

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

HANNA RAÍSSA CARDOSO GUIMARÃES

**COMBATE AO TABAGISMO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE ÁGUA BRANCA - PIAUÍ: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Água Branca
2016

HANNA RAÍSSA CARDOSO GUIMARÃES

**COMBATE AO TABAGISMO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE ÁGUA BRANCA - PIAUÍ: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Profa. M.Sc. Marjane Soares Ferreira

Guimarães, Hanna Raíssa Cardoso

Combate ao tabagismo em uma unidade básica de saúde no Município de Água Branca - Piauí: um projeto de intervenção/Hanna Raíssa Cardoso Guimarães. – São Luís, 2016.

14 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Hábito de fumar. 2. Saúde Pública. 3. Educação em Saúde. I. Título.

CDU 178.7

HANNA RAÍSSA CARDOSO GUIMARÃES

**COMBATE AO TABAGISMO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE ÁGUA BRANCA - PIAUÍ: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Marjane Soares Ferreira (Orientadora)

Mestre em Biologia Ambiental

Universidade Federal do Pará - UFPA

1º MEMBRO

2º MEMBRO

RESUMO

O tabagismo constitui um dos principais problemas de saúde pública da atualidade, tendo em vista que é a principal causa de enfermidades evitáveis e incapacitantes, como doenças respiratórias crônicas, neoplásicas, coronarianas, cerebrovasculares e vasculares periféricas. Felizmente, a prevalência do hábito no Brasil vem diminuindo ao longo dos anos, como resultado de importantes projetos de desestímulo ao hábito. Dentre eles está o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo (PNCT), que desenvolve três ações centrais: prevenir a iniciação, incentivar a cessação do tabagismo e promover ambientes livres do tabaco. Neste contexto, a proposta de intervenção contida no presente trabalho visa cadastrar a Unidade Básica de Saúde (UBS) Antônio Cornélio de Siqueira, do Município de Água Branca, Piauí, no PNCT e compreende que haverá impacto positivo em saúde com a redução da taxa de tabagismo na população compreendida pela UBS, devido à prevenção de diversas doenças comprovadamente associadas ao hábito. Participarão deste estudo os fumantes que se apresentarem na UBS, sem distinção de sexo, idade e etnia. As ações serão realizadas entre os meses de dezembro de 2015 e julho de 2016 e contam com a ajuda da equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Após capacitação da equipe multiprofissional, haverá divulgação sobre os malefícios do tabagismo e sobre a possibilidade de auxílio na cessação do hábito, proibição do fumo nas dependências físicas da UBS e criação de grupos de apoio e de tratamento medicamentoso de acordo com a necessidade de cada paciente. Com isso, espera-se um menor número de novos fumantes e que cerca de 50% dos pacientes ingressantes no programa tenham êxito na cessação do tabagismo, para que possa haver um menor risco de adoecimento por causas relacionadas ao cigarro.

Palavras-chave: Hábito de fumar. Saúde Pública. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Smoking is one of the major public health problems of the present time, given that it's the leading cause of preventable and disabling illnesses such as chronic respiratory, neoplastic, coronary, cerebrovascular and peripheral vascular diseases. Fortunately, the prevalence of the habit in Brazil has decreased over the years as a result of major projects discouraging the habit. Among them there's the National Programme to Combat Tobacco (NPCT), which develops three key actions: prevent initiation, encourage smoking cessation and promoting tobacco-free environments. In this context, the intervention proposal contained in the present work aims to register the Basic Health Unit (BHU) Antônio Cornélio de Siqueira, in the Municipality of Água Branca - Piauí, in the NPCT and understands that there will be a positive impact on health by reducing the rate of smoking in the population comprehended by the BHU due to the prevention of various diseases proven to be associated with the habit. Will participate in this study smokers who present themselves at the BHU, regardless of gender, age and ethnicity. The actions will be carried out between the months of December of 2015 and July of 2016 and count on the help of the multidisciplinary team of the Family Health Strategy (FHS). After training the multidisciplinary team, there will be advertising about the dangers of smoking and about the possibility of assistance in smoking cessation, prohibition of smoking in the physical premises of the BHU and creation of groups of support or medical treatment, according to the needs of each patient. With this, it's expected a lower number of new smokers and that about 50% of the patients who entered the program succeed in smoking cessation, in order to lower the risk of becoming ill from causes related to smoking.

