



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ABNER MONIQUE COSTA DA SILVA

ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

SÃO PAULO  
2017

ABNER MONIQUE COSTA DA SILVA

ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

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: SILVANA DIAS CORREA GODOI

SÃO PAULO  
2017

**Resumo**

O tabagismo é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. É reconhecido, como uma doença epidêmica que causa dependência física, psicológica e comportamental. O projeto de intervenção trata-se de estratégias de combate ao tabagismo, como, capacitação de profissionais sobre o tema, busca ativa do público alvo, criação de um grupo de apoio aos pacientes tabagistas, assim como fornecer o tratamento adequado.

**Palavra-chave**

Tabagismo. Estratégias. Saúde.

## **Introdução**

### **Introdução**

O tabagismo é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. É reconhecido, como uma doença epidêmica que causa dependência física, psicológica e comportamental, semelhante ao que ocorre com o uso de outras drogas como álcool, cocaína e heroína. A dependência, obriga os fumantes a inalarem mais de 4.720 substâncias tóxicas, como: monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína, além de 43 substâncias cancerígenas, sendo as principais: arsênio, níquel, benzopireno, cádmio, chumbo, resíduos de agrotóxicos e substâncias radioativas. Algumas dessas substâncias tóxicas também são conhecidas como potenciais irritantes, pois produzem irritação nos olhos, no nariz e na garganta, além de paralisia nos cílios dos brônquios. Desse modo, o tabagismo é causa de aproximadamente 50 doenças, muitas delas incapacitantes e fatais, como câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas. [1]

As doenças ocasionadas pelo consumo de tabaco matam 3 milhões de pessoas no mundo anualmente, com uma projeção estimada de óbitos em torno de 10 milhões até o ano 2030, das quais 7 milhões ocorrerão nos países em desenvolvimento. Vale dizer que o tabagismo, hoje, mata mais que a soma das mortes por AIDS, cocaína, heroína, álcool, suicídios e acidentes de trânsito. As doenças causadas pelo tabaco são responsáveis por perdas econômicas de aproximadamente US\$ 200 bilhões de dólares, no mundo. No Brasil, estima-se que cerca de 290 mil mortes por ano são decorrentes do tabagismo. Segundo dados da PNAD, em 2008, o Brasil tinha 24,6 milhões de fumantes habituais com idade a partir de 15 anos ou 17,2% da população de pessoas dessa faixa etária, sendo 15,1% fumantes diários. Cerca de 90% dos fumantes tornam-se dependentes da nicotina entre os 5 e os 19 anos de idade. Há 2,8 milhões de fumantes nessa faixa etária, mas a maior concentração de fumantes está na faixa etária de 20 a 49 anos. A região Sul e Sudeste do país é a que apresenta maior proporção de dependentes - 45% dos fumantes. Em 2008, a região Sul, com 19,3%, tinha o maior percentual de fumantes correntes. [1]

A nicotina presente no cigarro, por exemplo, ao ser inalado produz alterações no Sistema Nervoso Central, modificando assim o estado emocional e comportamental dos indivíduos, da mesma forma como ocorre com a cocaína, heroína e álcool. Depois que a nicotina atinge o cérebro, entre 7 a 19 segundos, libera várias substâncias (neurotransmissores) que são responsáveis por estimular a sensação de prazer que o fumante tem ao fumar. Com a inalação contínua da nicotina, o cérebro se adapta e passa a precisar de doses cada vez maiores para manter o mesmo nível de satisfação que tinha no início. Esse efeito é chamado de "tolerância à droga". Com o passar do tempo, o fumante passa a ter necessidade de consumir cada vez mais cigarros. Com a dependência, cresce também o risco de se contrair doenças crônicas não transmissíveis, que podem levar à invalidez e à morte.

Segundo a Organização Mundial de Saúde o tabagismo é a principal causa de morte evitável em todo o mundo, sendo responsável por 63% dos óbitos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis. Dessas, o tabagismo é responsável por 85% das mortes por doença

pulmonar crônica (bronquite e enfisema), 30% por diversos tipos de câncer (pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga, colo de útero, estômago e fígado), 25% por doença coronariana (angina e infarto) e 25% por doenças cerebrovasculares (acidente vascular cerebral). Além de estar associado às doenças crônicas não transmissíveis, o tabagismo também é um fator importante de risco para o desenvolvimento de outras doenças, tais como - tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outras doenças.

