



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

Yahima Capote Montero

Educação em saúde aos usuários tabagistas na área de
abrangência do Centro de Saúde Caieira da Barra do
Sul em Florianópolis, SC

Florianópolis, Março de 2018

Yahima Capote Montero

Educação em saúde aos usuários tabagistas na área de abrangência
do Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul em Florianópolis, SC

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: Melisse Eich
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Yahima Capote Montero

Educação em saúde aos usuários tabagistas na área de abrangência do Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul em Florianópolis, SC

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

Melisse Eich
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

O tabagismo é considerado uma doença epidêmica, resultante da dependência de nicotina. É um fator causal claramente estabelecido para muitas doenças. Constitui uma prioridade na Saúde Pública, ao nível mundial, em que a cessação do tabagismo é considerada a única estratégia eficaz na diminuição da mortalidade e da morbidade associada ao tabagismo. Assim, o presente plano de intervenção almeja proporcionar conhecimento sobre o tabagismo aos usuários cadastrados no Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul em Florianópolis, Santa Catarina. Trata-se de um estudo de intervenção educativa com desenho quantitativo, em que serão utilizados como método de coleta de dados na consulta a entrevista médica individual e os dados dos prontuários. Assim, os dados serão interpretados de maneira quantitativa para posterior processamento com a análise do conteúdo. As atividades estarão direcionadas aos pacientes fumantes da área de abrangência da unidade básica de saúde que demonstrarem disponibilidade para participar. É importante destacar que será necessário identificar entre os usuários cadastrados assistidos na unidade de saúde as pessoas tabagistas como registro de dados sócio demográficos. Por sua vez, ao considerar como meta de intervenção o aumento do número de informações sobre o tabagismo aos usuários cadastrados no Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul pondera-se proporcionar um maior conhecimento sobre os riscos oferecidos pelo consumo da nicotina à saúde, tais como doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer, entre outras. E, para isso, é preciso considerar que as ações requerem o mínimo de recursos financeiros para o seu desenvolvimento, pois a estratégia base a ser utilizada estará direcionada na tentativa de diminuir o número de pessoas que consomem o tabaco no território com ou sem morbidades associadas, promover estilos de vida saudável com atividades educativas na mesma comunidade com apoio de familiares e de toda a equipe de saúde.

Palavras-chave: Abandono do Hábito de Fumar, Abandono do Uso de Tabaco, Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Produtos para o Abandono do Uso de Tabaco

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

O bairro Caieira da Barra do Sul é a última comunidade da Baía Sul de Florianópolis, há aproximadamente quarenta quilômetros do centro da capital, sendo preciso percorrer a Rodovia Baldicero Filomeno, rodovia esta que percorre o Ribeirão da Ilha, um dos primeiros centros de colonização de Florianópolis.

O lugar revela uma paisagem sem igual, considerada uma das mais bonitas da Baía Sul da capital, tendo sua composição de um lado, os morros cobertos de Mata Atlântica, do outro o mar azul e geralmente calmo. Na linha do horizonte o litoral do município de Palhoça.

Batizada de Caieira, pois por muito tempo teve como uma das principais atividades econômicas o processo de produção de cal, quando as conchas eram recolhidas, triturada e queimadas nos fornos de uma fábrica da região. Naquele tempo a pesca não era o forte da região, mas supria as primeiras necessidades de seus moradores, todavia as praias da Caieira eram pontos de partida para lanchas e baleeiras que iam pescar em alto mar.

Em relação à organização social e aos movimentos sociais existentes no bairro é possível descrever as seguintes associações: Naufragados, cuidam da parte turística e manuseio das embarcações (dados de compra, perfil de trabalho, turismo, etc), cuidam para as casas não serem derrubadas (protegidas) e não serem construídas novas, e a Sociedade Amigos da Barra do Sul (SABS) grupo que organizam/lideram centro comunitário, fazem cinema e teatro gratuitos para a comunidade (programas culturais).

