



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

KATIA YERO GOMEZ

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA E TERAPÊUTICA PARA DIMINUIR A  
PREVALÊNCIA DO TABAGISMO E SEUS RISCOS NOS PACIENTES DA EQUIPE DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA CSIII MIRASSOLÂNDIA.

SÃO PAULO  
2018

KATIA YERO GOMEZ

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA E TERAPÊUTICA PARA DIMINUIR A  
PREVALÊNCIA DO TABAGISMO E SEUS RISCOS NOS PACIENTES DA EQUIPE DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA CSIII MIRASSOLÂNDIA.

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: RENATA FONSECA INACIO OSTI

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

O tabagismo é a exposição aos produtos derivados do tabaco, que pode ser de forma ativa, quando a própria pessoa está consumindo o produto, e passiva quando é inalada a fumaça do tabaco ou cigarro, exalada pelos fumantes. É considerado uma droga, devido a que a nicotina, substância presente nele, produz dependência psicológica, física e comportamental, além de ser responsável por danos nocivos à saúde como doenças respiratórias crônicas, cardiovasculares, e diferentes tipos de neoplasias (INCA, 2108).

No Brasil, durante o ano 2015, o tabagismo provocou 156. 216 mortes (428 mortes ao dia), o que representa o 12, 6 % das mortes que ocorrem no Brasil anualmente, o 16 % das mortes relacionadas com doenças cardiovasculares, 13 % dos óbitos por ACV, o 74 % dos relacionados com DPOC e 78 % do câncer de pulmão, e o 33, 6 % das mortes por outros tipos câncer também são relacionadas com o tabagismo. (IECS, Brasil 2017)

A prevalência do tabagismo no Brasil, caiu nos últimos anos, de 15, 7 %, em 2006, para 10, 1 % em 2017. Nesse último ano, a frequência de fumantes foi maior no sexo masculino (13,2 %) do que no feminino (7, 5%), e analisado por faixa etária, é menor entre os adultos acima de 65 anos (7,3 %), seguida por os de 18- 24 anos (8,5 %), e sendo mais frequente na faixa etária de 35 -44 anos (11,7%), apresentando um pequeno aumento em relação ao ano anterior, quando foram registrados 7,4 % e 10 % respectivamente. A pesquisa do Ministério da Saúde do 2017, também mostrou que entre as capitais do país de maior prevalência de fumantes estão Curitiba, (15, 6%), São Paulo (14,2 %), e Porto Alegre (12, 5%), sendo Salvador de menor prevalência (4,1%).(BRASIL, 2018).

A OMS aponta que um de cada cinco pessoas é tabagista, e que o tabagismo é responsável pela morte de sete milhões de pessoas por ano no mundo e a Federação Mundial do Coração alerta sobre os riscos do cigarro ao sistema cardiovascular, provocando 17, 9 milhões de mortes (OMS. 2018).

A Política Nacional de Promoção de Saúde, tem entre suas ações específicas a prevenção e controle do tabagismo, com o objetivo de diminuir a prevalência de tabagistas com objetivo de melhorar a situação de saúde destes pacientes e aqueles ao seu redor (BRASIL, 2015).

O presente estudo é relevante tendo em vista a elevada prevalência de tabagistas, que encontra-se acima da média nacional e estadual, sendo que a maior dos tabagistas já possuem alguma doença crônica associada ao sistema cardiovascular. Além disso, ainda não foi implantado no município o Programa Nacional de Controle do tabagismo.

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

Objetivos Geral.

Elaborar uma estratégia de intervenção educativa e terapêutica para diminuir a prevalência do tabagismo e seus riscos nos pacientes cadastrados na Equipe de Saúde da Família CSIII Mirassolândia, com o apoio dos Gestores municipais de saúde.

Objetivos específicos.

Desenvolver as ações de intervenção baseado no Programa Nacional de Controle do tabagismo.

Discutir com os gestores municipais a situação do tabagismo no município e a importância do projeto de intervenção na área.

Implantar no município o Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Identificar os pacientes tabagistas cadastrados na ESF CSIII Mirassolândia.

