



# CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

## Projeto de Intervenção

Titulo: Intervenção educativa sobre tabagismo em adolescentes da unidade de saúde da família Jabaquara. Santos. São Paulo.

Nome: Raquel Ibarra Mera

Nome do Orientador: Rosimeyre Correia Costa.

Santos

2015

Sumario	Páginas
1. Introdução.....	1
2. Objetivos.....	3
▪ Geral	
▪ Específicos	
3. Metodologia.....	4
▪ Cenário da Intervenção	
▪ Sujeitos da Investigação	
▪ Estratégias e ações	
▪ Avaliação e Monitoramento	
4. Resultados Esperados.....	6
5. Cronograma.....	7
6. Referencias.....	8
7. Anexo.....	9

## 1. Introdução

### 1.1 O problema

O hábito de fumar tem preocupado cada vez mais os governos, as autoridades de saúde e a sociedade<sup>1</sup>. É uma farmacodependência a nicotina caracterizada pela compulsão ou desejo de fumar<sup>2</sup>.

A Organização Mundial de Saúde estima que o tabagismo seja responsável por cerca de 5,4 milhões de óbitos/ano em todo o mundo, sendo, o segundo fator de risco para óbitos, depois da hipertensão arterial sistêmica. Os fumantes vivem, em média 10 anos menos do que os não fumantes e com pior qualidade de vida. Apesar dos esclarecimentos sobre seus malefícios, ainda 1,3 bilhões de pessoas fumam em todo o mundo<sup>1</sup>.

Atualmente, o tabagismo é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a principal causa evitável de morte em todo o mundo. No ano de 2008 aproximadamente cinco milhões de indivíduos morreram devido ao cigarro<sup>1</sup>.

O tabagismo é a causa evitável mais importante de metade das doenças dos países em desenvolvimento e ameaça minar o seu desenvolvimento econômico e social<sup>3</sup>.

No Brasil, o tabagismo é considerado problema de saúde pública e seu controle sistemático tem sido realizado desde 1989, quando o Ministério da Saúde (MS), por meio do Instituto Nacional de Câncer (Inca), criou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), atualmente denominado Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer (PNCTOFR) e que é referência mundial. O objetivo geral do PNCTOFR é reduzir a prevalência de fumantes no Brasil e a consequente morbimortalidade por doenças relacionadas ao tabaco, com ações implementadas de forma descentralizada, utilizando o sistema de gerência do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>3</sup>.

Brasil também tem tendência de queda da prevalência de fumantes. A proporção de fumantes na população adulta brasileira passou de 35% em 1998 para 22% em 2003, declínio mais acentuado entre os homens. Como em outros países, a prevalência de tabagismo tende a ser maior entre os indivíduos em desvantagens socioeconômicas<sup>4</sup>.

A maioria dos adultos fumantes inicia o consumo de tabaco, e a consequente dependência à nicotina, na adolescência<sup>8</sup>.

Há indicações de que o uso de tabaco na adolescência está associado ao uso na vida adulta. Estudos referem que indivíduos que começam a fumar em idade igual ou inferior a 15 anos têm duas vezes mais risco de câncer de pulmão quando comparados aos que iniciam aos vinte anos ou mais<sup>9</sup>.

As crianças representam o alvo perfeito nas primeiras adições, Assim ocorre com as drogas, particularmente o tabaco e o álcool, que são apresentados às crianças no próprio seio familiar, quando os pais - modelo de comportamento - fazem uso dessas substâncias<sup>10</sup>.

Por sua vez, o fumo entre adolescentes, tem sido associado a um maior número de faltas à escola, à utilização mais frequente de serviços médico-hospitalares e a uma percepção negativa de saúde<sup>11</sup>.

Na adolescência é importante monitorar a iniciação do tabagismo, por essa ser uma ação passível de prevenção. Apesar das campanhas de saúde pública e dos programas direcionados para a prevenção da iniciação tabágica entre os jovens, o fato é que a redução da prevalência do consumo de tabaco por jovens continua sendo um grande desafio, especialmente para os países em desenvolvimento e os países subdesenvolvidos<sup>10</sup>.

Estudos demonstram que o início do hábito de fumar, considerado uma dependência química, é cada vez mais precoce, resultando num aumento da prevalência de tabagismo entre adolescentes e jovens. Mais de um bilhão de pessoas com 15 anos ou mais fumam diariamente e aproximadamente 80% destas vivem em países de baixa ou média renda. Os adolescentes constituem uma parcela da população que tem elevado risco de consolidação do hábito de fumar, pois é exposta mais precocemente ao tabaco<sup>5</sup>

O hábito de fumar em adolescentes é facilitado pelo acesso fácil e preços baixos, a pressão dos colegas, a aprovação do hábito por amigos, pais, e irmãos, e a noção de que o cigarro traz popularidade. As meninas têm o recurso adicional de estética corporal, devido à crença de que o tabagismo está associado com perda de peso<sup>6</sup>.