A área de abrangência da unidade básica de saúde possui um médico, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, três agentes comunitárias de saúde (ACS) para a realização dos cuidados em saúde na comunidade. O trabalho desenvolvido pela equipe de saúde deve proporcionar melhor qualidade de vida à população. A unidade básica de saúde busca oferecer todas as atribuições preconizadas pelo Ministério da Saúde, tais como o atendimento médico, odontológico e de enfermagem, acolhimento, vacinação, teste de pezinho, farmácia, curativos, grupos de promoção à saúde; saúde do escolar; trabalho com adolescentes. Em nossa população, os usuários que se apresentam com quadros agudos são atendidos imediatamente conforme a classificação de risco.

Por sua vez, segundo informações coletadas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) a população total atual na comunidade da Caieira da Barra do Sul é de 2.920 pessoas, sendo que deste total, 1439 são do sexo feminino e 1481 do sexo masculino. É uma população composta basicamente por adultos jovens, visto que o quantitativo populacional está dividido em: 819 pessoas entre 0 e 19 anos, 1153 pessoas entre 20 e 59 anos e 574 pessoas com 60 anos ou mais.

Atualmente, existem dezenove crianças na faixa etária de 0 a 1 ano que se encontram em acompanhamento de puericultura no Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul. Todas

as crianças entre 0 e 5 anos estão com esquema vacinal em dia. As vacinas são aplicadas no centro de saúde, acompanhamos através das campanhas de vacinas e do Programa Saúde na Escola e também visitamos a creche do bairro para acompanhamento peso/estatura e verificação da vacina.

No centro de saúde têm na atualidade sete gestantes em acompanhamento, sendo duas adolescentes, as principais doenças que se apresentam em gestantes são infecção vaginal, anemia e infecção urinária.

Em relação aos problemas de saúde, que afetam as condições de saúde dos moradores da área de abrangência do centro de saúde, foi possível identificar um elevado número de fumantes, um alto índice pessoas com doenças nos ossos, prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica e *Diabetes Mellitus*, pessoas com depressão e doenças respiratórias. Atualmente, temos um usuário com tuberculose (TB) em tratamento. O levantamento desses dados foi através de diversas fontes (banco de dados, informantes chave, observação direta).

Os principais motivos apresentados pelos moradores do bairro para acessar o centro de saúde forma as queixas relacionadas a hipertensão arterial sistêmica (HAS), *diabetes mellitus* (DM) associado com pacientes fumantes, exames de rotina de saúde da criança e adultos, troca de receitas, doenças ósseas. As doenças e os agravos mais comuns no período são doenças cardiovasculares relacionadas a hipertensão arterial sistêmica e endócrino metabólicas relacionadas ao diabetes *mellitus* com associação ao tabagismo.

É importante destacar que a comunidade tem uma prevalência elevada de fumantes e muitos dos usuários que possuem uma dependência pelo cigarro estão acometidos por outras comorbidades, além da maioria estar na faixa etária entre 15 anos a 29 anos. Dessa forma, o projeto de intervenção pretende aperfeiçoar o cadastramento dos usuários tabagistas.

Além disso, espera-se durante as consultas agendadas identificar os usuários fumantes, bem como através da revisão dos prontuários, coletando dados sócios demográficos e desenvolvendo ações compartilhadas entre a equipe e a comunidade para a troca de informações sobre o tabagismo com intervenção educativa para reduzir o índice de fumantes e incentivar as mudanças no estilo de vida da população.

A escolha dessa temática justifica-se devido ao tabagismo configurar-se hoje como uma dependência e uma doença crônica. Constitui um problema de saúde pública a nível mundial, sendo uma das principais causas evitáveis de doença, incapacidade e morte. No Brasil ocorreram várias transformações políticas, sociais e econômicas que ocasionaram mudanças na abordagem e atuação sobre o tabagismo. Além disso, há muitos fumantes na área adscrita do centro de saúde que também apresentam Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus e muitos jovens que recentemente desenvolveram o hábito de fumar.

As intervenções para desenvolver a conscientização dos moradores da área de abrangência do centro de saúde sobre as consequências do hábito de fumar podem auxiliar na

diminuição da mortalidade e da morbidade associadas ao tabagismo.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Proporcionar conhecimento sobre o tabagismo aos usuários cadastrados no Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul em Florianópolis, Santa Catarina.

