

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

EDPO KADU SOUZA PASCOAL

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO NA UNIDADE DE
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO DE FELIPE CAMARÃO,
MUNICÍPIO DE NATAL.**

Natal
2016

EDPO KADU SOUZA PASCOAL

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO NA UNIDADE DE
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO DE FELIPE CAMARÃO,
MUNICÍPIO DE NATAL**

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.

Orientador (a): Ilka Kassandra Pereira Belfort

Natal
2016

Pascoal, Edpo Kadu Souza

Implantação de grupo de combate ao tabagismo na unidade de estratégia da saúde da família no bairro de Felipe Camarão, Município de Natal. /Edpo Kadu Souza Pascoal. – São Luís, 2016.

12 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. Assistência à Saúde. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 178.7

EDPO KADU SOUZA PASCOAL

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO NA UNIDADE DE
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO DE FELIPE CAMARÃO,
MUNICÍPIO DE NATAL**

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.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador: Ilka Kassandra Pereira Belfort (Orientador)

Mestre em Saúde Materno Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O tabagismo é considerado a maior forma isolada e evitável de morbimortalidade precoce em todo o mundo e, assim como outras drogas, gera dependência física, psicológica e comportamental. O Programa para Cessação de Tabagismo elaborado pelo Ministério da Saúde juntamente com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), destina-se a ajudar os participantes a deixar de fumar. O município de Natal adotou o programa como meta, tendo algumas unidades de saúde que servem de referência, porém com um número insuficiente em relação a quantidade de pacientes que manifestam o desejo de parar de fumar, surgindo a necessidade de implantação de Grupos de Combate ao Tabagismo em toda a rede, incluindo o bairro de Felipe Camarão. Para o alcance dos objetivos, toda Equipe de Saúde da Família deve ser capacitada e integrada, fazendo a busca ativa dos fumantes que desejam parar com o tabagismo, com abordagem multidisciplinar e integrada implantar os grupos para diminuir a incidência do tabagismo e conseqüentemente a morbimortalidade associada ao hábito de fumar.

Palavras-chave: Hábito de fumar. Assistência à Saúde. Educação em saúde.

ABSTRACT

Smoking is considered the largest single form of early and preventable morbidity and mortality worldwide and as well as other drugs, generates physical, psychological and behavioral dependence. The Program for Smoking Cessation prepared by the Ministry of Health together with the Instituto Nacional do Câncer (INCA), is intended to help participants stop smoking. The Natal City adopted the program aims, with some health units that works as reference, but with an insufficient number regarding the number of patients who express a desire to quit smoking, resulting in the need for Combating Smoking Groups of deployment the entire network, including the Felipe Camarão neighborhood. So that the objectives are achieved, all the Family Health Team should be trained and integrated, making the active search for smokers who want to stop smoking, with a multidisciplinary and integrated approach deploying groups to reduce the incidence of smoking and thus morbidity and mortality associated with smoking.

Keywords: Smoking . Health Care. 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.....	7
4 OBJETIVOS.....	8
4.1 Geral.....	8
4.2 Específicos.....	8
5 METAS.....	9
6 METODOLOGIA	9
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	10
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	11
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Implantação de Grupo de Combate ao Tabagismo na Unidade de Estratégia da Saúde de Família no bairro de Felipe Camarão, município de Natal.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Edpo Kadu Souza Pascoal
- Ilka Kassandra Pereira Belfort

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde de Natal, RN
- Equipe de Estratégia de Saúde da Família de Felipe Camarão
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

2 INTRODUÇÃO

O tabagismo é descrito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a maior causa isolada e evitável de morbimortalidade precoce em todo o mundo, integrando o grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos aos uso de substância psicoativa na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10, 1997).

Semelhante ao que ocorre com outras drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, epidemiologicamente o hábito de fumar gera dependência física, psicológica e comportamental. Os fumantes, ativos ou passivos, inalam mais de 4.720 substâncias tóxicas, dentre elas o monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acroleína, acetaldeído, além de 43 substâncias conhecidamente cancerígenas como o chumbo, arsênio, níquel, cádmio, benzopireno e substâncias radioativas (ROSEMBERG, 2004).

Atualmente, mais de dois milhões de pessoas no mundo são fumantes. Quando levado em consideração o sexo, a instituição mostra que 47% dos homens e 12% das

mulheres são fumantes. A OMS descreve o tabagismo como responsável por 63% dos óbitos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, 85% das mortes por doença pulmonar crônica (bronquite e enfisema), 30% das mortes por diversos tipos de câncer (pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga, colo do útero, estômago e fígado), 25% das mortes por doença coronariana e 25% das mortes por doenças cerebrovasculares. Além de ser fator de risco e determinante no aumento da morbidade por tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrointestinal, osteoporose e outras doenças crônico-degenerativas como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo 2 (OMS, 2015).

Vale salientar também sobre os malefícios nos fumantes passivos. Nessa população o risco de desenvolver câncer de pulmão sobe para 30%, e a chance destes virem a ser vítimas de algum tipo de síndrome coronariana aguda também sobe em 24%, em relação a população não exposta a esse fator de risco. Além disso, o Instituto Nacional do Câncer (INCA), ressalta o fato do tabagismo causar disfunção erétil e infertilidade em homens. Tendo em mente todos os malefícios do tabagismo, as autoridades brasileiras resolveram elaborar algumas leis que restringissem o uso do cigarro. Em 1996 foi formulada a Lei Federal nº 9.294 que restringe o uso e a propaganda de produtos derivados de tabaco em locais coletivos, públicos ou privados, com exceção às áreas destinadas para seu consumo, desde que isoladas e ventiladas (fumódromos) (INCA, 2015).