A atitude dos profissionais de saúde, especialmente médicos, é um fator importante para controlar a dependência do tabaco. Uma pesquisa multicêntrica com clínicos gerais e médicos de família de 16 países mostrou que os médicos que fumavam tinham uma menor probabilidade de abordar o uso do tabaco durante a consulta de pacientes<sup>7</sup>.

Baseado nas pesquisas este projeto de intervenção terá por objetivo a educação em saúde para elevar o nível de conhecimentos sobre tabagismo nos adolescentes da unidade de saúde da família Jabaquara.

## 2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral: Implantar um projeto de intervenção em educação e saúde para elevar o nível de conhecimentos sobre tabagismo nos adolescentes da unidade de saúde da família Jabaquara.

### 2.2 Objetivos Específicos:

1. Caracterizar os sujeitos do estudo.
2. Avaliar os conhecimentos sobre tabagismo nos adolescentes.
3. Identificar mudanças de hábitos relacionados ao tabagismo nos adolescentes depois do programa educativo.

### 3. Metodologia

#### 3.1 Cenário da Intervenção.

O projeto terá lugar na Unidade de Saúde da Família Jabaquara, do município Santos, onde foi implantada essa nova estratégia de saúde em dezembro de 2014, e está conformada por duas equipes de saúde.

Será realizado um estudo de intervenção com o objetivo de determinar os conhecimentos sobre tabagismo nos adolescentes da unidade de saúde da família. Durante as consultas na USF, a equipe identificou um alto número de adolescentes com hábito de fumar. Quando eles foram questionados, aceitaram seu desconhecimento sobre alguns aspectos do tema.

#### 3.2 Sujeitos da Investigação.

Os sujeitos da investigação serão os adolescentes de 12 a 18 anos da unidade que aceitem participar na investigação.

#### 3.3 Estratégias e ações

Primeiro identificar os adolescentes com hábito de fumar entre os pacientes cadastrados da unidade, para planejar as atividades.

Os adolescentes selecionados serão colocados em grupos previamente identificados e explicaremos como será o desenvolvimento do projeto de intervenção e informados sobre a necessidade da autorização para participar da pesquisa, a través da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Esse termo deve ser assinado por eles ou pelos pais. Antes de iniciarmos as palestras será aplicado um questionário para avaliarmos o nível de conhecimento dos adolescentes sobre os riscos do tabagismo.

As ações dirigidas aos adolescentes serão realizadas na própria unidade com planejamento de palestras sobre tabagismo, mediante a utilização de um cronograma que será dividido em 7 encontros quinzenais de 45 minutos, onde cada dia se debate o tema planejado, para coletar os dados se aplicará um questionário individual. Os profissionais envolvidos serão os médicos, enfermeiras e também as agentes comunitárias de saúde. Serão formados 3 grupos com no máximo 15 adolescentes, para garantir a qualidade da palestra, sendo a amostra para esse primeiro momento de 45 adolescentes. Para isso, utilizaremos materiais como: papel, caneta, marcadores, tv, vídeo e cartazes.

#### **Programa de intervenção educativa.**

DIA	TEMA	Palestrante
1º dia	<ul style="list-style-type: none"><li>Acolhimento e explicação do projeto. Questionário Inicial.</li></ul>	Equipe de Saúde
2º dia	<ul style="list-style-type: none"><li>Panorâmica sobre tabagismo. Situação atual.</li></ul>	Médica e enfermagem

3° dia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O tabaco. Componentes químicos do fumo.</li> </ul>	Médica e enfermagem
4° dia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efeitos biológicos do tabagismo a saúde.</li> </ul>	Medica
5° dia	Impacto social do tabagismo.	Médica
6 dia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ações individuais e coletivas na luta contra o habito de fumar</li> </ul>	Medica e enfermagem
7° dia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussão analítica e global do projeto;</li> <li>• Aplicação do questionário;</li> <li>▪ Confraternização.</li> </ul>	Equipe de Saúde

### 3.4 Avaliação e Monitoramento

Os adolescentes serão estimulados a explicar seus pontos de vista com o grupo. Para coletar a informação sobre os conhecimentos antes e depois da capacitação, se aplicará um questionário que possibilitará avaliar aos adolescentes sobre os temas do estudo.

A informação do questionário se coloca numa base de dados, os resultados serão distribuídos em tabelas estadísticas de distribuição e frequência. Se

analisará utilizando a informação previa do autor e utilização da informação científica, e assim gerar conclusões e recomendações.

Três meses depois da capacitação, depois de terminado o programa educativo se aplicará o mesmo questionário com as perguntas iniciais, para identificar se o nível de conhecimento sobre o tabagismo melhorou, e se isso teve um impacto nas mudanças de hábito nos sujeitos de estudo.

