



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANSELMO VAGNER DA SILVA

GRUPO DE TABAGISTA: UM DESAFIO

SÃO PAULO
2020

ANSELMO VAGNER DA SILVA

GRUPO DE TABAGISTA: UM DESAFIO

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: PRISCILA GONCALVES JOSEPETTI SANTILI

SÃO PAULO
2020

Resumo

Embora a ciência tenha demonstrado de forma inequívoca os graves prejuízos decorrentes do consumo do tabaco, seu uso continua a aumentar globalmente. Isso evidencia que a expansão do consumo de tabaco é um problema altamente complexo. Tendo em vista todo este contexto e as evidências provenientes de estudos e dados demonstrando a necessidade de diferentes medidas para controle do tabaco, este artigo busca descrever aspectos da realidade da população e usuários do Centro de Saúde Satélite Iris I, localizado no bairro Satélite Iris I, em Campinas, SP. Dessa forma, este trabalho coloca em evidência a necessidade de ampliação de estratégias para enfrentamento do tabagismo local. A criação de grupos nas Unidades Básicas de Saúde tem demonstrado ser efetivas para o enfrentamento de diversas comorbidades de complexa condução. Sendo assim, foi proposta a criação de um grupo de tabagismo na Unidade Básica de Saúde local para o melhor enfrentamento desse problema.

Palavra-chave

Tabagismo. Equipe Multiprofissional. Educação em Saúde. Abuso de Drogas.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Problema: Ausência de Grupos de Tabagista no Centro De Saúde Satélite Iris I. A escolha do problema para elaboração do PTS teve como base a observação atenta do território local. Além disso, houve discussão com a equipe de servidores locais para otimizar a escolha. Observamos um grande número de usuários de tabaco na localidade, inclusive grande parcela de gestantes. O grupo é necessário para os usuários do serviço local.

ESTUDO DA LITERATURA

A Atenção Primária à Saúde (APS), configura-se como cenário bastante oportuno e viável para a execução de ações de controle do tabagismo. Foi com base nisso que vimos a necessidade de desenvolver em nosso território ações que pudessem colaborar com a redução do tabagismo e aumento da qualidade de vida dos nossos usuários.

É sabido que um dos fundamentos da atenção básica é garantir o acesso universal e contínuo de serviços de saúde de qualidade e resolutivos, sendo assim, a oferta de controle ao tabagismo torna-se prioridade nesse nível de atenção, isso é fato, pois somos detentores do cuidado continuado. Ao fazermos uma busca percebemos que começaram a surgir movimentos de controle do tabagismo liderados por profissionais de saúde e sociedades médicas na década de setenta, sendo que a nível federal, só foi institucionalizado em 1985, com a criação do Programa Nacional de Combate ao Fumo, e teve seu acesso garantido para a atenção básica com a criação da Portaria nº 1035 de 31 de maio de 2004, do Ministério da Saúde (INCA, 2019).

Em 13 de agosto do mesmo ano, o MS publicou a Portaria nº 442, a qual apresentou como anexos o Plano para Implantação da Abordagem e Tratamento do Tabagismo na rede SUS e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Dependência à Nicotina (INCA,2001).

O tabagismo pode ser considerado como uma doença crônica, que é causada pela dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco. Existem no mercado nacional e internacional, vários produtos derivados do tabaco que podem ser inalados ou fumados, aspirados, mascado e absorvido pela mucosa oral. Sendo que, no Brasil temos o tabaco fumado como predominante (INCA, 2018).

Ao fazermos uma análise de dados percebemos que no mundo 1,1 bilhão de pessoas são fumantes e cerca de um terço dos adultos e metade dos jovens são regularmente expostos à fumaça do tabaco. Estima-se que o tabagismo esteja relacionado a muitas doenças, e a seis milhões de óbitos anuais, além de que uma de suas formas causa até 90% de todos os cânceres de pulmão e é um fator de risco significativo para acidentes cérebro vasculares e ataques cardíacos mortais (INCA, 2019).

No Brasil, 428 pessoas morrem por dia por causa da dependência a nicotina. 56,9 bilhões de reais são perdidos a cada ano devido a despesas médicas e perda de produtividade, e 156.216 mortes anuais poderiam ser evitadas. O maior peso é dado pelo câncer, doença cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (INCA, 2018).

Das mortes anuais causadas pelo uso do tabaco: 34.999 mortes correspondem a doenças cardíacas; 31.120 mortes por DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica); 26.651 por outros cânceres; 23.762 por câncer de pulmão; 17.972 mortes por tabagismo passivo; 10.900 por pneumonia; 10.812 por AVC (acidente vascular cerebral) (PINTO ET AL, 2017).

No Brasil, o INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva), é considerado o setor do Ministério da Saúde responsável pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e pela articulação da rede de tratamento do tabagismo no SUS, em parceria com estados e municípios e Distrito Federal. A rede foi organizada, seguindo a lógica de descentralização do SUS para que houvesse o gerenciamento regional do Programa tendo como premissa a intersectorialidade e a integralidade das ações (INCA, 2020).

