



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Yoannia Cabrera Martinez

Proposta de Intervenção Para Redução do Tabagismo
na Comunidade de Faxinal dos Ribeiros do Município
de Pinhão - PR.

Florianópolis, Abril de 2017

Yoannia Cabrera Martinez

Proposta de Intervenção Para Redução do Tabagismo na
Comunidade de Faxinal dos Ribeiros do Município de Pinhão - PR.

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Adriana Eich Kuhnen
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Abril de 2017

Yoannia Cabrera Martinez

Proposta de Intervenção Para Redução do Tabagismo na
Comunidade de Faxinal dos Ribeiros do Município de Pinhão - PR.

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Adriana Eich Kuhnen
Orientador do trabalho

Florianópolis, Abril de 2017

Resumo

Introdução: O tabagismo é uma das maiores causas de doenças e mortes. A mortalidade geral é duas vezes maior nos fumantes quando comparados aos não fumantes. A grande maioria dos pacientes com doenças crônicas, possuem, o hábito de fumar. Fumar cigarro pode provocar: câncer, doença cardiovascular, doenças pulmonares, úlcera péptica e outras patologias. Este trabalho se justifica pela necessidade de implantar abordagens para a prevenção e o tratamento do tabagismo, que está relacionado a uma ampla gama de doenças que podem acometer o indivíduo com hábito de fumar. Outro fato considerado importante é o de não existência deste tipo de trabalho na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) em Faxinal dos Ribeiros, Pinhão-PR e ainda pelo tabagismo ser considerado um importante problema de saúde pública. **Objetivo:** Realizara-se um projeto de intervenção com o objetivo de reduzir o tabagismo na comunidade Faxinal dos Ribeiros, Pinhão-PR, por meios da implementação de ações de promoção de saúde e de prevenção dos agravos relacionados ao tabaco reduzindo a morbimortalidade associada ao uso do mesmo na comunidade. **Metodologia:** O projeto de intervenção terá como público alvo a todas as pessoas da comunidade que fumam e aqueles que vivem com fumantes. Os procedimentos metodológicos envolveram revisão de literatura e elaboração do plano de intervenção. **Resultados esperados:** espera-se poder educar, orientar e conscientizar a população fumante e os familiares para reduzir o tabagismo, podendo contribuir por meio das ações coordenadas, para reduzir o tabagismo e conseqüentemente diminuir as doenças relacionadas.

Palavras-chave: Tabagismo, Atenção primária, Educação em Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	OBJETIVO GERAL	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Faxinal dos Ribeiros é uma comunidade rural localizada a 30 km do centro do município Pinhão, estado do Paraná, na região sul do Brasil, que tem limites ao norte com os municípios Candói e Guarapuava, a Sul com Bituruna e Coronel Domingos Soares, ao leste com Inácio Martins e Cruz Machado e oeste com Foz do Jordão e Reserva do Iguazu, o tempo é moderado, subtropicais, e invernos com úmido e geadas, a temperatura média anual é de 18oC um máximo de média e 37°C e um mínimo de 5,7oC.

Faxinal é a uma quantidade de terra que não era habitada e ainda sem proprietário, que foi conquistada por desbravadores. Cada um desses desbravadores fica com um pedaço dessa terra, mas não dividem as propriedades com cercas e todos criam seus animais soltos nas terras um dos outros, identificados pelas marcas de cada um. Os Ribeiros foram à primeira família que o habitou o local.

A comunidade Faxinal dos Ribeiros tem uma população de 1850 pessoas sendo 907 mulheres e 943 homens, sendo este último o que representa 50.9% do total de população, na comunidade se encontra um miniposto de saúde cuja equipe de saúde está formado pelo médico, a enfermeira, a técnica de farmácia, o motorista e sete agentes comunitários de saúde (ACS). Em relação ao setor de educação, a comunidade consta com uma escola de nível Fundamental e Médio e além disso, a população da comunidade conta com igrejas católicas e evangélicas.

As principais atividades econômicas desenvolvidas na comunidade, são a agricultura nas colheitas de batatas, feijão, milho e soja, outra parte da comunidade trabalha pelo carvão. Na pecuária na produção leiteira, também criados suínos, aves, bovinos e ovinos de modo que a economia é agropecuária.

