UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI

TABAGISMO NO TERRITÓRIO DA EQUIPE ESF ARMÉRICO BERTÃO NO MUNICÍPIO DE CORDEIRÓPOLIS ANO DE 2020.

SÃO PAULO
2020

AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI

TABAGISMO NO TERRITÓRIO DA EQUIPE ESF ARMÉRICO BERTÃO NO MUNICÍPIO DE CORDEIRÓPOLIS ANO DE 2020.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família

Orientação: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

Este trabalho baseia-se em minha experiência ao longo dos meses de trabalho na unidade de Saúde da Familía na cidade de Cordeirópolis-SP. Durante este período percebi que pacientes tabagistas não recebiam a devida assistência em saúde à cerca do problema vivido por eles, em muitos momentos estes pacientes não dispunham de informações e atenção necessárias para tratarem o tabagismo. Diante disto busquei informações junto a equipe em reuniões sobre o tema abordado e vimos que realmente tinhamos poucos dados a respeito do assunto no nosso território. No decorrer deste trabalho mostraremos o quanto o tema abordado impacta diretamente a vida das pessoas e sua saúde e diante disto buscamos formas de poder amenizar ou diminuir esses efeitos, as ações serão no intuito que possamos rastrear, identificar, destinar esforços coordenados e tratar os pacientes que fazem uso do tabaco.

Palavra-chave

Informação e Comunicação em Saúde. Tabagismo.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A Unidade que trabalho esta situada na cidade de Cordeirópolis/SP, com população estimada de 24.000 habitantes. A unidade Básica de Saúde Américo Bertão fica localizada no Bairro Jardim Eldorado no qual atende uma população de 2.033 pessoas cadastradas. Trabalho no local a cerca de 14 meses e notei que grande parte dos pacientes tabagistas não recebem acompanhamento para este problema, problema que abrange todas faixas etárias desde adolescência até população de mais idade. Em reunião com a equipe de trabalho levantamos questões sobre o tema no qual vimos relevância e o que foi dito, é que no passado existia um grupo de tratamento para tabagismo no munícipio ano 2016, mas devido a troca de governo no município após eleições municipais houve uma restruturação e o grupo foi desfeito, pacientes eles recebiam acompanhamento médico e psicológico e uso de medicações. Então hoje fica a critério dos médicos das unidades de saúde fazerem esse tratamento. Em reunião com a equipe decidimos propor este projeto de intervenção como objetivo de identificar, quantificar e implantar uma melhor forma para diagnóstico, tratar e dar seguimento no acompanhamento destes pacientes.

ESTUDO DA LITERATURA

A organização mundial de saúde (OMS) estima que a 1 bilhão de tabagistas em todo mundo, onde estes fumam 6 trilhões de cigarros por ano. Estima-se que o tabaco mate 3 milhões de pessoas por ano. Nos países em desenvolvimento o número de tabagistas vem aumentando, com taxa de cessação mais alta entre homens brancos e menor nos grupos de mulheres, negros, adolescentes e pessoas de baixo nível sócio econômico. Sendo o tabaco a forma mais comum de nicotina (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

No momento 25% dos norte americanos são fumantes, 25% são ex-fumantes e 50% nunca fumaram. Com diminuição de 1% a cada ano. Geralmente a idade média em que se inicia o uso de cigarros é aos 16 anos e poucas pessoas começam após os 20 anos. Políticas de saúde como elevação de impostos sobre este tipo de produto se mostraram ser mais eficazes do que programas de conscientização em sala de aula para adolescentes. 70% dos fumantes já tentaram parar de fumar e 40% tentam abandonar o tabagismo a cada ano. Em média 30% permanecem sem uso por dois dias e 5 a 10% param de forma definitiva. Com desenvolvimento de medicamentos sem nicotina um terço das tentativas passaram a envolver este tipo de medicamento. A dependência de nicotina e o transtorno psiquiátrico de maior prevalência. O nível educacional está relacionado ao uso de tabaco, sendo que a taxa de fumantes entre os que não concluíram o ensino médio e quase o dobro em relação a pessoas com curso superior. Pacientes psiquiátricos apresentam altas índices de tabagismo, como pacientes acometidos por transtorno afetivo bipolar tipo I cerca de 70% e esquizofrênicos com percentual maior que pode chegar a 90% dos casos, nestes casos atribui-se estas elevadas taxas em esquizofrênicos a capacidade da nicotina reduzir a sensibilidade aos estímulos sensoriais externos e de aumentar a concentração (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