Uma das estratégias essenciais tem sido a formação de rede de parcerias com representações das secretarias estaduais e municipais de saúde e de educação, que junto com o INCA/Ministério da Saúde desenvolvem atividades de coordenação/gerência operacional e técnica do Programa (INCA, 2020).

No contexto do tratamento do tabagismo, a abordagem tendo por base o modelo cognitivo comportamental é a técnica recomendada para o tratamento do tabagista. Entre suas premissas está o entendimento de que o ato de fumar é um comportamento aprendido, desencadeado e mantido por determinadas situações e emoções, que leva a dependência devido às propriedades psicoativas da nicotina. O tratamento objetiva, portanto, a aprendizagem de um novo comportamento, através da promoção de mudanças nas crenças e desconstrução de vinculações comportamentais ao ato de fumar, combinando intervenções cognitivas com treinamento de habilidades comportamentais, somado a essa abordagem temos o apoio medicamentoso (INCA, 2020).

Os medicamentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o tratamento do tabagismo na rede do SUS são os seguintes: terapia de reposição de nicotina (adesivo transdérmico e goma de mascar) e o cloridrato de bupropiona. Importante a observação de que os medicamentos não devem ser utilizados isoladamente, e sim em associação com uma boa abordagem (INCA, 2020).

É notório também o impacto que o cigarro causa em suas vidas, tanto do ponto de vista da saúde orgânica, com o desenvolvimento de variadas doenças, como do prejuízo social (INCA,2020).

No nosso cenário local, é possível verificar um alto número de usuários fumantes; incluindo gestantes, jovens, adultos do sexo masculino e feminino, devido a essas observações e com a intenção de ajudar e fornecer meios para que esses usuários possam ter uma melhoria da qualidade de vida, decidimos ter como ação a capacitação da nossa equipe para trabalharmos com qualidade com esse público. Dois médicos e duas enfermeiras da nossa equipe iniciaram a capacitação em novembro de 2019 com conclusão prevista para final de janeiro de 2020.

AÇÕES

Os processos de capacitação dividem-se em dois momentos. Uma parte teórica, realizada em doze horas, aborda, entre outros, o tema tabagismo, os modos de organizar os grupos de tratamento, o controle destes grupos, os instrumentos de avaliação do tratamento e os relatórios, e a confecção do projeto em relação à área de abrangência dos profissionais. Além disso, são realizadas quatro horas de atividades práticas, visando ao acompanhamento da implementação do primeiro grupo de tratamento nas unidades, com discussão da prática do atendimento e dos instrumentos de controle e avaliação do Instituto Nacional de Câncer. Nesse sentido uma dupla da nossa equipe já concretizou a parte teórica e prática, aguardamos as datas para conclusão da parte prática do processo pela outra dupla de servidores. Além disso aguardamos o credenciamento da Unidade para dar início à criação dos grupos no nosso ambiente de trabalho para manejarmos com qualidade o desprendimento do tabagismo, tanto de nossos usuários quando de nossos servidores que compartilham dessa prática.

RESULTADOS ESPERADOS

A efetivação da criação do grupo de Tabagismo na Unidade Básica de Saúde do Bairro satélite Iris I é um desafio que deve ser encarado. O relevante impacto do tabagismo na saúde da população local como mundial aponta para a importância da superação das limitações e obstáculos no enfrentamento do tabagismo. Dessa forma, levando-se em consideração o período de alerta a Pandemia do novo Corona Vírus, até a atual data não foi possível a previsão das datas para conclusão da capacitação completa da equipe, credenciamento da Unidade e implementação do grupo de combate ao tabagismo. A equipe aguarda esperançosa o vencimento e fim dessa atual e triste epidemia para dar seguimento ao projeto contra o tabaco na localidade. Cabe reforçar que parar de fumar sempre vale a pena em qualquer momento da vida, mesmo que o fumante já esteja com alguma doença causada pelo cigarro, tais como câncer, enfisema ou derrame. A qualidade de vida melhora muito ao parar de fumar e é por isso que não cessaremos esforços para o desenvolvimento deste grupo de enfrentamento ao tabagismo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional do Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Consenso sobre Abordagem e Tratamento do Fumante, 2001. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0761_21_06_2016.html

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Tabagismo. Rio de Janeiro- RJ, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tabagismo>. Acessado em 24/01/2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro- RJ, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>. Acessado em 24/01/2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Programa do Tabagismo. Rio de Janeiro- RJ, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tratamento>. Acessado em 24/01/2020.

PINTO, M; Bardach, A; PALACIOS, A; BIZ, A; ALCATRAZ, A; RODRIGUEZ, B; AUGUSTOVSKI, F; PICHON-RIVIERI, A. [Documento técnico: Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos](#). Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Maio de 2017. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco. Acesso em: 12 jul. 2018.