

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

TAIANE KELLY LIMA DA SILVA

**COMBATE E ENFRENTAMENTO AO TABAGISMO EM UMA USF DO MUNICÍPIO
DE NATAL - RN**

São Luís
2017

TAIANE KELLY LIMA DA SILVA

**COMBATE E ENFRENTAMENTO AO TABAGISMO EM UMA USF DO MUNICÍPIO
DE NATAL - RN**

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.

Orientador (a): Profa. Raimundo Luis Silva
Cardoso

São Luís
2017

Silva, Taiane Kelly Lima da

Combate e enfrentamento ao tabagismo em uma ESF do município de Natal - RN/Taiane Kelly Lima da Silva. – São Luís, 2017.

15 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, UNA-SUS, 2017.

1. Educação em saúde. 2. Hábito de fumar. 3. Saúde da Família. I. Título.

CDU 178.7

TAIANE KELLY LIMA DA SILVA

**COMBATE E ENFRENTAMENTO AO TABAGISMO EM UMA USF DO MUNICÍPIO
DE NATAL - RN**

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

Prof. Raimundo Luis Silva Cardoso
Mestre em Saúde e Ambiente
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

O tabagismo é um problema de saúde pública que causa problemas psíquicos, orgânicos e sociais, estando relacionado com várias outras morbidades e sendo uma das causas de anos potenciais de vida perdido. Tem-se observado na comunidade de KM06, localizada no município de Natal – RN, uma elevada prevalência do tabagismo e sua relação com outras morbidades como neoplasia pulmonar, laringea e de boca; Doença pulmonar Obstrutiva Crônica e doenças cerebrovasculares. O presente trabalho tem como objetivo criar um plano de intervenção na tentativa de reduzir o número de usuários do tabaco na comunidade, assim como prevenir que outros iniciem o hábito de fumar. Tal plano será posto em prática por meio de ações de promoção e prevenção ao tabagismo, visando reduzir a morbimortalidade na comunidade de KM06. A metodologia do trabalho envolveu a revisão bibliográfica da literatura e a elaboração do plano de intervenção. Para tal, foi realizada a capacitação dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF), intervenções educativas, grupo de apoio/tratamento medicamentoso e acompanhamento individualizado das situações presentes. Assim, espera-se orientar, educar e conscientizar a população sobre os malefícios do tabaco e ajudar os usuários a cessar o seu uso, reduzindo o número de outras doenças relacionadas e melhorando o bem-estar e a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Educação em saúde. Hábito de fumar. Saúde da Família.

ABSTRACT

Smoking is a public health problem that causes psychic, organic and social problems, being related to several other morbidities and being one of the causes of potential years of lost life. A high prevalence of smoking and its relation with other morbidities such as pulmonary, laryngeal and mouth neoplasia have been observed in the community of KM06, located in the city of Natal - RN; Chronic Obstructive Pulmonary Disease and cerebrovascular diseases. The present study aims to create an intervention plan in an attempt to reduce the number of tobacco users in the community, as well as prevent others from starting smoking. Such a plan will be implemented through actions to promote and prevent smoking, aiming to reduce morbidity and mortality in the community of KM06. The methodology of the work involved the bibliographical review of the literature and the elaboration of the intervention plan. For this purpose, the health professionals of the Family Health Strategy (FHS), educational interventions, support group / drug treatment and individualized follow-up of the present situations were carried out. Through this, it is hoped to guide, educate and educate the population about the harmful effects of tobacco and help users to stop smoking, reducing the number of other related diseases and improving the well-being and quality of life of this population.

Keywords: Health Education. Smoking. Family Health

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais.....	06
2 INTRODUÇÃO.....	06
3 JUSTIFICATIVA.....	08
4 OBJETIVOS.....	09
4.1 Geral.....	09
4.2 Específicos.....	09
5 METAS.....	10
6 METODOLOGIA	10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	13
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	13
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
10 REFERÊNCIAS.....	15

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Combate e enfrentamento ao tabagismo em uma USF do município de Natal
– RN.