Keywords: Smoking. Public health. Health Education.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	6
1.1 TÍTULO.....	6
1.2 EQUIPE EXECUTORA.....	6
1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS.....	6
2 INTRODUÇÃO.....	6
3 JUSTIFICATIVA.....	8
4 OBJETIVOS.....	9
4.1 Geral.....	9
4.2 Específicos.....	9
5 METAS.....	9
6 METODOLOGIA	9
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	11
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	11
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS.....	13

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Combate ao tabagismo em uma unidade básica de saúde no Município de Água Branca - Piauí: um projeto de intervenção

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Hanna Raissa Cardoso Guimarães (Médica)
- Profa. Marjane Soares Ferreira (Orientadora)
- Equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF)

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde de Água Branca - PI

2 INTRODUÇÃO

O tabagismo constitui um dos principais problemas de saúde pública da atualidade (KACZYNSKI et al., 2008), tendo em vista que é a principal causa de enfermidades evitáveis e incapacitantes em países desenvolvidos (OLIVEIRA; VALENTE; LEITE, 2008).

Na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o tabagismo integra o grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa, decorrente da abstinência à nicotina. (OMS, 2008). Além disso, o tabaco expõe o usuário a cerca de outras 4.700 substâncias tóxicas, sendo 60 delas carcinogênicas, como o arsênio e o níquel (ROSEMBERG, 2004). Assim, a exposição ao tabaco predispõe a ocorrência de doenças limitantes e fatais, como doenças respiratórias crônicas (bronquite e enfisema), neoplásicas (principalmente câncer de pulmão), coronarianas (angina e infarto), cerebrovasculares (acidente vascular cerebral) e vasculares periféricas (CDC, 2009).

A divulgação dos malefícios do tabaco foi realizada pela primeira vez na década de 1950, quando o médico Mário Kroeff chamou a atenção para os altos

índices de tabagismo encontrados entre pacientes com câncer. A partir daí vários estudos confirmaram a correlação entre o tabagismo e certas doenças associadas ao hábito, como o câncer de pulmão (BRASIL, 2012).

Estima-se que haja em torno de 1,4 bilhões de fumantes no mundo, somando cerca de seis trilhões de cigarros fumados por ano. No Brasil, aproximadamente 34% dos homens e 29% das mulheres são fumantes, consumindo cerca de 175 bilhões de cigarros por ano (DUNCAN, SCHMIDT, GIUGLIANI, 2004).

Esse consumo de tabaco é a causa de cerca de 4,9 milhões de mortes por ano no mundo (FRAGA, RAMOS, BARROS, 2006). Se o atual padrão de consumo não for revertido, esse número poderá chegar a 8 milhões de mortes anuais em 2030. Dessas mortes, 80% ocorrerão em países em desenvolvimento, como o Brasil, onde os problemas graves associados ao tabagismo dividirão o cenário com problemas básicos de saúde como desnutrição, doenças infectocontagiosas e deficiência de saneamento e de suprimento de água (WHO, 2008).

No Brasil, estima-se que o tabagismo seja responsável por 85% dos óbitos por doenças respiratórias crônicas, 30% dos óbitos provocados por câncer, 25% dos óbitos por infarto do miocárdio e 25% dos óbitos por doença cerebrovascular (INCA, 2013).

Como resultado de importantes ações de controle do tabagismo desenvolvidas, a prevalência do hábito no país vem diminuindo ao longo dos anos. Em 1989 o percentual de fumantes com mais de 18 anos no Brasil era de 34,8%. Já em 2013, este número caiu para 14,7% (IBGE, 2014).

Essa redução do consumo do tabaco no Brasil deve-se em parte ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo, considerado como um dos mais abrangentes entre os países em desenvolvimento e cujo foco está voltado para a proibição da propaganda, a obrigatoriedade das imagens de advertência nas carteiras de cigarro e restrições ao fumo em ambientes fechados de uso coletivo. Apesar dos avanços, vários desafios ainda permanecem, como limitar o acesso ao consumo, aumentar os preços dos produtos do tabaco, melhorar a fiscalização das medidas e aumentar o alcance e a efetividade das ações sociais e educativas de combate ao hábito (INCA, 2014)

Neste contexto, a proposta de intervenção contida no presente trabalho compreende que haverá impacto positivo em saúde com a redução da taxa de

tabagismo na população compreendida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Antônio Cornélio Siqueira, no Município de Água Branca - PI, devido à prevenção de diversas doenças comprovadamente associadas a este hábito.

3 JUSTIFICATIVA

De acordo com informações do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2012), ações desenvolvidas para o controle do tabagismo no Brasil já salvaram 420 mil vidas. A redução do número de fumantes no país se deve principalmente pelo aumento do preço do produto, seja por diminuir a iniciação ou por estimular a cessação. Ainda segundo estas informações, caso estas ações de controle do tabagismo não houvessem sido implantadas no Brasil, o percentual de fumantes atual seria de 31%, prevalência bem maior do que a identificada em 2010, que foi de 16,8% de pessoas fumantes no país.

Com a continuidade das ações de controle do tabaco, a projeção para 2050 está prevista em 10% de brasileiros, acima de 18 anos, fumantes. Com a intensificação das ações, esse percentual pode ser reduzido ainda mais, chegando a aproximadamente 6% (INCA, 2012).

