



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Marcos de Lemos Maciel

Plano de ações educativas para alteração de hábitos tabagistas na população rural da cidade de Alegre - ES

Florianópolis, Março de 2023

Marcos de Lemos Maciel

Plano de ações educativas para alteração de hábitos tabagistas na
população rural da cidade de Alegre - ES

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

Orientador: Alex Carneiro Brandão
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Marcos de Lemos Maciel

Plano de ações educativas para alteração de hábitos tabagistas na
população rural da cidade de Alegre - ES

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 Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Alex Carneiro Brandão
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

A Estratégia Saúde da Família (ESF) Vila do Café abrange a comunidade localizada no distrito de mesmo nome no município de Alegre-ES. Sua população é essencialmente rural e em quase sua totalidade é composta de trabalhadores rurais de baixa renda. O problema é agravado devido ao fator cultural de início precoce do tabagismo e preferência por cigarros caseiros e cachimbos gerando carga tabágica elevada e por consequência agravos de saúde pulmonares em pacientes relativamente jovens. Tais considerações somadas à baixa exigência de recursos para sua realização justificam intervenções educativas na população, dessa forma objetivou-se reduzir o número de tabagistas na população no município de Alegre-ES. Como metodologia temos, no primeiro passo, o levantamento da quantidade de tabagistas da área de abrangência da Estratégia e Saúde da Família (ESF), com o auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde. Em seguida serão organizadas ações educativas na forma de palestras a serem realizadas em ambientes públicos locais com recursos fornecidos pela secretaria de saúde municipal abordando os malefícios do consumo do tabaco em suas diferentes formas e acompanhamento clínico para sua cessação. Após 6 meses será feito novo controle do número de tabagistas para obtenção do índice de cessação do tabagismo na população interessada, tendo como resultado esperado, para que a intervenção seja considerada bem sucedida, o aumento na procura de acompanhamento clínico para cessação de tabagismo e índice de sucesso na cessação superior a 3%, que é o índice de sucesso sem nenhuma espécie de acompanhamento.

Palavras-chave: Abandono do Hábito de Fumar, Abandono do Uso de Tabaco, Estratégia Saúde da Família, Tabagismo

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17

1 Introdução

A Estratégia Saúde da Família- (ESF) Vila do Café abrange a comunidade localizada no distrito de mesmo nome no município de Alegre-ES. A Vila do Café é um distrito essencialmente rural e sua população em quase sua totalidade de é composta de trabalhadores rurais que atuam em pequenas propriedades, muitas delas provenientes de assentamentos, de lavouras de café ou trabalhando com pecuária de corte. A população é humilde, de baixa renda e pouco nível de escolaridade sendo composta de 3042 moradores divididos em 667 famílias existindo dados de 344 idosos com 60 anos ou mais. É notado grande deficiência nos dados, digitais e escritos, demográficos registrados sobre a comunidade sendo eles em maior parte desatualizados e não compatíveis com a realidade observada em atendimentos.

O distrito conta com bom fornecimento o de água e energia, tratamento de esgoto não existe, porém há obras de saneamento básico em curso. Apresenta escolas de ensino fundamental e creche, além de farmácia, mercados, igrejas católicas e evangélicas, Unidade de Saúde da Família- (USF), Cooperativa de trabalhadores rurais e cartório de registro civil.

O serviço da ESF Vila do café é bem visto e com boa procura pela comunidade sendo de fato o primeiro lugar a ser procurado em situações de agravo em saúde. A maior parte da demanda de atendimentos é composta de renovação de receitas de medicações de venda controlada para idosos e os agravos mais comuns Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS, Diabetes Mellitus tipo 2- DM2 e tabagismo.