1.2 Equipe Executora

- Taiane Kelly Lima da Silva
- Raimundo Luis Silva Cardoso

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal
- Secretaria Estadual

2 INTRODUÇÃO

Pinto et al. (2015) aponta que o tabagismo é a principal causa de morte evitável e um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, sendo responsável por milhões de óbitos anualmente e por perdas econômicas de grande monta. Ele é um fator de risco prevenível em saúde e, por isso, necessita ter a máxima atenção e ser ao máximo focado por todos os profissionais de saúde. Fumar aumenta a morbimortalidade por doenças cardiovasculares, vários tipos de câncer e doenças pulmonares.

O início do tabagismo em geral ocorre na adolescência. “No Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, mais de 30% dos jovens entre 13 e 15 anos experimentam fumar antes dos 12 anos.” (FIGUEIREDO et al., 2016, p.2)

Figueiredo et al. (2016) mostra que o tabagismo é também uma das principais causas de desigualdade em saúde. Crianças com baixas condições socioeconômicas possuem maior probabilidade de se engajarem em comportamentos de risco e, dessa forma, desenvolverem agravos associados ao

fumo. Os jovens compõem um grupo etário que é muito susceptível ao consumo do tabaco, pois fumar constitui um desafio às normas vigentes. A comunidade em que atuo é uma zona de baixa condição socioeconômica e muitos são os jovens envolvidos com o tabagismo e com outros tipos de drogas ilícitas. Segundo dados levantados na região, muitos começaram a fumar com uma idade média de 9-10 anos.

“O cigarro e outras formas de tabaco são capazes de levar à dependência por ação da nicotina, que age na liberação de noradrenalina e dopamina, induzindo euforia e sensação de bem-estar” (DANTAS et al., 2016, p.62). Segundo os autores, a dependência a nicotina pode ter três componentes: dependência física, dependência psicológica e condicionamentos a fumar, que se inter-relacionam. Grande parte dos tabagistas da comunidade possuem o desejo de parar de fumar, já realizaram tentativas de maneira isolada, sem apoio do sistema de saúde e fracassaram, pois o adequado suporte não foi oferecido. Porém, essa é uma situação passível de modificação, e tal fato suscitou o interesse e o desejo da equipe da ESF e da gestão em modificar esta realidade, almejando a adesão a programas de combate ao tabaco e objetivando ajudar os usuários a viver sem o cigarro.

Para Portes et al. (2014) as ações de controle do tabagismo na atenção primária à saúde são de suma importância, entretanto desenvolvê-las constitui um grande desafio para profissionais de saúde, uma vez que envolve articulações com os demais setores da sociedade. Sabe-se que “o tratamento das pessoas tabagistas deve ser realizado prioritariamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), devido ao seu alto grau de descentralização e capilaridade” (PNTC, 2014). Dessa forma o engajamento dos profissionais de saúde e da gestão, devem ser máximos, melhorando assim a condição de vida de muitos usuários.

Segundo o Portal da saúde (2014), o tratamento do fumante foi assumido pelo Sistema Único de Saúde e várias portarias Ministeriais foram publicadas, definindo que o tratamento do tabagismo deve ser realizado através da abordagem cognitivo-comportamental obrigatória e apoio medicamentoso quando indicado, podendo ser realizado por qualquer unidade de saúde pertencente ao SUS, de qualquer nível hierárquico.

Dantas et al. (2016), afirma que o tratamento medicamentoso atualmente utilizado para o tabagismo no Brasil é a terapia de reposição de nicotina e medicamentos não nicotínicos. O apoio medicamentoso é um recurso valioso,

ajudando a melhorar a qualidade de vida, ao amenizar os sintomas da síndrome da abstinência. A cessação do tabagismo é um processo longo, que se inicia com a decisão de parar de fumar e termina com a abstinência mantida por longo período.

Dantas et al. (2016) relatam que uma revisão sistemática mostrou que houve benefício no controle da abstinência por pelo menos seis meses, quando a terapia de substituição com a nicotina foi comparada ao uso de placebo ou ao não tratamento. A bupropiona e a vareniclina, por sua vez, são consideradas drogas de primeira linha no tratamento contra o tabagismo, em que a primeira age ocupando os receptores dopaminérgicos que seriam ocupados pela nicotina, e a segunda é agonista parcial seletivo do receptor nicotínico de acetilcolina. Tais medicamentos estão disponíveis na rede do município onde atuo e poderão ser utilizadas para os pacientes que necessitem, de acordo com a avaliação individual.