#### 4. Resultados Esperados

Com a realização deste projeto de intervenção temos o intuito de conseguir aumentar os conhecimentos dos adolescentes da Unidade da Saúde de Jabaquara, sobre os riscos do hábito de fumar e os efeitos prejudiciais para a saúde, e assim diminuir a incidência do tabagismo nessa faixa etária.



## 5. Cronograma

Atividades	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Elaboração do projeto	X	X				
Identificação da população		X	X			
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X	X
Implantação do projeto				X	X	
Análise dos resultados						X
Divulgação dos resultados						X

## 6. Referencias.

1. Da Silva Fagundes LG; Das Graças Martins M; Monteiro de Sá Magalhães E. Políticas de saúde para o controle do tabagismo na América Latina e Caribe: uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva vol.19 n.2 Rio de Janeiro Fev. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.13482012>
2. Bazan Vidal E. Tabagismo: dependência a nicotina; Disponível em: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual\\_psiqiatr%C3%ADa/cap-23.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiqiatr%C3%ADa/cap-23.htm)
3. Tavares da Silva S, Campos Martins M, Rocha de Faria F, Minardi Mitre Cotta R. Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais. Ciênc. saúde coletiva vol.19 n.2 Rio de Janeiro Fev. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.19802012>
4. Giatti L; Barre SM. Tabagismo, situação no mercado de trabalho e gênero: análise da PNAD 2008. Cad. Saúde Pública vol.27 n.6 Rio de Janeiro Jun. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000600010>
5. Silva Abreu MN; Ferreira de Souza C; Teixeira Caiaffa W. Tabagismo entre adolescentes e adultos jovens de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: influência do entorno familiar e grupo social. Cad. Saúde Pública vol.27 n.5 Rio de Janeiro Mai. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500011>
6. Dall'agnol MM; Gastal Fassa AC; Facchini LA. A associação entre trabalho de crianças e adolescentes e tabagismo: um estudo transversal no sul do Brasil. Cad. Saúde Pública vol.27 n.1 Rio de Janeiro Jan. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000100005>
7. Julião AM; Lourenço Simões Camargo AL; De Albuquerque Cítero V; Physicians' attitude towards tobacco dependence in a private hospital in the city of São Paulo, Brazil. Einstein (São Paulo) vol.11 no. 2 São Paulo Apr./June 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082013000200004>
8. Malcon MC; B. Menezes AM; F. Assunção MC; et al. Efetividade de uma intervenção educacional em tabagismo entre adolescentes escolares. Rev. bras. epidemiol. vol.14 n.1 São Paulo Mar. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000100006>
9. Barreto SM; Giatti L; Casado L; et al. Exposição ao tabagismo entre escolares no Brasil. Ciênc. saúde coletiva vol.15 suppl. 2 Rio de Janeiro Out. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000800007&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800007&lang=pt)
10. De Araújo AJ. Tabagismo na adolescência: por que os jovens ainda fumam? J. Bras. pneumol. vol.36 no. 6 São Paulo Nov./Dec. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000600002>

11. Bezerra J; Gomes Barros MV; Marinho Tenório MC; Religiosidade consome de bebidas alcoólicas e tabagismo em adolescentes. Rev. Panam. Saúde Publica vol.26 n.5 Washington Nov. 2009. Disponível em: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892009001100009&lang=pt](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892009001100009&lang=pt)

## 7. Anexo

Questionário sobre hábito de fumar na adolescência.

Assinale com um (x) a sua escolha para as respostas a seguir.

1-Considera o tabagismo um problema mundial?

---Não

---Sim

2- Convive com alguma pessoa fumante?

---Não

---Sim

Se a sua resposta e afirmativa:

Assinale com quem:

---Mae

---Irmãos

---Outros

---Pai

---Avos

3- Tem hábito de fumar?

---Não

---Sim

Se a sua resposta for afirmativa, responda as demais:

3.1-Há quanto tempo?

---Dias

---Meses

---Anos

3.2- Por qué começou a fumar?

---Por prazer

---Por imitação

---Por moda

---Porque traz popularidade

---Outro

3.3-Tem vontade de parar de fumar?

---Não

---Sim

4-Conhece que é a nicotina?

---principal componente do fumo do tabaco.

---sustância produzida pelo organismo.

---droga que provoca dependência física.

---não sei que é.

5-Considera que o tabagismo:

---Não provoca dano.

---Predispõe ao câncer de lábios, laringe, esôfago, pulmões, etc.

---Afeta a economia da pessoa que fuma.

---É um fator de risco para doenças de coração,diabetes,etc.

6-Que pensas das pessoas que fumam em público?

---Afetam a saúde de outras pessoas.

---Não provocam danos.

Agradeço muito sua participação.

Obrigada.