No mini posto de saúde da comunidade, estruturalmente não está terminado, consta com uma sala de enfermagem, um consultório médico, uma sala de curativos e uma sala de farmácia, ao centro de saúde procura pelo serviço de saúde as principais doenças são Hipertensão descontrolada, Diabetes mellitus descompensada, as infecções das vias respiratórias, lombalgia entre outras muitas dessas doenças tem um fator de risco em comum o hábito de fumar.

Há um total de 450 famílias que estão incluídas nas famílias de renda de programas sociais como bolsas família e do leite as crianças em que essas famílias benefício mensal, porque eles têm condições econômicas difíceis.

Atualmente existem 247 fumantes na comunidade o que representa um 13.4% da população, foi feito a partir dos interrogatório nas consultas médicas, também as visitas domiciliares feitas por os agentes comunitários, detectando-se alto número de tabagista na comunidade,

A grande maioria dos pacientes com doenças crônicas, possuem, o hábito de fumar.

Por isso a importância de trabalhar na comunidade sobre o Tabagismo, este é diretamente responsável das mortes por câncer, sendo o pulmão o órgão mais afetado, também é o causante das doenças coronárias, úlcera do aparelho digestivo, infecções respiratórias e doenças cerebrovasculares, por isso é fundamental trabalhar em esse problema de saúde, devido que antigamente não tem trabalhado por falta de médico e apoio de outros setores sociais.

A partir disso, foi possível reconhecer que algumas ações antitabagistas deveriam ter sido desenvolvidas com a população, mas que, por razões institucionais não foram implementadas. Dessa forma, o que se verificou foi inexistência de qualquer campanha motivacional ou de acompanhamento médico-psico-social desse grupo de doentes.

O problema priorizado que equipe escolheu na área de abrangência foi à elevada prevalência de fumantes.

JUSTIFICATIVA

O consumo de derivados do tabaco, definido como tabagismo, pode ser feito de diferentes formas, definindo-se duas grandes categorias:

- Tabaco fumado.
- Tabaco não fumado.

Define-se como tabaco fumado o tabaco consumido a partir da sua queima (gerando “fumaça”). O principal representante deste grupo é o cigarro industrializado, que conta ainda com os cachimbos, charutos, cigarros de palha e narguilé. A fumaça exalada pelo produto afeta não somente o usuário, definido como tabagismo ativo, mas também as pessoas que estão ao seu redor e expostas à poluição tabagista ambiental em locais fechados ou cobertos, definida como tabagismo passivo.

Já tabaco não fumado é toda forma de tabaco consumido sem a sua queima (portanto, sem gerar “fumaça”). O tabaco pode ser deixado entre a gengiva e o lábio (superior ou inferior), mascado, inalado ou aplicado sobre a pele (SILVA, 2014b). Ao contrário do que se possa pensar, o uso de tabaco não fumado também se relaciona a diversos problemas de saúde, incluindo câncer (especialmente em cavidade oral) e dependência à nicotina (ORGANIZATION, 2017). No Brasil, as formas mais comuns de uso são o tabaco mascado e o rapé (tabaco em pó, aspirado pelo nariz), mas representam uma pequena minoria na proporção total de usuários de tabaco no País (SAÚDE, 2015).

Define-se como fumante regular o tabagista com consumo superior a 100 cigarros na vida e que continua fumando. Consumo inferior ao descrito caracteriza-se como fase de experimentação. A pessoa com consumo superior a 100 cigarros na vida e que interrompeu o uso é definida como ex-fumante (ORGANIZATION, 2017)

O Brasil apresenta-se, felizmente, como uma exceção frente à tendência de expansão mundial da “Epidemia do Tabaco”.

Sabe-se que o cigarro é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas a curto e longo prazo, sendo então passível de prevenção. Dentre as principais doenças,

as quais o tabagismo é fator de risco estão: hipertensão, doença coronariana, acidente vascular encefálico, bronquite, enfisema e o câncer. A remoção da exposição ao cigarro, comprovadamente, reduz a mortalidade, a prevalência e principalmente o surgimento de patologias relacionadas ao fumo durante a vida (SILVA, 2014a).