O principal efeito adverso do cigarro e a morte. Em média 400 mil mortes prematuras nos EUA estão associadas ao uso de tabaco, as causas são bronquite crônica e enfisema, câncer de pulmão, infartos do miocárdio, doenças cerebrovasculares, doença pulmonar obstrutiva crônica, condições vasculares. A fumaça do cigarro e considerada um dos carcinogênicos mais letais, estando associada a 30% das mortes. O hábito de fumar causa câncer em outros órgãos como esôfago, bexiga e pâncreas, estômago, fígado e rins. Tabagistas tem oito vezes mais chances de desenvolver algum tipo de câncer do que os não fumantes, tendo que levar em consideração que a milhares de mortes mesmo em fumantes passivos (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

O diagnóstico é baseado em três transtornos relacionados à nicotina segundo o DSM-IV, que são critérios específicos para abstinência, condições como dependência e transtorno relacionado à nicotina sem outra especificação. Para aprofundarmos nossos conhecimentos devemos ter em mentes estes conceitos que são importantes para o diagnóstico.

A síndrome de abstinência e o conjunto de sinais e sintomas que ocorrem horas ou dias após o indivíduo cessar ou reduzir a ingestão de substâncias que vinha sendo consumida geralmente de forma pesada e contínua (APA, 2002). Conceito de dependência a substâncias psicoativas é definida como um padrão mal adaptativo de uso de substâncias em que há repercussões psicológicas, físicas e sociais que resultam da interação entre o ser humano e

uma sustância psicoativa (APA, 2002).

Diante deste problema a situação no território em que trabalho perante a população total se mostra da seguinte forma: temos cadastrados no território 2033 pessoas, sendo que 165 pessoas são fumantes, 1663 não fumantes e não temos informação sobre 134 pessoas. Temos que levar em consideração que estes dados apresentados até o momento são meramente superficiais frente a um problema de tamanha importância na sociedade e que impacta de maneira tão negativa a saúde das pessoas. Estes dados são insuficientes para que possamos identificar as causas, consequências, formas de combater o uso do cigarro no território. Isso nos leva a pensar formas em que podemos melhorar nossa busca e identificação dos pacientes que fazem uso ou já fizeram uso do cigarro, tanto aqueles que são fumantes passivos, caracterizar a idade e potenciais pessoas que possam vir a desenvolver problemas de saúde devido ao tabagismo. (DALGALARRONDO, 2018).

AÇÕES

Local: Será realizado a intervenção na cidade de Cordeirópolis no estado de São Paulo no bairro jardim eldorado unidade de saúde Américo Bertão.

Publico Alvo: Pacientes tabagistas do território que passaram a ter um cuidado maior sobre o problema apresentado. Esperamos que com estas ações possamos minimizar os problemas causados pelo tabagismo em todo o território.

Participantes: Médico, enfermagem, técnicos enfermagem e agentes comunitários de saúde, psicólogo.

Ações: Implantação de um horário destinado apenas a pacientes que fazem uso do tabaco, será aplicado um questionário a todo paciente durante a triagem, este nos ajudará a aumentar nossa base de dados e conhecimento mais aprofundado do problema trazendo dados do paciente como identificação, idade, sexo, cor, religião, naturalidade, religião, etnia, se é tabagista ou não, se já fez uso do tabaco ou nao , tempo de uso, alguma doença associada, histórico familiar de tabagismo na família dentre outras informações, se possui algum familiar que fuma na residência.Será realizada a avaliação em consultas mensais, em horário reservado semanalmente na agenda de trabalho para atendimento destes pacientes.

Monitoramento e Avalaição: Será feito através dos agentes comunitários que através das visitas domiciliares irão ter controle do seguimento de cada paciente durante o tratamento.

RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos que com estas ações possamos rastrear, identificar, destinar esforços coordenados e tratar os pacientes que fazem uso do tabaco. Um trabalho multidisciplinar que visa a médio e longo prazo diminuir as consequências maléficas do uso do tabaco, podendo assim promover saúde em nosso território e talvez até a todo o município.

REFERÊNCIAS

APA - American Psychiatric Association. DSM-IV-TRTM. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Tradução: Claudia Dornelles. 4. ed. Revista. Porto Alegre: Artmed, 2002.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia; RUIZ, Pedro. **Compêndio de psiquiatria:** Ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.