A comunidade de KM06, localizada no município de Natal – RN, é um cenário com grande número de usuários de tabaco. Tal situação foi inicialmente diagnosticada nos atendimentos individuais dos pacientes, onde foi possível correlacionar o uso do tabaco com várias morbidades associadas, como neoplasia pulmonar, de boca e laríngea, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cerebrovasculares, dentre outras.

Diante do fato do tabagismo ser um importante problema de saúde pública com elevada prevalência na comunidade em que atuo, o presente trabalho visa colaborar com a cessação do tabagismo através da educação continuada e da criação de um grupo de apoio ao tabagismo.

3 JUSTIFICATIVA

O tabagismo é um problema de elevada prevalência e incidência em todo o mundo. Ele é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a principal causa de morte evitável na população. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o tabagismo é fator causal de quase 50 diferentes doenças incapacitantes e fatais. Responde por 45% das mortes por infarto do miocárdio, 85% das mortes por doença pulmonar obstrutiva crônica, 25% das mortes por doença cérebro-vascular e 30% das mortes por câncer. 90% dos casos de câncer de pulmão ocorre em tabagistas. O cigarro desencadeia e agrava condições como hipertensão

e diabetes, aumenta o risco dos usuários de desenvolverem e morrerem por tuberculose e mata cerca de 5 milhões de pessoas anualmente no mundo. No Brasil são 200 mil mortes anuais. É mais do que a soma das mortes por alcoolismo, AIDS, acidentes de trânsito, homicídios e suicídios juntos.

Diante de tamanha relevância do tema e da enorme prevalência e incidência mundial, e também na comunidade de Km 06, esse tema foi escolhido, visando melhorar a qualidade de vida dessa população, onde muitos usuários possuem agravos decorrentes do hábito de fumar, levando a problemas individuais e familiares.

O presente trabalho tem uma proposta original, pois objetiva reduzir o número de novos pacientes que iniciam o hábito de fumar e reduzir o já existente número de tabagistas na comunidade de KM06, buscando assim a diminuição da morbimortalidade associada ao tabaco, dos custos ao usuário e ao sistema de saúde. Dessa forma, em face da grande relevância social, do levantamento realizado e pelo fato de nunca ter sido abordado de forma efetiva na comunidade, suscitou interesse nos profissionais de saúde, na gestão e nos usuários. A realização desse projeto de intervenção é viável, uma vez que o treinamento dos profissionais de saúde é uma realidade possível, os materiais para as campanhas educativas são de baixo custo e será custeada pelos próprios profissionais, e o tratamento medicamentoso é disponibilizado pelo SUS, justificando sua implementação.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Implementar ações de prevenção e controle do tabagismo na USF Km06 do município de Natal-RN.

4.2 Específicos

- Realizar um levantamento da população de tabagista;

- Criar um grupo de apoio para conscientização e organização do cuidado;
- Capacitar os profissionais de saúde sobre ações de combate e enfrentamento ao tabagismo;
- Sistematizar o acolhimento e atendimento ao usuário tabagista e entes familiares envolvidos

5 METAS

- Oferecer medicamentos adequados, disponibilizados pelo SUS para tratamento dos pacientes que possuem indicação e assim reduzir em média 25% o número de tabagistas ativos;
- Produzir materiais didáticos destinados à população, alertando sobre os malefícios do tabagismo e evitando que pelo menos 50% da população jovem inicie o hábito de fumar;
- Criação do grupo de apoio para terapia cognitivo comportamental, onde 100% dos pacientes tenham possibilidade de participar;
- Promover a divulgação dos efeitos nocivos do fumo à 70% da população, através dos meios de comunicação disponíveis.
- Treinamento de 30% profissionais de saúde, tornando-os aptos a desenvolver o projeto.

6 METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos envolveram a revisão da literatura e a elaboração do plano de intervenção.

Foram realizadas pesquisas bibliográficas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scientific Eletronic Libray Online (SciELO), Biblioteca Digital de Teses (BDT) e sites do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Na busca bibliográfica foram utilizados os seguintes descritores: Tabagismo, Tabaco, Atenção Primária à Saúde, Hábito de fumar, Abandono do hábito de fumar, economia de saúde, anos potenciais de vidas perdidos, tratamento. E o período pesquisado foi referente as publicações entre os anos de 2014 e 2016.

