foi de fato

envolver toda a equipe da ESF, e também profissionais do NASF no estabelecimento de um calendário, cronograma de atividades e corresponsabilização multiprofissional, permitindo assim o êxito das atividades grupais.

É importante salientar que a programação do grupo de apoio seguirá as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 761 de 21 de junho de 2016 (BRASIL, 2016): 4 sessões iniciais, estruturadas, preferencialmente semanais, seguidas de 2 sessões quinzenais, com os mesmos participantes, seguidas de 1 reunião mensal aberta, com a participação de todos os grupos, para prevenção da recaída, até completar 1 ano.

Inicialmente foi estabelecida uma reunião de abertura, com os profissionais da equipe básica e do NASF, no dia 28/11/2018, em que foram reafirmadas a necessidade de montar grupos periódicos, de forma constante a cada 03 meses (como era realizado em 2017), visando a manutenção do apoio e suporte aos tabagistas. Posteriormente foram definidas as datas das reuniões de apresentação do Grupo de apoio, e sequencialmente o início das reuniões estruturadas em acordo com a Portaria nº 761 de 21 de junho de 2016, supracitada.

No dia 27/02/2019 foi realizada a reunião de apresentação do grupo aos tabagistas cadastrados. Inicialmente foi realizada uma palestra com a médica proponente deste projeto de pesquisa, na própria ESF, abordando o tabagismo, consequências do uso do cigarro, e importância de hábitos deletérios (Apêndice A). A palestra durou 22min, e contou com a presença de 16 participantes. Após a palestra foi explicado a programação do grupo de apoio, e questionado aos participantes sobre o desejo de participação do grupo. Todos os participantes assinaram uma lista de presença e receberam um lembrete (Convite impresso) contendo as datas e horários das reuniões.

Assim, a primeira sessão programada do grupo de apoio, já inserida neste projeto de intervenção ocorreu no dia 22/03/2019, na ESF e teve como tema “Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde”. A sessão abordava a temática do dia, através de uma roda de conversa, e em seguida era ofertada uma atenção individual em que os usuários podiam ser atendidos individualmente pela médica ou enfermeira, caso assim desejassem. Foram distribuídas aos participantes cartilhas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde (Anexo 1), que contribuía para o desenvolvimento das ações da sessão. Participaram onze usuários.

Na cartilha 1, inicialmente havia um teste, visando estabelecer ao paciente seu “grau de dependência”. Composto de nove perguntas, com respostas simples (Sim ou Não), o teste direcionava os participantes ao autoconhecimento. Foi explicado aos pacientes como deveriam fazer os testes, e também orientado o preenchimento de uma lista de auto percepção, em que

havia os questionamentos: “Porque desejo fumar?” e “Porque desejo parar de fumar”. É importante salientar que o preenchimento das listas e teste deveria ser realizado pelos usuários em casa, e as cartilhas trazidas na segunda reunião.

Após a primeira sessão apenas quatro participantes solicitaram atendimento individual. Neste atendimento foi coletada a opinião dos participantes sobre a ação, e algumas falas foram descritas abaixo:

“Achei bem legal, porque usaram uma fala que a gente entende, a gente vê que a equipe tá mesmo preocupada com nossa saúde” (A.S.M. 72 anos, sexo masculino)

“Tem muita gente que fica com vergonha de assumir que tem um vício né?! É difícil pra gente dizer que tá vindo aqui porque é ‘viciado’, o povo já acha que usamos drogas, então achei legal fazerem as reuniões aqui no posto de saúde mesmo, porque não precisamos dizer, por exemplo, que vamos numa reunião fora daqui para tratar o cigarro” (M.A.V. 54 anos, sexo feminino)

Foi interessante perceber a resistência dos tabagistas em assumir, ou enxergar o tabaco como uma “droga”. Além disso, percebe-se que optar por realizar as ações do grupo na própria ESF facilita a adesão da população, e também facilita o trabalho da equipe de saúde que não precisará se deslocar a outro ponto da comunidade. Embora, ressalte-se que caso haja necessidade, pelo número de participantes, pode haver a criação de subgrupos, ou mesmo a transferência das reuniões para um local mais amplo.

Como o número de tabagistas aderentes ao projeto foi significativo até o momento (36 usuários) entende-se que a UBS não acomodaria bem o grupo, com o espaço limitado de suas instalações, e ainda poderia prejudicar o desenvolvimento das outras atividades.

A segunda sessão programada do grupo de apoio, já inserida neste projeto de intervenção ocorreu no dia 29/03/2019, na ESF e teve como tema “Os primeiros dias sem fumar”. A reunião iniciou às 8:30hs, com uma roda de conversa sobre as questões presentes na cartilha da sessão anterior. Foi então entregue a segunda cartilha, visando ajudar os tabagistas quanto às reações que poderiam ocorrer nos primeiros dias de abstinência. É importante ressaltar que procurou-se estabelecer a todo momento uma postura acolhedora, e humanizada, criando assim um maior vínculo com os participantes do grupo.