O percentual de adultos fumantes no Brasil vem apresentando uma expressiva queda nas últimas décadas em função das inúmeras ações desenvolvidas pela Política Nacional de Controle do Tabaco. Em 1989, 34,8% da população acima de 18 anos era fumante, de acordo com a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN). Uma queda expressiva nesses números foi observada no ano de 2003, quando na Pesquisa Mundial de Saúde (PMS) o percentual observado foi de 22,4 %. No ano de 2008 segundo a Pesquisa Especial sobre Tabagismo (PETab) este percentual era de 18,5 %. Os dados mais recentes do ano de 2013, a partir da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) apontam o percentual total de adultos fumantes em 14,7 %. [1]

A incidência e a prevalência do tabagismo, é o resultado da iniciação (novos usuários de tabaco) e da interrupção do consumo (por cessação do tabagismo ou morte). A identificação dos fatores determinantes da iniciação e da cessação do tabagismo é, portanto, fundamental para o planejamento de ações específicas para o controle do tabaco. O tabagismo, é o maior fator de risco evitável de adoecimento e morte no mundo. Apostando, que a informação contribui para a emancipação dos sujeitos, desenvolveremos uma série de ações que englobam estratégias de comunicação, produção de materiais, capacitações presenciais com ênfase nos fatores de proteção, entre outros, para sensibilizar toda a população para o controle do tabagismo. Entre as estratégias mais específicas, temos a criação de um grupo de tabagismo, ou seja, com a participação de tabagistas, onde vamos trabalhar da seguinte forma: preparar o fumante para soluções de seus problemas; estimular habilidades para o mesmo resistir às tentações de fumar; preparar o fumante para prevenir a recaída e preparar o fumante para lidar com o estresse.

Ao analisar o contexto da Unidade Básica de Saúde Vila Nossa Senhora Aparecida, foi identificado entre os determinantes sociais de saúde, o tabagismo, como um problema que causa impacto na qualidade de vida de essa população.

Na comunidade que pertence a UBS Vila Nossa Senhora Aparecida, identificamos que o tabagismo não só tem uma incidência considerável como uma prevalência altíssima. Acreditamos, em base ao atendimento diário, dos médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem, assistente social, entre outros, que entre 10% a 30% dos pacientes são tabagistas ativos ou passivos. Entre eles constatamos que a maioria se arrepende de ter começado a fumar, apoiam campanhas e leis contra o fumo e grande parte deles relatam que o fumo já lhes causou algum problema de saúde.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivos Geral**

Diminuir a longo prazo a incidência e prevalência do tabagismo no raio de cobertura comunitária que pertence a unidade básica de saúde Vila Nossa Senhora Aparecida.

### **Objetivos Específicos**

Desenvolver planos de combate ao tabagismo no raio de cobertura comunitária que pertence a unidade básica de saúde Vila Nossa Senhora Aparecida

Criar estratégias de divulgação sobre o tabagismo e seus maléficos e as possibilidades de tratamento disponíveis na unidade básica de saúde, aperfeiçoando as dinâmicas de atendimento ao fumante.

## **Método**

O projeto de intervenção será desenvolvido na unidade básica de saúde Vila Nossa Senhora Aparecida e em escolas próximas à unidade, situada no bairro Jardim Redil, Zona Leste da cidade de São Paulo. O tabagismo não só afeta o fumante, como também as pessoas que não fumam, mas que convivem com tabagistas, dessa forma o projeto visa proporcionar uma intervenção adequada através da busca ativa de fumantes e fumantes passivos, além de orientar quanto ao risco e diminuição da qualidade e expectativa de vida, assim como orienta-los sobre o apoio e tratamento da doença prestado na unidade.

## **Ações**

- Montar uma equipe com profissionais da unidade, que possam promover a busca ativa do público - alvo, assim como desenvolver atividades com essas pessoas.
- Capacitar aos profissionais que formam parte da equipe.
- Divulgar sobre o tabagismo e suas consequências, através de impressos que serão solicitados a secretaria de saúde e ministério da saúde, e outros que serão elaborados na unidade.
- Desenvolver um questionário específico para ser distribuído e aplicado no raio de cobertura comunitária da UBS, visando identificar o público - alvo, controlar e efetivar futuras atividades com este grupo.
- Promover palestras de conscientização na UBS e nas escolas para o público - alvo, tratando a respeito dos riscos à saúde ocasionados pelo tabagismo e as possíveis formas de tratamento.
- Criar um grupo de apoio na UBS, que vise esclarecer, ajudar e incentivar tais indivíduos a deixarem o vício.
- Fornecer o tratamento farmacológico de forma adequada, cumprindo com o protocolo do ministério da saúde.

- Identificar e encaminhar os pacientes avaliados como críticos para o serviço de especialidades.

**Detalhamento das Ações em etapas:** O projeto será desenvolvido no período de 1 ano. No primeiro mês serão realizadas as seguintes ações: Apresentação do projeto ao secretário de saúde e gestores, visando adesão e apoio na liberação dos profissionais da unidade para formação de uma equipe que desenvolverá o mesmo. Após a aprovação do projeto será feito o convite aos profissionais da UBS para compor a equipe, que posteriormente se reunirá para decidir quem será o coordenador, assim como serão repartidas as tarefas. No segundo mês um dos membros da equipe irá contatar a secretaria de saúde e o ministério da saúde e solicitar os impressos sobre o tabagismo, também serão elaborados cartazes pela equipe, estes serão afixados a UBS, escolas e em estabelecimentos comerciais do bairro, a fim de atrair e informar a população. No terceiro mês serão elaborados questionários que serão desenvolvidos pela equipe, e distribuídos na unidade e escolas próximas, através do mesmo buscaremos identificar e quantificar a porcentagem de pessoas fumantes e fumantes passivos. Depois de identificado o público - alvo, estes e todos que queiram participar, serão convidados a assistir a palestras sobre o Tabagismo, que serão ministradas na UBS e nas escolas. Nesta mesma ocasião, será feito o convite às pessoas tabagistas a participarem do grupo de apoio ao paciente tabagista, que será criado na unidade a partir do quarto mês, onde a equipe se reunirá com os pacientes uma vez por semana, no período de 1h. A população também será informada da existência do grupo através de cartazes e durante as consultas na unidade e visitas domiciliares. No grupo os pacientes receberão apoio da equipe, esclarecerão suas dúvidas com respeito à doença e seu tratamento, assim como receberão atendimento médico e psicológico caso necessário. O tratamento farmacológico será fornecido seguindo as normas do ministério da saúde. Do quarto mês ao décimo segundo será mantido a divulgação do trabalho que estará sendo feito na unidade, assim como as palestras nas escolas, e o acompanhamento do grupo de apoio ao paciente tabagista, sempre quando for identificado um paciente com necessidades mais específicas, o mesmo será encaminhado para o serviço de especialização correspondente.