A equipe de saúde, através de seu papel de promover saúde, deve atuar nesta causa, visto que o tabagismo é considerado um grave problema de saúde pública. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo, criado pelo Ministério da Saúde, foi o grande norteador no planejamento deste projeto. Este trabalho será feito devido ao grande número de tabagistas presentes na área de abrangência da equipe de saúde da família, muitos que já apresentam patologias como, principalmente, hipertensão e que continuam fumando. Este projeto beneficiará muitas pessoas direta (os próprios pacientes) e indiretamente (seus familiares, fumantes passivos, que convivem na mesma residência), possibilitando a cessação do tabagismo, trazendo bem-estar, prevenindo o surgimento de patologias e melhorando patologias já existentes, aumentando a autoestima dos pacientes, prevenindo a iniciação do tabagismo por outras pessoas, principalmente adolescentes, que convivem com fumantes em casa, e até o uso de outras drogas, enfim, trazendo assim mais saúde para a comunidade local.

Atualmente existem possibilidades reais de um projeto de intervenção para à redução do tabagismo na comunidade de Faxinal dos Ribeiros. Temos o apoio de todos fatores envolvidos na saúde das pessoas, secretário de saúde, coordenador de cuidados primários, os membros de equipe de saúde e líderes comunitários, este últimos altamente motivados e que responde a uma necessidade sentidas da Comunidade.

Este trabalho se justifica pela necessidade de implantar abordagens para à prevenção e o tratamento do tabagismo, que está relacionado a uma ampla gama de doenças que podem acometer o indivíduo com hábito de fumar. Outro fato considerado importante é o de não existir este tipo de trabalho em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) no Município de Pinhão e ainda pelo tabagismo ser considerado um importante problema de saúde pública.

2 Objetivos

2.1 OBJETIVO GERAL

· Elaborar um plano de intervenção para à redução do tabagismo na comunidade Faxinal dos Ribeiros, município Pinhão.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a população fumante do consultório em quanto à idade e sexo.
- Elaborar estratégias de educação continuada com a comunidade sobre as consequências do tabagismo e riscos à saúde.
- Realizar atividades para sensibilizar os fumantes sobre os riscos do tabagismo ativo e passivo.
- Capacitar os agentes comunitários de saúde para identificar e captar as pessoas que se encontram com o hábito de fumar.

3 Revisão da Literatura

O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica gerada pela dependência da nicotina, estando por isso inserido na Classificação Internacional de Doenças (CID10) da Organização Mundial da Saúde (OMS). É também o mais importante fator de risco isolado para cerca de 50 doenças, muitas delas graves e fatais, como o câncer, doenças cardiovasculares (angina e infarto), enfisema pulmonar, derrame cerebral, entre outras (SAÚDE, 1997) (ORGANIZATION, 2017).

Hoje em dia o tabagismo é reconhecido como uma epidemia mundial, que tem como fator de base a dependência química à nicotina. Os consumidores dos produtos derivados do tabaco estão expostos continuamente às cerca de 4.700 substâncias tóxicas, das quais, 60 são cancerígenas. Estudos científicos recentes apontam que o tabagismo é o fator causal de 50 doenças diferentes. Ele responde por 71% dos casos de câncer pulmonar, 42% dos casos de doenças respiratórias crônicas e 10% dos casos de doenças cardiovasculares (ORGANIZATION, 2017).

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (SILVA, 2014b), o tabagismo mata cinco milhões de pessoas por ano em todo mundo, no Brasil são 200 mil mortes anuais. As doenças cardiovasculares, respiratórias e os cânceres são as maiores entidades associadas ao tabagismo. Mais de 45% das mortes por infarto agudo do miocárdio, 25 % das mortes por doenças cerebrovasculares e 30% por câncer e 85% das mortes por doenças pulmonares obstrutivas são causadas pelo hábito de fumar. Em comparação com outras causas, o tabagismo é responsável por mais mortes do que o alcoolismo, a AIDS, os acidentes de trânsito, os homicídios e os suicídios juntos. Se a atual tendência de consumo se mantiver, em 2020, serão 10 milhões de mortes por ano, sendo que os países em desenvolvimento serão os maiores atingidos (ORGANIZATION, 2017).

