

Projeto de Intervenção para minimizar o tabagismo através de criação de grupo em uma unidade de saúde da família

Aluno: TALITA DA ROCHA RAMOS

Orientador: ALEXANDRE LUIZ AFFONSO FONSECA

Introdução

Durante séculos o uso do tabaco foi difundido das Américas para todo o mundo por acreditar-se que era uma erva dotada de propriedades medicinais, capaz de curar doenças diversas como a bronquite crônica, asma, doenças do fígado, e dos intestinos, reumatismo e outras. Assim, o consumo do tabaco sob diferentes formas, embora com controvérsias sobre o seu real poder de cura, foi progressivamente ganhando espaço através dos séculos (PAHO, 1992)

Hoje o tabagismo está classificado internacionalmente no grupo dos transtornos mentais e de comportamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

O tabagismo é uma das principais causas de mortalidade precoce por doenças isquêmicas do coração, doença cérebro-vascular e doença pulmonar obstrutiva crônica. Com o câncer, as doenças isquêmicas e respiratórias são as principais causas de mortalidade no Brasil. É atribuível ao consumo de tabaco 45% das mortes por doença coronariana. (INCA, 2005)

Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA), lançou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Objetivo: prevenir a iniciação no consumo de derivados do tabaco entre crianças e adolescentes e, ainda, estimular o abandono do fumo entre os já dependentes. (Brasil, 2001)

O tratamento de tabagismo no Brasil é desenvolvido com base nas diretrizes do PNCT que está sob a coordenação e gerenciamento da Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco do INCA e do Ministério da Saúde.

A abordagem tendo por base o modelo cognitivo comportamental é a técnica recomendada para o tratamento do tabagista, tendo como premissa básica o entendimento de que o ato de fumar é um comportamento aprendido, desencadeado e mantido por determinadas situações e emoções, que leva a dependência devido às propriedades psicoativas da nicotina.

O tratamento objetiva, portanto, a aprendizagem de um novo comportamento, através da promoção de mudanças nas crenças e desconstrução de vinculações comportamentais ao ato de fumar, combinando intervenções cognitivas com treinamento de habilidades comportamentais. O grupo através de uma abordagem cognitivo comportamental, permite um suporte essencial ao usuário de tabaco, proporcionando juntamente ao tratamento medicamentoso ampliar as perspectivas de alcance do objetivo final que é o cessar o hábito de fumar.

Na unidade de saúde em questão, estima-se uma população de 15904 pessoas, das quais 1621 são hipertensos cadastrados.

A OMS tem alertado que a carga global das doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes, câncer) está aumentando e representa a principal barreira para o desenvolvimento e o alcance dos Objetivos do Milênio para o Desenvolvimento. E o tabagismo é um dos principais fatores de risco dessas doenças. (OMS, 2008)

Comparados aos não fumantes, estima-se que o tabagismo aumenta o risco de desenvolver doença coronariana e acidente vascular cerebral em duas a quatro vezes.

Reduzir o tabagismo é fundamental para diminuir o desenvolvimento de doenças a de câncer e doenças cardiovasculares na população. A diminuição do percentual de fumantes no Brasil mostra como é importante o desenvolvimento de políticas públicas tanto de prevenção como de assistência a quem deseja parar de fumar.

Objetivos

Geral

O objetivo do presente estudo será fazer uma proposta de intervenção que possa melhorar a adesão de tabagistas ao tratamento antitabagismo e avaliar a eficácia dessa implantação em unidade de saúde da família.

Específicos

Identificar benefícios da abordagem em grupo como projeto de intervenção para minimizar o tabagismo.

Abordagem de educação, promoção e prevenção de doenças relacionadas ao tabagismo.

Promover a adesão de tabagistas ao tratamento proposto e minimizar o número de tabagistas.

Método

Local: Unidade de saúde da família. Município de Guarulhos

Público-alvo: Pacientes usuários de tabaco.

Participantes: profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde e devidamente capacitados pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Ações: Após profissionais devidamente capacitados e com certificação do CRATOD (Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas), divulgação do grupo através de cartazes na unidade e busca ativa pelo profissional agente comunitário de saúde, na visita e questionamento sobre hábitos de vida. Processo de planejamento de ações para elaborar estrutura do grupo obedecendo ao que é preconizado pelo PNCT (4 sessões), organização de profissionais para participação no grupo e agendamento de consultas para acompanhamento.

Avaliação/Monitoramento: Através reunião e tabulação de dados pós realização de grupo, expectativas alcançadas e melhorias para continuação e perpetuação do grupo como estratégia para minimizar o tabagismo na área de abrangência da unidade.

Resultados

Foram realizados 03 grupos até o presente momento, finalizados com um índice considerável de cessação do hábito de fumar, média de 45%. Foram realizados em um dia de triagem e coleta de dados (história de saúde), e 4 sessões subsequentes 1 vez por semana.

Tabela de consolidado de dados dos grupos realizados na unidade

GRUPO	PACIENTES NA TRIAGEM	PACIENTES NA 1º SESSÃO	PACIENTES NA 4º SESSÃO	PACIENTES QUE CESSARAM O HÁBITO NA 4ª SESSÃO	USO DE MEDICAÇÃO	ABANDONO	CESSAÇÃO
A	17	17	12	6	10	29,41%	35,29%
B	19	15	11	6	10	26,67%	40%
C	19	19	10	8	14	47,37%	42,11%

O objetivo do grupo junto ao Programa nacional é o de reduzir a prevalência de fumantes, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, seguindo um modelo no qual as ações educativas de comunicação e de atenção à saúde se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, promover a cessação de fumar e proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco.

Isso é percebido com a média de cessação a 4ª sessão de 42% do total dos participantes, mostrando uma adesão e conscientização dos malefícios que o uso do tabaco ocasiona.

O tratamento do tabagista apresenta ótimo custo-efetividade nos cuidados em saúde, principalmente relacionado às doenças crônicas. A unidade de saúde da família com seu modelo de atenção básica descentraliza e facilita a maior abrangência e adesão ao tratamento da população. O grupo propõe uma abordagem multiprofissional e de terapia cognitiva que possibilita compreensão e compartilhamento de dúvidas e sentimentos expressos e causados pela dependência dos usuários de tabaco.