Com a ajuda da cartilha (Cartilha 2), foram abordadas as maneiras práticas para ajudar os tabagistas com o desejo intenso por cigarros. A maior ingestão hídrica, uso de chicletes dietéticos, atividade física e técnicas respiratórias foram descritas minuciosamente. Em

seguida foi realizada uma atividade física orientada com a presença do educador físico. Participaram onze usuários. Após a segunda reunião foi verificado grande contentamento da equipe de saúde, sobretudo pela participação ativa da comunidade, novamente aderindo ao grupo de tabagismo. Haverá ainda com o mesmo grupo duas reuniões semanais, seguidas de duas reuniões quinzenais, e posteriormente uma reunião mensal, visando a prevenção de recaídas e manutenção dos hábitos de vida saudáveis.

Com as intervenções propostas espera-se a prevenção de agravos, promoção da saúde, e tratamento adequado de usuários tabagistas adscritos. A capacitação da equipe assistencial busca não apenas a complementação de saberes dos profissionais, mas também estimular nos profissionais uma postura mais acolhedora, proativa e humanizada junto aos usuários tabagistas.

A busca ativa por usuários tabagistas pretende além do cadastramento destes usuários, um melhor conhecimento da condição social e de saúde de cada indivíduo, possibilitando assim a elaboração de estratégias centradas no indivíduo e voltadas para a melhora da saúde e qualidade de vida deste. Espera-se ainda com a busca ativa proporcionar maior conhecimento da comunidade sobre os tratamentos disponíveis e formas de acesso aos mesmos, ofertando durante as visitas domiciliares informações úteis e ações de educação em saúde.

Durante os atendimentos médicos e de enfermagem espera-se além da avaliação do grau de dependência à nicotina a elaboração de um Plano Terapêutico Individual levando-se em consideração a condição de cada usuário, suas fraquezas e potencialidades. É esperado ainda uma redução do nível de tabagismo na população como um todo, seja pela eficácia das intervenções acima mencionadas, e também pelo maior conhecimento dos riscos associados ao hábito de fumar. Tal conhecimento será elevado pela realização de pelo menos doze palestras em um período de 06 meses, envolvendo toda a comunidade adscrita.

Portando, os objetivos foram parcialmente alcançados (capacitação da equipe, busca ativa, consultas e início das ações educativas e grupo de apoio). Sendo reprogramado o apoio assistencial e avaliação continuada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018), o tabagismo é considerado a principal causa de morte, doença e empobrecimento em todo o mundo, matando metade dos seus usuários, o que corresponde a mais de 7 milhões de pessoas por ano.

Diante de problema de tal magnitude, e a partir da constatação clínica diária do número de usuários que ainda persistem como tabagistas na rede pública de saúde, propôs-se a realização das ações aqui descritas, visando contribuir para a redução do tabagismo, tendo como foco da intervenção a Unidade Básica de Saúde - UBS Torre, no município de Colider-MT.

Considera-se que embora ainda em execução, o projeto de intervenção teve importância fundamental, não apenas aos usuários envolvidos, mas também por permitir um maior envolvimento dos profissionais, troca de saberes, e sobretudo, um esforço conjunto na luta contra o tabagismo.

Quanto aos objetivos inicialmente propostos, pode-se inferir que o levantamento e caracterização dos usuários tabagistas adstritos ocorreu de maneira parcial, tendo 80% da área adstrita coberta pela busca ativa. Acredita-se que até o mês de abril/2019 toda área será devidamente contemplada.

A assistência à saúde dos usuários tabagistas, realização de ações educativas, e criação/reactivação do grupo de apoio foram e estão sendo realizadas conforme preconizado. Além disso, é importante ressaltar que a capacitação da equipe de saúde, elaboração de estratégias conjuntas entre a equipe básica e profissionais do NASF, além da reavaliação de cada uma das intervenções tem ocorrido regularmente e trazido resultados significativos e satisfatórios.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Deixando de fumar sem mistérios**: entender por que se fuma e como isso afeta a saúde. 2. ed. rev. reimp. - Rio de Janeiro: INCA, 2004.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Prevenção e Vigilância. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. **O agente comunitário de saúde e o controle do tabagismo no Brasil**. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Prevenção e Vigilância, Programa Nacional de Controle do Tabagismo ; organização Valéria Cunha. – 2. ed. rev.– Rio de Janeiro: Inca, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional do Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Consenso sobre Abordagem e Tratamento do Fumante, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 761, DE 21 DE JUNHO DE 2016**. Valida as orientações técnicas do tratamento do tabagismo constantes no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Dependência à Nicotina. Brasília: Diário Oficial da União, 2016.