Um dado observado em percepção pessoal e da equipe em atendimentos durante o período de atuação é o alto índice de tabagismo na população em todas as idades a partir da vida adulta. O problema é agravado devido ao fator cultural da população de iniciar precocemente o tabagismo e preferência por cigarros caseiros e cachimbos gerando uma carga tabágica muito elevada e por consequência agravos de saúde pulmonares em pacientes relativamente jovens como, por exemplo, doença pulmonar obstrutiva crônica- (DPOC) . Tal carga tabágica elevada é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, neoplasias em inúmeros sítios do corpo humano e doenças pulmonares principalmente em fases avançadas da vida e quando levamos em consideração a prevalência elevada de HAS que observamos na população adulta e idosa locais temos uma combinação de fatores de risco que eventualmente trará problemas de saúde aos pacientes.

Tais considerações somadas à baixa exigência de recursos para realização intervenções de conscientização na população justificam as mesmas para cessação ou alteração dos hábitos de tabagismo e da quantidade de agravos relacionados ao tabagismo no futuro melhorando e prolongando a qualidade de vida dos pacientes.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir o número de tabagistas na população no município de Alegre-ES.

2.2 Objetivos Específicos

- Obter o número preciso de tabagistas na população através das agentes comunitárias de saúde em suas visitas domiciliares.
- Conscientizar a população dos malefícios do uso do tabaco e em relação à diferença de nocividade entre as diferentes formas de consumo do mesmo através de palestras para a comunidade a serem realizadas na igreja católica e escola de ensino fundamental locais.
- Monitorar quantidade de pacientes que cessaram tabagismo após a intervenção através de visitas domiciliares pelas agentes de saúde com nova contagem de tabagistas para cálculo percentual três meses após as palestras.

3 Revisão da Literatura

O tabagismo como afirmado pelo Instituto Nacional do Câncer - (INCA, 2020c) é uma doença crônica do grupo de transtornos mentais e comportamentais em razão do uso de substância psicoativa, no caso a nicotina, presente no tabaco e seus produtos derivado utilizados no consumo apresentando código na Classificação Internacional de Doenças 10 (CID10) de Z720 e é, como consta no CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA N° 40, considerado hoje a maior causa de morbimortalidade evitável no mundo sendo grande fator de risco para inúmeras doenças como, por exemplo, neoplasias em inúmeros sítios do corpo humano, Diabetes Mellitus, agravos cardiovasculares em geral, e agravos respiratórios como DPOC, muitas vezes agindo em conjunto às doenças citadas como fator de risco para desfechos mais graves (PLÁ et al., 2015).

Além disso sabe-se que, a nicotina presente no tabaco é uma substância com alto poder de provocar dependência, característica essa que é bastante aumentado por fatores sociais e familiares. Esses além de estimular a dependência atrapalham a cessação do tabagismo uma vez que é comum o desejo de abandonar o cigarro entre os fumantes, porém com baixo índice de sucesso (KAPLAN; J.SADOCK; GREBB, 1997).

No Brasil a prevalência do uso do tabaco em indivíduos com 18 anos ou mais segundo a Pesquisa Nacional de Saúde 2013 é de 15% em seu uso diário ou ocasional em suas várias formas de consumo. Quando consideramos apenas do fumo do tabaco é de 14,7%. Sendo mais comum proporcionalmente o consumo entre homens(19,2% da população masculina) do que entre mulheres(11,2% da população feminina), mais comum proporcionalmente em áreas rurais(17,4% da população rural) do que em áreas urbanas(14,6% da população urbana), apresenta relação crescente com o aumento da idade exceto para idosos e relação decrescente a com o aumento do nível de instrução como foi constatado por Brasil (2020) e INCA (2020a).