2.2 Objetivos Específicos

- 1- Identificar os usuários com o hábito de fumar em variáveis sócio demográficas tais como idade, gênero, nível escolar e atividade profissional;
- 2- Implementar ações educativas de acordo com as necessidades de conhecimento sobre o tabagismo dos moradores da área de abrangência do centro de saúde;
- 3- Promover palestras educativas para evitar complicações e sequelas relacionados ao hábito de fumar.

3 Revisão da Literatura

Conhecido por ser a maior causa de morbidade e mortalidade prematura nos países desenvolvidos, o tabagismo é um fator causal claramente estabelecido para muitas doenças, especialmente respiratórias como a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), cardiovasculares através do infarto agudo miocárdio (IAM) e as neoplásicas a partir do câncer de pulmão e por vezes causando exacerbação das mesmas. Além destes provoca especial impacto sobre a gravidez ou parto e efeitos nocivos pela exposição involuntária ao ar poluído pela fumaça do tabaco. Os prejuízos causados à saúde pelo consumo de tabaco são amplamente conhecidos, sendo o seu controle considerado como um dos maiores desafios da saúde pública no mundo atual. O tabagismo está presente em todo o mundo, estima-se que um terço da população mundial adulta é fumante ativa. Isto significa aproximadamente 1 bilhão e 300 milhões de pessoas, sendo que 200 milhões são mulheres (ORGANIZATION, 2010)(AGUIAR et al., 2009).

O número elevado de pessoas tabagista é responsável por 5,4 milhões de mortes anuais em todo o mundo e, sem medidas de prevenção eficazes, prevê-se que em 2030 serão mais de 8 milhões, atingindo 1 bilhão durante o século XXI (AGUIAR et al., 2009, p. 179 - 197)(CARAM et al., 2009, p. 980-985)(FOLL; .GEORGE, 2007, p. 1373-1380)(ROSENDO et al., 2009, p. 783-802).

Todavia, o ato de fumar está cada vez menos popular no Brasil. Segundo dados do Vigitel de 2014, atualmente, 10,8% dos brasileiros ainda mantém o hábito de fumar. O índice é maior entre os homens (12,8%) do que entre as mulheres (9%). Os números representam uma queda de 30,7% no percentual de fumantes nos últimos nove anos. Em 2006, 15,6% dos brasileiros declaravam consumir o produto. A redução no consumo é resultado de uma série de ações desenvolvidas pelo Governo Federal para combater o uso do tabaco (BRASIL, 2014).

Pode-se dizer que a redução do uso do tabaco ocorreu por diversos fatores: aumento do preço dos cigarros, leis de ambiente livre do tabaco, a diminuição das propagandas estimulando o consumo, as imagens divulgadas nos maços de cigarros que apresentam as consequências do uso crônico do tabaco à saúde, bem como as campanhas divulgadas e os programas de cessação (LEVY, 2012).

No entanto, é importante constar que um estudo inédito do Instituto Nacional do Câncer (INCA), demonstrou que entre os brasileiros que consomem cigarros industrializados houve um aumento à proporção daqueles que fumam cigarros de origem ilícita. Em 2008, 2,4% dos fumantes obtinha cigarro proveniente do mercado ilegal (BRASIL, 2014).

A maior preocupação epidemiológica no momento é com os adolescentes que estão desenvolvendo o hábito de fumar e se tornando possíveis adultos com doenças relacionadas ao uso do tabaco. Além disso, no Brasil, 11,6% dos jovens entre 10 e 12 anos de idade já

experimentaram o cigarro ou fazem uso periódico do tabaco, com maior predominância na zona rural (SILVA et al., 2008, p. 927-935).

Atualmente, das 39.228 equipes de saúde na família, mais de 23 mil em todo o país estão prontas para oferecer o tratamento ao tabagismo em 5.460 municípios. Em 2013 e 2014, o Ministério da Saúde destinou R\$ 41 milhões para compra de medicamentos (adesivos, gomas e pastilhas de nicotina e Bupropiona) ofertados no tratamento contra o tabagismo. O Ministério da Saúde também ampliou ações de prevenção com atenção especial aos grupos mais vulneráveis (jovens, mulheres, população de menor renda e escolaridade, indígenas, quilombolas, assim como o fortalecimento, no Programa Saúde na Escola (PSE), das ações educativas voltadas à prevenção e à redução do uso do tabaco (BRASIL, 2014).