A partir dessas informações sobre os agravos e doenças causadas pelo hábito de fumar, surge a necessidade de criar e implantar uma forma de intervenção, intensificando as políticas contra o uso do cigarro, campanhas que mostrem aos que já são usuários e aos que venham a se interessar pelo uso do tabaco, que esse só terá malefícios a sua saúde e a dos demais que estão ao seu redor. Uma forma que vem se mostrando bastante efetiva é a implantação de Grupos de Combate ao Tabagismo, através da Estratégia de Saúde da Família, visto que a Atenção Básica é o maior cenário de promoção à saúde.

3 JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde em parceria com INCA, elaboraram o Programa para Cessação de Tabagismo, destinado a ajudar os participantes a deixar de fumar,

fornecendo-lhes as informações e estratégias necessárias para direcionar seus próprios esforços nesse sentido, através de uma abordagem ativa e pragmática, incentivando-os a aplicar o que aprendem com o Programa em vários aspectos de sua vida.

No município de Natal, já existem unidades de saúde que servem de referência ao apoio do paciente tabagista, porém esse número vem sendo insuficiente, devido a alta demanda e alta prevalência.

A rede de saúde natalense, segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Natal, conta com 48 Unidades de Saúde (USFs e UBSs), destas, apenas 5 possuem grupos operativos, além de 1 CAPS AD, para dar suporte a toda população tabagista do município. Daí surge a necessidade de mudar tal quadro, implantando mais um Grupo de Combate ao Tabagismo, no bairro de Felipe Camarão.

O bairro de Felipe Camarão situa-se na região oeste do município de Natal, considerado como um dos maiores e mais violentos da cidade, somado ao baixo poder aquisitivo da população, tornando-se uma área de maior incidência para o uso do tabaco e outras drogas.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Implantar o grupo de Combate ao Tabagismo na Unidade de Saúde da Família de Felipe Camarão.

4.2 Específicos

- Capacitar e integrar todos os integrantes da Equipe de Saúde da Família;
- Mobilizar a população sobre os agravos do tabagismo;
- Diminuir o número de fumantes, conseqüentemente diminuir os números relacionados a morbimortalidade causada pelo uso do tabaco;
- Promover apoio psicológico e medicamentoso aos usuários com o suporte multidisciplinar

5 METAS

Atingir a meta mínima determinada pelo Ministério da Saúde e pelo INCA de 30% de abstinentes ao tabaco entre os integrantes, ao final de cada grupo.

6 METODOLOGIA

Utilizando-se de roteiros do consenso “Abordagem e Tratamento do Fumante” do programa Nacional de Controle do Tabagismo no Brasil do INCA, inicialmente, como primeira ação, capacitar e integrar toda a equipe de saúde da família. A capacitação será realizada pelo médico e enfermeira da equipe através de reuniões semanais com todos os integrantes de forma multidisciplinar. A partir daí, realizar uma reunião com o intuito de apresentar o plano de ação e distribuir as funções de cada membro na implantação do grupo.

Dessa forma, haverá a busca ativa dos usuários que mantenham hábito tabágico e que manifestem o desejo de cessar esse hábito. Submeter os participantes a uma consulta médica individual, para avaliação do estado clínico e definição do grau de dependência ao tabaco para traçar o melhor plano terapêutico individual. Utilizando-se da colaboração do Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF), com suporte nutricional, psicológico e do serviço social para encaminhamento dos casos de acordo com as necessidades individuais de cada paciente. Importante destacar o apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Natal através do suporte medicamentoso, fornecendo de forma gratuita aos pacientes que apresentem tal necessidade.

Formar um grupo de 10 participantes dispostos a parar de fumar, com encontros semanais em um período de 2 meses, promover a abstinência ao cigarro, dentro dos integrantes, utilizando-se métodos de abordagem coletiva, como palestras, vídeos expositivos e rodas de conversas. Essas atividades serão realizadas na própria USF no período vespertino, com datas a serem definidas em cada reunião.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 09/2015	Mês 10/2015	Mês 11/2015	Mês 12/2015
Primeira reunião com a equipe para apresentar o plano de ação.	X			
Segunda reunião com a equipe para distribuir as funções de cada membro da equipe.	X			
Busca ativa de usuários que mantém o hábito tabágico.	X			
Primeira reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico.	X			
Segunda reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico.		X		
Terceira reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico.		X		
Quarta reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico.		X		
Quinta reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico.			X	
Sexta reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico.			X	
Sétima reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico.			X	
Oitava reunião com o grupo de usuários que manifestaram o desejo de cessar o hábito tabágico).			X	
Construção e apresentação do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC).				X
Apresentação do TCC para banca examinadora.				X

8 IMPACTOS GERADOS

Através da implantação do Grupo de Combate ao Tabagismo, se torará possível a diminuição do numero de pacientes tabagistas, conseqüentemente, espera-se a diminuição, a médio e longo prazo, da morbimortalidade causada pelo hábito de fumar.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo de combate ao tabagismo intensificou as políticas contra o uso do cigarro criando uma estratégia através de uma abordagem ativa e pragmática, incentivando e fortalecendo o individuo na cessação do tabagismo e em vários aspectos de sua vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Derivados do Tabaco.** Assuntos de Interesse. Danos a saúde. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/inicio/derivados+do+tabaco.htm> . Acesso em 04/10/2015.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Como estruturar um grupo de cessação de tabagismo na Estratégia de Saúde da Família?**. Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/como-estruturar-um-grupo-de-cessacao-de-tabagismo-na-estrategia-de-saude-da-familia.htm> . Acesso em 06/10/2015.

BRASIL. **Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10 - 1997).** Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm> . Acesso em 04/10/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Programa Nacional de Controle ao Tabagismo.** Disponível em: http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo.htm . Acesso em 04/10/2015.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco.** Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/index.html> . Acesso em 04/10/2015.