Há milhares de anos o tabaco é utilizado nas Américas, quer seja por propósitos culturais ou sociais. Dentro da cultura indígena é comumente presente em rituais religiosos, sobretudo entre os chefes espirituais como forma de exercer poder e autoridade. Nas sociedades modernas a busca é pelo prazer social em decorrência de seus efeitos estimulantes (SAÚDE, 2015)

Consequências nocivas do tabagismo

De todos os componentes do cigarro 68 são sabidamente cancerígenos. O contato com substâncias como a nitrosamina e o benzopireno, presentes no cigarro, modificam a estrutura do DNA e provocando morte celular. Caso haja uma predisposição do fumante à produção de células diferenciadas, essa se dará e então novas células filhas modificadas irão se reproduzir dando início à formação de um tumor (DANTAS, 2013) (SAÚDE, 2015)

As neoplasias mais frequentes entre os fumantes ou ex fumantes de longa data, são de: bexiga, vias aéreas superiores e inferiores e boca (que se dá também pelo aquecimento

excessivo, que altera a temperatura da cavidade oral em até 3 graus (FIGUEIREDO, 2013).

Entre os efeitos nocivos dos componentes do cigarro para as vias aéreas, estes afetam tanto os fumantes ativos quanto os passivos, visto que a inalação da fumaça representa ainda mais toxicidade por possuir três vezes mais nicotina, três a oito vezes mais monóxido de carbono e 47 vezes mais amônia. Como defesa essa exposição química as células pulmonares passam a produzir muco que irá servir como meio de cultura para bactérias levando a quadros recorrentes de pneumonias (PORTES, 2014)

Ainda dentro dos efeitos nocivos para as vias aéreas, cabe ressaltar que as glicoproteínas presentes no cigarro causam inflamação das mucosas da face, caracterizando o aparecimento de sinusite. Já em relação às complicações cardiovasculares estão o infarto agudo do miocárdio, a hipertensão arterial, a insuficiência vascular em extremidades e os acidentes vasculares encefálicos. Essas consequências se devem ao fato da nicotina: diminuir a quantidade de oxigênio que chega até o coração (por adesão de monóxido de carbono à hemoglobina, reduzindo o transporte de moléculas de oxigênio); aumentar a tensão arterial e a frequência cardíaca (por causar vasoconstrição); facilitar a formação de trombos (por disfunção plaquetária com aumento da coagulação sanguínea) e danificar as células do interior das artérias coronárias e de outros vasos sanguíneos. Como consequência à falta de circulação em decorrência dos efeitos da nicotina, pode-se ocorrer a necrose tecidual (devido à baixa oxigenação) devendo ser necessário, em alguns casos, a amputação do membro. Já no sexo masculino, a dificuldade de circulação sanguínea em decorrência do uso do cigarro, pode levar à impotência sexual (PORTES, 2014).

As ações de abordagem ao tabagismo devem-se dar, prioritariamente, na atenção básica que é caracterizada “como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde” (SAÚDE, 2015).

(PORTES, 2014) enfatizam a importância de se desenvolver ações educativas de controle do tabagismo no âmbito da Atenção Primária à Saúde, tais como programas educativos em escola, domicílios, ambientes de trabalho, e unidades de saúde, entre outros equipamentos sociais. Para tal é estratégico envolver profissionais da equipe de saúde, educadores profissionais da comunicação, lideranças comunitárias e gestores.

Atualmente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) um bilhão e 200 milhões de pessoas no mundo com 15 anos de idade ou mais, são fumantes. O que equivale a dizer que um terço da população com 15 anos ou mais faz uso do tabaco. Em uma análise por gênero, a OMS indica que cerca de 47% dos homens e 12% das mulheres, com 15 anos ou mais, fumam (ORGANIZATION, 2017).

No Brasil o tabagismo vem sendo controlado desde 1989 por estratégias governamentais que são consideradas de referência mundial. O programa vigente atual é denominado Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer (PNC-

TOFR) e trata-se de uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA). O objetivo geral do PNCTOFR é reduzir o consumo de tabaco entre a população brasileira e conseqüentemente reduzir as morbimortalidades relacionadas ao cigarro (SILVA, 2014b).

A nicotina é o principal componente psicoativo do cigarro e leva ao: aumento da energia física, coordenação, relaxamento muscular e sensação de bem estar. Ao alcançar o sistema nervoso central, em apenas alguns segundos ela causa reforços positivos com melhora do prazer e pontencialização da memória. Além disso leva à redução do apetite e da ansiedade (SILVA, 2014a).

O desenvolvimento dessas ações de controle do tabagismo na atenção primária à saúde constitui um desafio para os profissionais de saúde na articulação como os diversos setores da sociedade (SILVA, 2014b).