Assiste-se a um reconhecimento crescente de que as intervenções antitabagistas devem integrar os cuidados de saúde e constituir-se como modelo de boa prática, na medida em que a cessação do tabagismo representa a única via para uma diminuição da mortalidade e morbidade associadas ao tabagismo (HEALTH; EXCELLENCE, 2006)(VIDA, 2013).

Com esta situação, este estudo busca com o seu desenvolvimento proporcionar o conhecimento sobre o tabagismo aos usuários cadastrados no Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul em Florianópolis, Santa Catarina. Não obstante, têm-se ainda o intuito de analisar a idade dos fumantes, o início e a duração dos hábitos tabagistas, o número de cigarros consumidos diariamente e a identificação das co-morbidades presentes nos usuários cadastrados na área de abrangência do Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul.

4 Metodologia

Trata-se de um estudo de intervenção educativa com desenho quantitativo, em que serão utilizados como método de coleta de dados na consulta a entrevista médica individual e os dados dos prontuários. Assim, os dados serão interpretados de maneira quantitativa para posterior processamento com a análise do conteúdo. As atividades estarão direcionadas aos pacientes fumantes da área de abrangência da unidade básica de saúde que demonstrarem disponibilidade para participar. É importante destacar que será necessário identificar entre os usuários cadastrados assistidos na unidade de saúde as pessoas tabagistas como registro de dados sócio demográficos.

Além disso, é preciso conscientizar a equipe de saúde da necessidade de participação não apenas dos usuários, mas de toda a equipe envolvida no serviço, pois com apoio adequado é possível aumentar a qualidade de vida da população. Junta-se a isso o fato de que os agentes comunitários de saúde terão um papel importante no recrutamento e agendamento dos usuários.

Dessa forma, uma das estratégias a ser utilizada é agendar uma reunião com a equipe de saúde para a apresentação dos participantes e definição dos temas de interesse para as atividades de educação em saúde com pactuação de duração e os horários pré-definidos. Pode-se dizer que o trabalho em equipe multiprofissional e compartilhado através da corresponsabilização será o direcionamento para a concretização do plano de intervenção elencado.

Todavia, os parceiros imprescindíveis a serem considerados serão os moradores da comunidade, os participantes da comissão de moradores, bem como a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Ao realizar a primeira consulta, será feita uma intervenção mínima ou breve, utilizando os “5 As”: *ASK*, perguntar se fuma; *ADVISE*, aconselhar a deixar de fumar, clara e consistentemente; *ASSESS*, avaliar a motivação para deixar de fumar; *ASSIST*, apoiar na cessação do tabagismo; *ARRANGE*, programar o seguimento no processo de cessação do tabagismo (VIDA, 2013)(MARLOW, 2003).

Ao considerar que as doenças crônicas não transmissíveis podem ser controlados com abordagens biopsicossociais, os recursos necessários são possíveis de serem garantidos com esforço de toda a equipe de saúde. Por sua vez, a cessação do tabagismo será avaliada em cada encontro através dos prontuários e encontros com equipe de saúde, sendo que a meta é diminuir a prevalência de fumantes na comunidade.

5 Resultados Esperados

O projeto de intervenção possui como meta aumentar o número de informações sobre o tabagismo aos usuários cadastrados no Centro de Saúde Caieira da Barra do Sul, visando proporcionar um maior conhecimento sobre os riscos oferecidos pelo consumo da nicotina à saúde, tais como doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer, entre outras. E, para isso, é preciso considerar que as ações requerem o mínimo de recursos financeiros para o seu desenvolvimento, pois a estratégia base a ser utilizada estará direcionada na tentativa de diminuir o número de pessoas que consomem o tabaco no território com ou sem morbidades associadas, promover estilos de vida saudável com atividades educativas na mesma comunidade com apoio de familiares e de toda a equipe de saúde.