Estudos realizados revelam que o aconselhamento realizado pelo profissional de saúde também é uma estratégia importante para a diminuição do tabagismo. Um dos estudos mostrou uma taxa estimada de cessação de 10,9% quando o fumante tenta parar de fumar sozinho contra 13,4% se ele for submetido a um aconselhamento mínimo de até 3 minutos, 16% se o aconselhamento tiver duração entre 3 a 10 minutos e 22,1% se ele sofrer um aconselhamento intensivo de mais de 10 minutos (GORIN; HECK, 2012).

Na área de abrangência da UBS Antonio Cornélio de Siqueira, no Município de Água Branca - PI, é significativo o número de pessoas fumantes e a incidência de doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e neoplásicas. Não é estabelecido, por dados epidemiológicos, o impacto do hábito de fumar na incidência de tais doenças na região, no entanto, a redução da taxa de tabagismo certamente influenciaria positivamente na diminuição tanto do risco de adoecimento quanto do agravamento das condições crônicas na população.

A proposta de implementar o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo (PNCT) nessa UBS surge da motivação dos integrantes da equipe em melhorar a

qualidade de vida dos moradores e contribuir para a redução dos danos causados pelo hábito. Vale ressaltar que a região possui profissionais treinados e interessados em implementar o programa no modelo oferecido pelo Instituto Nacional do Câncer.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Implementar o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo (PNCT) na Unidade Básica de Saúde Antônio Cornélio de Siqueira, Município de Água Branca - PI, visando diminuir a prevalência de doenças relacionadas ao hábito.

4.2 Específicos

- Conhecer a real situação do tabagismo entre os usuários da referida unidade básica de saúde;
- Capacitar os profissionais de saúde para a realização do PNCT;
- Elaborar medidas educacionais para prevenir o uso do tabaco pela população;
- Estimular o abandono do hábito, fazendo uso de medicações quando necessário.

5 METAS

- Alcançar uma taxa de 50% de abandono ao hábito tabagista nos pacientes que procurarem ajuda;
- Diminuir proporcionalmente a incidência de doenças relacionadas ao fumo.

6 METODOLOGIA

Local de Estudo

O estudo será realizado na UBS Antônio Cornélio de Siqueira, no Município de Água Branca, Piauí.

Sujeitos do Estudo

Participarão deste estudo os fumantes que se apresentarem na UBS, sem distinção de sexo, idade e etnia.

Período do Estudo

As ações serão realizadas entre os meses de janeiro a agosto de 2016.

Coleta de Dados

Os pacientes tabagistas que voluntariamente se disponibilizarem a participar do projeto de cessação do tabagismo terão seus dados coletados através de entrevista, principalmente por meio da aplicação de questionário próprio (a ser elaborado), e do questionário de Fagerström, que tem o objetivo de estimar o grau de dependência da nicotina. Essa ação tem como finalidade quantificar o nível de tabagismo dos pacientes antes da intervenção para comparar com os resultados após a intervenção.

Projeto de Intervenção

Para a realização das palestras, estarão disponíveis os profissionais de Estratégia de Saúde da Família (ESF), como enfermeiros, agentes comunitários de saúde e médicos.

Para o enfrentamento dos problemas já citados, as ações foram divididas em sete etapas:

- 1ª Etapa: Capacitação da equipe multiprofissional que integra a UBS. Nesta etapa, será realizada uma reunião mostrando aos profissionais de saúde a importância do tabagismo como problema de saúde pública passível de prevenção;
- 2ª Etapa: Divulgação, através de banner, panfletos e cartazes para a população que busca atendimento na UBS, sobre os malefícios do tabagismo e sobre a possibilidade de auxílio na cessação do hábito;
- 3ª Etapa: Proibição do fumo dentro das dependências físicas da UBS;
- 4ª Etapa: Reestruturação da consulta médica na UBS. Identificação dos tabagistas e avaliação da dependência nicotínica através do questionário de Fagerström;

- 5ª Etapa: Realização das sessões de apoio. No primeiro mês, as sessões serão semanais, no segundo e terceiro mês passam a ser quinzenais, e nos meses seguintes tornam-se mensais, com objetivo de manutenção e também de reavaliar a dependência nicotínica através do questionário de Fagerström;
- 6ª Etapa: Criação dos grupos de tratamento ao tabagismo, a fim do uso de terapia medicamentosa para a cessação do hábito;
- 7ª Etapa: Análise dos resultados alcançados com o projeto de intervenção antitabagismo na UBS Cornélio Antônio de Siqueira, em Água Branca - PI.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Jan/ 2016	Fev/ 2016	Mar/ 2016	Abr/ 2016	Mai/ 2016	Jun/ 2016	Jul/ 2016	Ago/ 2016
1ª Etapa	x							
2ª Etapa	x	x	x					
3ª Etapa		x						
4ª Etapa		x	x					
5ª Etapa			x	x	x	x	x	x
6ª Etapa				x	x	x	x	x
7ª Etapa								x

8 IMPACTOS GERADOS

Tendo em vista que o tabagismo é um dos principais problemas que afeta a saúde na UBS Antônio Cornélio de Siqueira, da cidade de Água Branca, Piauí, sente-se a necessidade de implantar um Projeto de Intervenção para enfrentamento desta questão de grande relevância para a saúde do município.