### **Avaliação e Monitoramento**

A evolução do projeto será avaliada periodicamente, com o intuito de acompanhar cada progresso obtido pela equipe, assim como avaliar e propor soluções para possíveis intercorrências. Desta forma cada membro da equipe terá responsabilidades, tendo que semanalmente entregar ao coordenador um pequeno relatório do seu trabalho, e quinzenalmente a equipe se reunirá para avaliar o trabalho feito e seus possíveis resultados. Será anotado em uma ficha todo material utilizado durante o projeto. Também será feita outra ficha para cada evento ou reunião, onde se colocará a quantidade de pessoas presentes e os dados dos pacientes tabagistas, para dar seguimento e acompanhamento aos mesmos. Todos os dados coletados da população, seja através de questionários, palestras, grupo de apoio, consulta individual, serão colocados em tabelas, com isso será feita a quantificação das pessoas abordadas pelo projeto, sejam elas fumantes, fumante passivo, ex fumante ou que nunca fumou, assim como será coletado dados como idade, sexo, se apresenta doenças crônicas. Todos esses dados serão avaliados pela equipe, buscando aprimorar o projeto e prováveis modificações e incrementos. Será feita uma avaliação e evolução individual de cada paciente participante do grupo de apoio, que será anotada no

prontuário desse paciente. O tratamento farmacológico só será fornecido aos participantes do grupo, onde antes será feita uma avaliação qualitativa do mesmo, seguindo o protocolo do Ministério da Saúde, a equipe seguirá acompanhando esse paciente e colocando no prontuário a avaliação e evolução do mesmo. A cada semestre será feita uma avaliação quantitativa e qualitativa do projeto, onde será colocado os avanços e problemas enfrentados, buscando a implementação de melhorias.

## Resultados Esperados

O projeto deve contar com a participação de uma equipe multidisciplinar integrada por uma médica, uma enfermeira, uma fisioterapeuta e uma dentista. Todos esses profissionais serão capacitados para melhor atender e acolher o público - alvo. Como atividade de destaque está a divulgação do grupo de apoio a esses pacientes, a qual será realizada com materiais fornecidos pela própria equipe e colocado na unidade, assim como será divulgado nas consultas de triagem e consultas médicas. Ainda que o objetivo seja alcançado, espera-se poder contar com a ajuda do Ministério da Saúde no que diz respeito ao fornecimento de materiais de divulgação do projeto. Esse conjunto de intervenções pretende trazer resultados significativos para esta área de saúde, fortalecendo a atenção primária à saúde.

## Referências

[1] BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Programa Nacional De Controle ao Tabagismo. Tabagismo.

Disponível

em:

[http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo](http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo)

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.

[3] BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Programa Nacional De Controle ao Tabagismo. Impressos e Multimídia.

Disponível

em:

[http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/impressos-e-multimedia/dncf](http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/impressos-e-multimedia/dncf)

[4] NUNES, Sandra. CASTRO, Márcia. e CASTRO, Mario. Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento (virtual books). Londrina: EDUEL, 2011.

Disponível em: <http://books.scielo.org/id/sj9xk/pdf/nunes-9788572166751-01.pdf>



[5] Programa Nacional de Controle ao Tabagismo.

Disponível em:  
[http://dab.saude.gov.br/docs/eventos/2a\\_mostra/programa\\_nacional\\_controle\\_tabagismo.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/eventos/2a_mostra/programa_nacional_controle_tabagismo.pdf)

[6] CARGNELUTTI, Tatiana. *Estratégias motivacionais e o profissional da saúde na cessação do tabagismo*. 2014. 55 f. Tese (Especialização em Saúde Coletiva e da Família) Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Federal de Campinas, São Paulo.

[7] BRAGA, Edvard. *Estratégias de Controle ao Tabagismo no Centro de Saúde Santa Amélia*. 2010. 29 f. Tese (Especialização em Saúde Coletiva e da Família) Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais.

[8] LUDOVICE, Cármen. Tabagismo: a luta contra um vício que se tornou uma epidemia mundial. *Secretaria Municipal da Saúde*, São Paulo, 31 maio 2014.

Disponível em:  
<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=235426>