O plano de intervenção teve início com a definição do problema, que foi realizado por meio do diagnóstico situacional feito pela equipe de saúde, através da demanda espontânea e do levantamento realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, em que se observou o número crescente de tabagistas na comunidade de KM06, no município de Natal – RN. Foi percebida também a carência de campanhas de conscientização quanto aos efeitos deletérios do tabaco, assim como a falta de métodos comprovadamente eficazes para auxiliar na cessação do uso do cigarro pelos usuários da comunidade.

Por esse motivo, a equipe da ESF resolveu priorizar tal problema frente a outros também existentes na comunidade de KM06. Como já exposto o tabagismo piora a qualidade de vida do usuário e dos demais seres ao seu entorno, tem associação com várias morbidades, leva a uma alta mortalidade e a elevados custos.

O objetivo principal do plano de intervenção é reduzir a prevalência do uso do tabaco através da cessação do tabagismo, e a redução da incidência através de campanhas de prevenção, na comunidade de KM06. Objetiva também reduzir as comorbidades relacionadas, conseguir uma maior economia dos custos com a saúde e diminuir a mortalidade relacionada ao uso do tabaco. Pretende-se para isso mobilizar e envolver profissionais de saúde, bem como a comunidade, no programa de educação continuada, melhorando a qualidade de vida dessa população.

O programa atenderá aos funcionários da unidade de saúde, assim como, a população da comunidade de KM06, cujo critério para participação será o desejo individual de parar de fumar.

Os principais problemas que encontramos foram: a falta de informação da população da comunidade sobre os malefícios do tabaco, a ausência de conscientização, o pouco envolvimento dos profissionais e da gestão sobre esse tema tão importante em saúde pública. Com a exposição dos problemas acima, alguns objetivos foram traçados: realizar um programa de educação continuada através de campanhas informativas sobre os malefícios do tabaco na saúde psíquica, orgânica e social; capacitar os profissionais de saúde para criação de um grupo de apoio aos tabagistas e oferecer os medicamentos disponibilizados pelo SUS, para aqueles que necessitem.

As etapas desenvolvidas foram:

1º Levantamento do número de tabagistas em todas as microáreas, realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, no trabalho de campo.

2º Capacitar os profissionais da unidade sobre as ações a serem realizadas no grupo de apoio, tornando-os aptos a conduzir e ajudar nas reuniões.

3º Criação dos materiais que serão utilizados no projeto de educação continuada, realizado tanto na própria UBS, como nos equipamentos sociais da comunidade, como escolas e grupo de idosos.

4º Convocação da comunidade, realizando uma listagem dos usuários de tabaco que desejam cessar o fumo e dessa forma organizando sua participação no grupo de apoio.

5º Realização das sessões em grupo, em que as reuniões serão com 10 participantes, em um total de 10 sessões por grupo. As reuniões ocorrerão quinzenalmente, e após o seu término, será realizada a continuidade do acompanhamento individual dos participantes, com todo o apoio cognitivo-comportamental e medicamentoso, caso seja necessário (avaliado pelo questionário de Fagerstrom). As reuniões serão baseadas no manual disponibilizado pelo Ministério da Saúde/Instituto Nacional do Câncer – “Deixando de fumar sem mistérios”, e ocorrerão na sede do grupo de idosos, presente no bairro, uma vez que a unidade de saúde não dispõe de espaço para a realização das sessões.

Os recursos humanos utilizados, serão: uma equipe com 01 médico (a), 02 enfermeiros (as) e 06 Agentes Comunitários de Saúde, inicialmente.

Os recursos materiais serão: folhas de papel A4 para reprodução de questionários e confecção de panfletos. Salão disponível para as reuniões, balança, mesa e cadeiras. Medicamentos adequados no tratamento do tabagismo.

Os recursos financeiros: serão custeados pela equipe da ESF, no que tange as folhas de papel A4, fotocópias e impressões gráficas. Balança, mesas e cadeiras serão disponibilizados pela Unidade Básica de Saúde. E os medicamentos usados serão os disponíveis no SUS, de acordo com a indicação.