Capacitar os profissionais participantes no projeto sobre a temática.

Avaliar o projeto implementado após um ano de início.

## **Método**

Local: Equipe de Saúde da Família CSIII Mirassolândia. Município Mirassolândia. São Paulo.

Público -alvo: Pacientes tabagistas cadastrados na área de abrangência. Participantes: Gestores municipais de saúde e profissionais médicos e não médicos atuantes no atendimento aos pacientes da ESF CSIII Mirassolândia.

Ações:

- ♦ Discutir com os Gestores municipais a necessidade da implantação das ações de cessação do tabagismo, do Programa Nacional de Controle do Tabagismo no município, e seu apoio na implementação do mesmo.
- ♦ Identificação dos paciente tabagistas cadastrados na ESF, e seu interesse de cassação do tabagismo e seu consentimento informado de participação no projeto e ações de cessação tabágica.
- ♦ Promover e fazer cumprir, por parte dos Gestores municipais as leis sobre ambiente 100 % livre de fumo, nos estabelecimentos de saúde, educação e locais públicos fechados do município.
- ♦ Capacitação dos profissionais médicos e não médicos, participantes do projeto em ações de promoção e prevenção de cessação do tabagismo, e os profissionais médicos no tratamento farmacológico da dependência à nicotina.
- ♦ Implantação das ações educativas e terapêuticas nos pacientes incluídos no projeto em três etapas: na primeira etapa será informado aos participantes os objetivos do projeto, aplicação de um questionário avaliando os conhecimentos sobre o tabagismo e seus riscos; na segunda etapa ações educativas em grupos com um encontro mensal de duas horas, e ações educativas e terapêuticas individuais com consultas clínicas e avaliação das comorbilidades e contraindicações ao tratamento farmacológico, com uma duração de 45 minutos semanais nos primeiros seis meses e logo quinzenais até completar um ano de seguimento; e na terceira etapa terá lugar a avaliação do projeto, e aplicação novamente do questionário inicial.

Avaliação e monitoramento: A avaliação dos resultados será analisada em textos e tabelas comparativas em porcentagem, avaliando a adesão dos pacientes as ações locais sobre cessação do tabagismo, avaliação da prevalência de tabagistas na ESF CSIII Mirassolândia antes e depois do projeto, avaliação da morbidade por doenças crônicas cardiovasculares, e respiratórias, assim como os diferentes tipos de cânceres, relacionados os uso do tabaco, e avaliação dos conhecimento dos pacientes e profissionais sobre o tabagismo.

## **Resultados Esperados**

Com a implementação do projeto de intervenção na ESF CSIII Mirassolândia, pretende-se reduzir a prevalência do tabagismo nesta população, no período de um ano, e a longo prazo reduzir a incidência de complicações cardiovasculares e respiratórias nestes pacientes, proporcionando também uma melhora na qualidade de vida.

## Referências

- ♦ BRASIL, Cadernos de Atenção Básica: Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica. O cuidado da pessoa tabagista. Brasília : Ministério da Saúde, 2015. (N 40).
- ♦ Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Da Silva. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Tabagismo. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo)>. Acesso em: 23 maio 2018.
- ♦ Brasil. Ministério da Saúde. Última notícia: <Hábito de fumar cai em 36 % entre os brasileiros> 30 de Maio de 2018. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/noticias-saude/43401-habito-de-fumar-cai-em-36-entre-os-brasileiros>>. Acesso em: 28 de junho 2018.
- ♦ IECS Brasil. Carga de doenças atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. Documento técnico IECS n.21, s4 p19. Maio 2017. Disponível em: < <http://www.iecs.org.ar/wp-content/uploads/Reporte-completo.pdf>>. Acesso em 27 maio 2017.
- ♦ World Health Organization. World No Tobacco Day: Tobacco and Heart Disease. Tobacco use is falling, but not fast enough. 31 May 2018 News Release, Geneva. Disponível em: <<http://www.who.int/news-room/detail/31-05-2018-world-no-tobacco-day-tobacco-and-heart-disease>>. Acesso em: 10 julho 2018.