Dessa forma, será realizado uma abordagem multidisciplinar e multiprofissional com apoio de toda a equipe do centro de saúde, bem como do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), direcionado para uma doença epidêmica que terá como resultados satisfatórios uma melhor qualidade de vida para os moradores na área de abrangência.

Por sua vez, será apresentado a seguir um quadro com os insumos necessários para o desenvolvimento do plano de intervenção e o custo total (Quadro 1), bem como um cronograma de execução das ações do plano de intervenção com o período de realização (Quadro 2).

Assim, com este projeto de intervenção espera-se diminuir a adesão ao tabagismo dos

Tabela 1 – Insumos necessários para o desenvolvimento do plano de intervenção e custo total.

Itens de custeio	Quantidade	Valor Unitário (Reais)	Valor Total (Reais)
Material de Consumo			
Cartolinas	6	4,00	24,00
Caixa de Canetas Piloto de 12 unidades	1	26,00	26,00
Resma de papel A4	1	15,00	15,00
Cartilhas Educativas	4	20,00	80,00
Total			145,00
Material Permanente			
Computador	1	1100,00	1100,00
Total Geral			1245,00

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

Tabela 2 – Cronograma de execução das ações do plano de intervenção com o período de realização.

AÇÃO	PERÍODO DE REALIZAÇÃO (2017)					
	Abril	Maio	Ju- nho	Ju- lho	Ago- Set.	Out. Nov.
<i>Elaboração do projeto de intervenção.</i>	<i>Construção dos tópicos do TCC</i>	X				
<i>Procedimento de Intervenção</i>		<i>Levantamento dos dados referentes aos fumantes.</i>		X		
	<i>Seleção dos fumantes alvos da atividade.</i>				X	
	<i>Treinamento da equipe para se inserir na atividade.</i>				X	
	<i>Execução da proposta</i>					X X X
X	<i>Análise dos dados</i>					

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

pacientes atendidos pela equipe Estratégia Saúde da Família de Caieira da Barra do Sul em Florianópolis, bem como melhorar a qualidade de vida, diminuir o risco de morbidades relacionadas ao uso do tabaco. E, por fim, realizar 100% de atividades de educação em saúde planejadas para o público alvo.

Referências

- AGUIAR, M. et al. Casuística de quatro anos de uma consulta de apoio ao fumador. *Rev Port Pneumol*, p. 179–197, 2009. Citado na página 15.
- BRASIL, M. D. S. D. *VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO*. 2014. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/72/553a243c4b9f3.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- CARAM, L. M. de O. et al. Characteristics of smokers enrolled in a public smoking cessation program. *Jornal Brasileiro de Pneumologia.*, v. 35, n. 10, p. 980–985, 2009. Citado na página 15.
- FOLL, B. L.; GEORGE, T. P. Treatment of tobacco dependence: integrating recent progress into practice. *CMAJ*, v. 177, n. 11, p. 1373–1380, 2007. Citado na página 15.
- HEALTH, N. N. I. for; EXCELLENCE, C. *Smoking: brief interventions and referrals*. 2006. Disponível em: <<https://www.nice.org.uk/guidance/ph1/chapter/1-recommendations>>. Acesso em: 20 Out. 2017. Citado na página 16.
- LEVY, D. The brazil simsmoke policy simulation model: The effect of strong tobacco control policies on smoking prevalence and smoking-attributable deaths in a middle income nation. *PLOS / MEDICINE*, v. 11, n. 9, p. 1–12, 2012. Citado na página 15.
- ORGANIZATION, W. H. *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. 2010. Disponível em: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf>. Acesso em: 20 Out. 2017. Citado na página 15.
- ROSENDO, I. et al. Caracterização dos fumadores e factores que influenciam a motivação para a cessação tabágica. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, v. 15, n. 5, p. 873–2159, 2009. Citado na página 15.
- SILVA, M. P. e et al. Fatores associados à experimentação do cigarro em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 34, n. 11, p. 927–935, 2008. Citado na página 16.
- VIDA, A. da L. B. Intervenção de enfermagem na cessação tabágica junto do cliente fumador internado. *Portugal*, n. 172, 2013. Curso de 2012 - 2013, Instituto Politécnico de Petùbal. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.