O presente plano de ação tornará a equipe multiprofissional da UBS mais apta a acompanhar, aconselhar e ajudar os pacientes tabagistas na cessação do hábito, além de prevenir que outras pessoas o iniciem por meio de medidas

educativas. Espera-se que a distribuição de panfletos e cartazes sobre os malefícios do cigarro, bem como as doenças que podem manifestar-se em decorrência do seu uso, seja eficaz na diminuição do número de novos fumantes. Pressupõe-se também que os grupos de apoio realizados com os tabagistas os ajudem no abandono do hábito, além de fornecer suporte psicológico para enfrentar os momentos de fragilidade. A criação do grupo de tratamento ao tabagismo visa fornecer a terapêutica medicamentosa adequada, nos moldes do PNCT, para aqueles pacientes com maiores dificuldades de abandonar o fumo por conta própria.

Por fim, espera-se que cerca de 50% dos pacientes ingressantes no projeto tenham êxito na cessação do tabagismo e, assim, possa haver um menor risco de adoecimento por causas relacionadas ao cigarro ou, se já houverem doenças instaladas, que elas possam ter um melhor prognóstico.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já demonstrado por vários estudos científicos, o tabagismo traz inúmeros malefícios à saúde do indivíduo, um prejuízo financeiro de grande valia aos cofres públicos e enormes problemas na saúde secundária e terciária, tendo em vista que uma boa parcela destes problemas pode ser prevenida por meio de ações simples.

Nessa perspectiva, o PNCT desenvolve três ações centrais: prevenir a iniciação, incentivar a cessação do tabagismo e a promoção de ambientes livres de tabaco. Seguindo o programa, há uma expectativa de diminuição do número de fumantes no Município de Água Branca - PI, com uma conseqüente queda na quantidade de doenças associadas ao hábito, como diversos tipos de câncer.

No geral, o objetivo final de todo serviço de saúde é aumentar o nível de saúde da população e, em última análise, aumentar a qualidade de vida. O presente estudo, por meio de medidas educativas, psicossociais e medicamentosas contra o tabagismo, nos moldes do PNCT, pretende alcançar uma melhora na qualidade de vida dos pacientes da UBS Antônio Cornélio de Siqueira, no Município de Água Branca - PI e, posteriormente, servir para incentivar o governo a implementar outros programas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória**. Rio de Janeiro, 2012.
- CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). State-specific smoking-attributable mortality and years of potential life lost – United States, 2000-2004. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep**, United States, v.58, p.29-33, jan. 2009;
- DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.59-62.
- FRAGA, S.; RAMOS, E.; BARROS, H. Uso de tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. **Rev Saúde Pública**, Portugal, v.40, n.4, p.6-20, fev. 2006.
- GORIN, S. S.; HECK J. E. Meta-analysis of the efficacy tobacco counseling by health care providers. **Cancer Epidemiol Biomarkers**, v. 13, dez. 2012. Disponível em: <www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15598756>. Acesso em: 02 out. 2015.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde**. Rio de Janeiro, 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Políticas antitabagismo no Brasil já salvaram mais de 400 mil vidas**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2012/politica_s_antitabagistas_ja_salvaram_mais_de_400_mil_vidas_brasil>. Acesso em: 05 out. 2015.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer: modelo lógico e avaliação**. Rio de Janeiro, 2013.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)**. Rio de Janeiro, 2014
- KACZYNSKI, A. T.; MANSKE, S. R.; MANNELL, R. C.; GREWAL, K. Smoking and physical activity: a systematic review. **Am J Health Behav**, United States, v.32, p.93-110, jan. 2008.
- OLIVEIRA, A. F.; VALENTE, J. G.; LEITE, I. C. Aspectos da mortalidade atribuível ao tabaco: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.2, p.45-52, fev. 2008.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10ª Rev. São Paulo: EDUSP, 2008. Disponível em: <www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.html>. Acesso em: 15 nov. 2015.

ROSEMBERG, José. **Nicotina: droga universal**. Monografia. Produção Independente. São Paulo, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008**: The MPOWER package. Geneva, 2008. Disponível em: <www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf>. Acesso em: 08 out. 2015.