

CESSAÇÃO DO TABAGISMO

Eliane Fontes da Silva

Lidia Fatima Hildebrand e Silva

1) Introdução

O tabagismo e a exposição à fumaça do cigarro estão associados a aproximadamente 443.000 mortes prematuras, e a 5,1 milhões de anos de vida perdidos. A prevenção de início e a cessação do tabaco em todas as idades são benéficas na redução da mortalidade e da morbidade. As tentativas para o controle do tabaco no Brasil representa um desafio devido à influência da mídia, das indústrias e do mercado ilícito, sendo, portanto um momento propício para promover e implementar estratégias para o controle do tabagismo (NUNES et al.,2006).

De acordo com os estudos Instituto Nacional do Câncer (INCA), diminuir ou cessar as comorbidades da seguinte forma.

- 200 mil mortes por ano no Brasil (23 pessoas por hora);
- 25% das mortes causadas por doença coronariana;
- 45% das mortes causadas por doença coronariana na faixa abaixo dos 60 anos;
- 45% das mortes por infarto agudo do miocárdio na faixa abaixo de 65 anos;
- 85% das mortes causadas por bronquite e enfisema;
- 90% dos casos de câncer no pulmão (entre os 10% restantes, 1/3 é de fumantes passivos);
- 30% das mortes decorrentes de outros tipos de câncer tabaco-relacionados (boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga e colo do útero);
- 25% das doenças vasculares (derrame cerebral, trombose).
- impotência sexual no homem;
- complicações na gravidez;
- aneurismas arteriais;
- úlcera do aparelho digestivo;
- infecções respiratórias

As estimativas sobre incidência e mortalidade por câncer no Brasil, publicadas pelo INCA, indicam que, em 2009, 27.270 pessoas deverão adoecer de câncer de pulmão (17.810 homens e 9.640 mulheres) causando cerca de 16.230 mortes; 11.315 entre os homens e 4.915 entre as mulheres (BRASIL, 2009).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer são comprovados os benefícios com a cessação do tabaco

- após 20 minutos sua pressão sanguínea e pulsação voltam ao normal.
- após 2 horas não tem mais nicotina no seu sangue.
- após 8 horas o nível de oxigênio no sangue se normaliza.
- após 2 dias seu olfato já percebe melhor os cheiros e seu paladar readquire a capacidade de identificar sabores.
- após 3 semanas a respiração fica mais fácil e a circulação melhora.
- após 5 a 10 anos o risco de sofrer infarto será igual ao de quem nunca fumou.

As estatísticas revelam que os fumantes comparados aos não fumantes apresentam risco (INCA).

- 10 vezes maior de adoecer de câncer de pulmão.
- 5 vezes maior de sofrer infarto.
- 5 vezes maior de sofrer de bronquite crônica e enfisema pulmonar.
- 2 vezes maior de sofrer derrame cerebral.

Justificativa:

O tabagismo integra o grupo de transtornos mentais e comportamentais devido o uso de substâncias psicoativas na Revisão 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 (INCA)

Porém não tem uma abordagem efetiva como doença.

Objetivos

Objetivo Geral

Elaborar uma proposta de sensibilização para favorecer a diminuição ou cessação de fumantes na área de abrangência da UBS.

Objetivos Específicos

1 Reduzir ou cessar tabagismo por meio da implantação de ações de promoção da saúde e de prevenção dos agravos relacionados ao tabaco, diminuindo com isso a morbimortalidade associada ao uso do mesmo.

2 Reduzir o impacto financeiro devido o auto custo do cigarro

Método:

Divulgação por todos os colaboradores da UBS sobre o grupo.

Aula expositiva.

Roda de conversa.

Dinâmica de grupo.

Consulta individual.

Dispensação de medicação e insumos para cessar ou diminuição do tabaco.

Local:

UBS COCAIA

Público alvo:

Usuários tabagista da área de abrangência da UBS COCAIA

Participantes:

Equipe nasf.

Médico.

Enfermeiro.

Auxiliar de enfermagem.

Agente de saúde.

Farmacêutico.

Ações:

As principais fases para execução do Grupo serão elencadas de uma maneira conforme a seguir:

- 1º fase: acolhimento, apresentação dos participantes e equipes multiprofissional e divulgação dos malefícios do tabagismo e dos benefícios após sua cessação.
- 2º fase: Avaliação Médica e aplicação do teste de fagerstron para possível abordagem medicamentosa relacionando com o grau de dependência.
- 3º fase: acompanhamento do processo de recaídas ou fissuras.
- 4º fase: análise de resultados ao término do grupo com avaliação geral do mesmo.

Cronologia do Grupo e atividades:

- Encontros semanais por 8(oito) semanas consecutivas com duração de 2:30hs.
- Após 2(dois) encontros de reavaliação, sendo um após 15 dias e outro com 30 dias do ultimo encontro,
- Acompanhamento trimestral por 12 meses.
- Resultado esperado:
- Cessação ou diminuição do tabagismo.
- Aumento do poder aquisitivo.
- Diminuição ou cessação das mortes e comorbidades relacionadas ao tabaco diretas e indiretamente.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal do Brasil. Tabagismo. 2009. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2009/11/tabagismo1>>. Acesso em: 4 nov. 2016.

INCA. Instituto Nacional do Câncer, Programa Nacional do Controle de Tabagismo. Disponível :

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tratamento-do-tabagismo> Acesso: em 04 novembro 2016.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; CASTRO, Márcia Regina Pizzo de (Org.). **Tabagismo Abordagem, Prevenção e Tratamento**. Londrina: Editora da Universidade Estadual de Londrina, 2011. 224 p. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/sj9xk/pdf/nunes-9788572166751.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2016.