O governo federal vem aplicando em âmbito nacional progressivamente desde a implantação da constituição de 1988 um conjunto de leis e regulamentações em relação ao tabaco e seus produtos derivados. Parte de tais leis consiste na lei Federal no 9.294/1996 e sua regulamentação posterior (Decreto no 2.018/1996, Lei no 10.167/2000, Lei n° 12.546/2011 e Decreto n° 8.262/2014), permitiram avanços significativos em relação à divulgação de advertências, à restrição da propaganda dos produtos derivados do tabaco e à proibição do fumo em ambientes coletivos (??), (INCA, 2020b). Entre outros, também, vale destacar a implantação de impostos específicos ao cigarro, à restrição de sua venda e a proibição de patrocínios esportivos por marcas de cigarro. Esse conjunto de leis como constatado por Silva et al. São bastante efetivos por dificultarem o acesso ao tabaco e proporcionar ambientes livres de sua fumaça reduzindo o risco de início da dependência.

No Estado do Espírito Santo, o tratamento ao fumante é ofertado em 65 municípios

por meio de equipes multidisciplinares (SESA, 2020). O acompanhamento é realizado com abordagem cognitiva-comportamental. O usuário passa por uma avaliação clínica que verifica o grau de dependência do fumante e de acordo com a avaliação propõe um grupo de apoio sendo associada ou não a isso a abordagem farmacológica. Tais grupos se apresentam como uma boa opção para a cessação do tabagismo, porém não se encontram presentes no município de alegre.

As intervenções para a redução do tabagismo têm importância, pois conseguem aumentar a sobrevivência do ex-fumante em até 10 anos a depender da época da vida em que o indivíduo cessou o tabagismo como dito por Plá et al. (2015). Somado a isso ocorre diminuição do risco relacionado a doenças crônicas, diminuição do risco de morte por doenças relacionadas ao tabagismo e de risco de doenças cardiovasculares. Além disso existe clara melhora na qualidade de vida do ex-fumante com melhora, na respiração, vitalidade e desempenho físico.

4 Metodologia

A metodologia desta intervenção proposta consiste, inicialmente no primeiro passo, no levantamento da quantidade de tabagistas da área de abrangência da ESF Vila do Café com o auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) em suas visitas domiciliares.

Em seguida serão organizadas ações educativas na forma de palestras abordando os de tabagismo e seus malefícios à saúde e principais doenças as quais o mesmo é grande fator de risco, as diferenças de nocividade entre as diferentes formas de consumo do tabaco, em que consiste o acompanhamento para o fumante no seu processo de cessação do tabagismo, sinais e sintomas comuns da abstinência do tabaco e como lidar com os mesmos. As ações educativas serão realizadas na escola de ensino médio pública local, na igreja católica local e na fábrica de tecidos local utilizando projetor e computador fornecidos pela secretaria de saúde do município e serão divulgadas pelas ACS em seu ciclo de visitas mensal no qual será realizada a contagem tabagistas na região.

O terceiro passo consiste em nova contagem do número de tabagistas após 6 meses das ações educativas para se avaliar o índice de tabagistas que obtiveram sucesso na cessação do fumo e em manter a abstinência. Sendo esse índice superior a 3% que é a taxa de sucesso na cessação do tabagismo sem nenhum tipo de acompanhamento consideraremos a intervenção positiva.

5 Resultados Esperados

Como resultados esperados para a intervenção proposta temos a diminuição a longo prazo da carga tabágica na população provocadas pelas ações educativas seja prevenindo o início do tabagismo entre os adolescentes e crianças, seja pela cessação do tabagismo entre os fumantes, seja pela diminuição do mesmo em volume ou em formas menos nocivas de consumo. Com isso reduzindo o número de agravos relacionados ao fumo.

De forma direta, também, se almeja aumentar a procura por ajuda para cessar o tabagismo de forma a permitir a consulta individual com orientações mais aprofundadas ou formação de grupos de terapia cognitivo comportamental aos pacientes que falharam na tentativa por conta própria e a depender de avaliação caso a caso o início de terapia medicamentosa.

E, por fim, espera-se uma razão entre fumantes que cessaram o tabagismo ao final de 6 meses após e o número inicial de fumantes maior que 3% que seria o esperado na população que está tentando parar de fumar sem qualquer tipo de intervenção ou acompanhamento.