O plano de intervenção é viável já que se faz presente a motivação da equipe e da gestão, os baixos custos e o treinamento possível dos profissionais de saúde.

O presente projeto é original, uma vez que nunca antes tal ação foi desenvolvida na comunidade de KM06, apesar da necessidade existente.

A avaliação do projeto após sua implementação será realizada através do acompanhamento dos pacientes que participaram do mesmo, fazendo o seguimento

contínuo e programado e assim observando os que permaneceram em abstinência e os que tiveram recaídas. Aplicação de um questionário avaliando o grau de satisfação, os pontos negativos e positivos das reuniões em grupo, para assim melhorar as abordagens futuras. E também pela atualização dos dados cadastrais realizados pelos agentes de saúde, em que poderemos observar a incidência e prevalência através de uma análise comparativa com os dados de anos anteriores.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 01/2017	Mês 02/2017	Mês 03/2017	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017
Levantamento de dados	X	X						
Referencial teórico			X	X				
Treinamento individual para criação do grupo de apoio					X			
Treinamento dos demais profissionais						X		
Criação do grupo e tratamento medicamentoso							X	X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Redução no número de tabagistas ativos e passivos na comunidade de KM06, com redução na incidência de agravos relacionados a tal, como doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças pulmonares.

Melhora econômica, uma vez que os gastos destinados a compra do tabaco, poderão ser empregados de outra forma.

Melhora no relacionamento interpessoal, com a comunidade e familiares

Redução na incidência de novos tabagistas, através da educação continuada implementada na comunidade.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como abordado por vários trabalhos científicos o ato de fumar traz inúmeros malefícios ao usuário e seus familiares, um alto custo financeiro dispensado à compra do tabaco, um elevado custo à saúde pública e vários problemas orgânicos, psíquicos e entre as relações sociais. Muitos desses problemas podem ser solucionados e prevenidos por meio de simples ações de baixo custo como, por exemplo, palestras educativas nos equipamentos sociais presentes na comunidade e na própria UBS, tratamento medicamentoso disponível no SUS, formação de grupos de apoio ao tabagista, dentre outros.

A UBS deve prioritariamente iniciar e dar continuidade ao tratamento dos usuários do tabaco, uma vez que é porta de entrada do sistema, coordena o cuidado e tem elevada capilaridade. Dessa forma o engajamento dos profissionais de saúde e a articulação com os demais setores se faz necessário.

Devido a tal fato e pela importância das ações que buscam minimizar esse problema na Estratégia da Saúde da Família, proponho por meio desse trabalho a intervenção na comunidade de KM06, em Natal – RN, para reduzir a prevalência e a incidência de tabagistas, esperando reduzir os números de usuários, prevenir que outros iniciem o vício e assim melhorar a qualidade de vida dessa população em que atuo como profissional de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tratamento do Tabagismo no SUS/Informações aos gestores**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/links-de-interesse/317-tabagismo/12370-tratamento-do-tabagismo-no-sus-informacoes-aos-gestores>>. Acesso em: 01 Fev. 2017.

BRASIL. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNTC)**. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/tire_duvidas_pnct_2014.pdf>. Acesso em: 01 Fev. 2017.

CORRÊA SILVA, Luiz C. et al. Controle do tabagismo: desafios e conquistas. **J Bras Penumol**. 2016; 42 (4): 290-298.

FIGUEIREDO, Valeska C. et al. Prevalência de tabagismo em adolescentes brasileiros. **Rev Saúde Pública** 2016; 50 (supl 1): 12s.

GALVÃO DANTAS, Déborah R. et al. Tratamento do tabagismo no Brasil, com Bupropiona ou Vanreniclina: uma revisão sistemática. **Revista Saúde e Ciência online**, 2016; 5(1): 61-75.

PINTO, Márcia T.; PICHON-RIVIERE, Andres.; BARDACH, Ariel. Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 31 (6): 1283-1297, jun, 2015.

PORTES, Leonardo H. et al. Ações voltadas para o tabagismo: análise de sua implementação na Atenção Primária à Saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.19, n.2, p.439-448, 2014. ISSN 1413-8123.