CRUZ, José Luiz Carvalho da. Projeto Araribá - Ciências. São Paulo: Editora Moderna, 2006.

OLIVEIRA, Rosana Therezinha Queiroz de et al . Matriz de avaliação de programas de promoção da saúde em territórios de vulnerabilidade social. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 12, p. 3915-3932, dez. 2017 .

PIASSI, Jose Bruno de São et al . Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 20, supl. 1, p. 75-89, May 2017 .

SANTOS, Raionara Cristina de Araújo; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de. Importância do vínculo entre profissional - usuário na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.6, n.3, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Tobacco** - Key facts. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em 28 mar. 2019.

WUNSCH FILHO, Victor et al . Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 13, n. 2, p. 175-187, June 2010 .

APÊNDICE

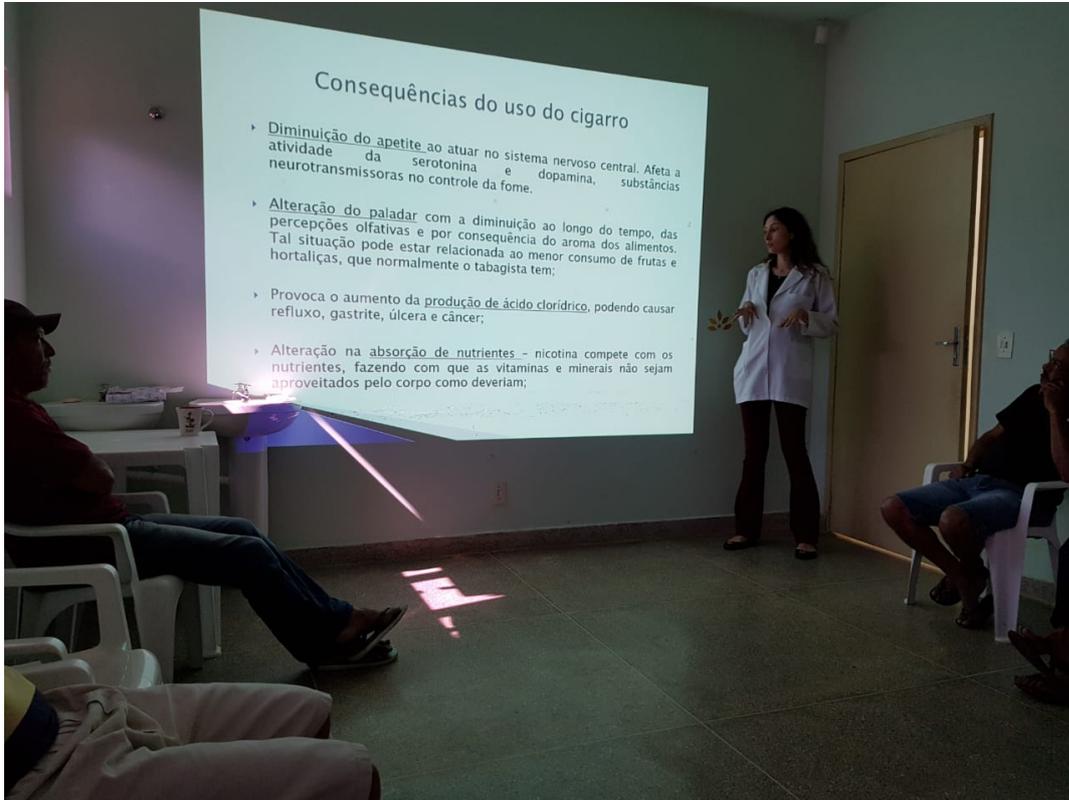


Figura 1. Reunião de Apresentação do Grupo de Apoio



Figura 2. Sessão 1 - “Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde”



Figura 3. Sessão 2 - “Os primeiros dias sem fumar” - Atividade física orientada.

ANEXO



Figura 4. Cartilhas

Faça seu teste

1. É muito difícil para você ficar 12 horas sem fumar?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
2. Você tem um desejo intenso e compulsivo ("fissura") por cigarros?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
3. Você sente necessidade de fumar pelo menos um certo número de cigarros por dia?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
4. Você freqüentemente se encontra fumando sem ter percebido que havia acendido um cigarro?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
5. Você associa o ato de fumar com outros comportamentos tais como tomar café ou falar ao telefone?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
6. Você já passou, por acaso, um dia inteiro sem fumar?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
7. Você fuma mais depois de ter uma discussão com alguém?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
8. Fumar é um dos prazeres mais importantes da sua vida?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9. O pensamento de nunca mais fumar o torna infeliz?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>

Figura 5. Teste Cartilha 1