O relevante impacto do tabagismo na saúde da população mundial aponta para a importância da superação das limitações e obstáculos que dificultam a real implementação de projetos de controle do tabagismo na atenção básica, “como forma de modificação desta grave situação” (ORGANIZATION, 2017)

4 Metodologia

O tabagismo leva a uma pior qualidade de vida do indivíduo e reduzir a prevalência do tabagismo na comunidade Faxinal dos Ribeiros e conseqüentemente diminuir das patologias e mortalidades relacionadas ao tabaco como Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Asma Brônquica, doenças cardiovasculares, Câncer do pulmão entre outras. Pretende-se mobilizar a comunidade, os profissionais da saúde desenvolvendo uma campanha contra o tabagismo, elaborando um plano de intervenção para a redução do tabagismo.

O plano tem pretende melhorar a qualidade de vida dos pacientes que já são dependentes do tabaco e os que poderão ser dependentes futuramente, tendo em vista a prevenção com a conscientização, seria aplicável a todas as pessoas da comunidade que fumam e aqueles que vivem com fumantes, sendo responsável das atividades da equipe de saúde da comunidade por um período entre abril e setembro 2017.

Estratégias de ação:

- Iremos caracterizar a população em sexo e idade, classificar fumantes e os agentes comunitários são treinados para captar fumantes, com base em que vamos trabalhar através de palestras educativas, audições de saúde sobre as conseqüências do tabagismo, banners, folhetos, cartazes serão colocados no escritório e locais de grandes movimentos de pessoas com escolas, igrejas, bares e ônibus, promover campanhas antitabagista através da rádio e jornal local do município e incentivar os fumantes com o consentimento informado para participar na consulta de cessação do tabagismo.

Cronograma:

O Cronograma do projeto contara com a participação de uma equipe multidisciplinar, além da participação dos fumantes. Será desenvolvido um cronograma a partir do mês de abril 2017. Será elaborado pela equipe multidisciplinar estabelecendo-se datas com ações mensais e contínuas. Algumas palestras ou ações de promoção da saúde acontecerão nos finais de semana, com a intenção de abranger mais pessoas principalmente a população masculina, que encontra dificuldade para participar de atividades durante dias de semana em função do trabalho

Avaliação das ações:

A avaliação será através de perguntas e resposta durante a finalização das palestras e audições sanitárias educativas.

5 Resultados Esperados

Como resultados dessa intervenção, pretende-se:

- Caracterizar a população fumante da comunidade.
- Reduzir o consumo de tabaco entre a população do município.
- Sensibilizar os profissionais quanto à importância da temática.
- Melhorar a conscientização da equipe e usuários quanto à prevenção e promoção da saúde.

Referências

- DANTAS, D. R. G. Estudo sobre a prevalência do tabagismo entre adolescentes no brasil. Salvador– Bahia, n. 123, 2013. Curso de 2013, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Citado na página 15.
- FIGUEIREDO, A. M. Prevalências e características clínico-epidemiológicas do câncer bucal e de cabeça e pescoço no hospital estadual de bauru/sp. Sao Paulo, n. 104, 2013. Curso de 2013, FALCULTADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU. Citado na página 15.
- ORGANIZATION, W. H. *WHO global status report on noncommunicable diseases 2010*. Geneva. 2017. Disponível em: <http://actbr.org.br/uploads/conteudo/896_Dissertacao1.pdf>. Acesso em: 05 Jan. 2017. Citado 4 vezes nas páginas 10, 15, 16 e 17.
- PORTES, L. H. *Ações voltadas para o tabagismo: análise de sua implementação na Atenção Primária á Saúde*. Rio Janeiro: Ciênc. saúde coletiva, 2014. Citado na página 16.
- SAÚDE, O. O. M. de. *CID-10-Classificação estadística internacional de doenças e problemas relacionados a saúde*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997. Citado na página 15.
- SAÚDE, M. D. *ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA O CUIDADO DA PESSOA TABAGISTA*. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015. Citado 3 vezes nas páginas 10, 15 e 16.
- SILVA, S. T. da. Combate ao tabagismo no brasil: a importância estratégica das ações governamentais. *Revista Ciência Saúde Coletiva*, p. 539–552, 2014. Citado 2 vezes nas páginas 11 e 17.
- SILVA Érica Regina Pereira e. As principais doenças associadas ao tabagismo e o tratamento medicamentoso no combate ao vício. *Saúde Meio Ambiente.Revista Interdisciplinar*, v. 3, n. 1, p. 51–58, 2014. Citado 3 vezes nas páginas 10, 15 e 17.