



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

Maria Silvana dos Santos

Prevenção e cuidado ao tabagismo na Estratégia de  
Saúde da Família Morro dos Sargentos, Porto Alegre –  
RS

Florianópolis, Março de 2023



Maria Silvana dos Santos

Prevenção e cuidado ao tabagismo na Estratégia de Saúde da  
Família Morro dos Sargentos, Porto Alegre – RS

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: Julia Estela Willrich Boell  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Maria Silvana dos Santos

Prevenção e cuidado ao tabagismo na Estratégia de Saúde da  
Família Morro dos Sargentos, Porto Alegre – RS

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

---

**Julia Estela Willrich Boell**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** este estudo tem como foco das ações à região periférica da cidade de Porto Alegre – Rio Grande do Sul (RS). A Estratégia Saúde da Família (ESF) Morro dos Sargentos atende uma população de aproximadamente 4.000 habitantes, distribuídos em 1.400 domicílios, segundo dados levantados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Analisando os hábitos de vida que podem comprometer a condição de saúde e qualidade de vida dos indivíduos assistidos, verifica-se grande número de usuários tabagistas nas diversas faixas etárias. O sedentarismo, alimentação inadequada, e abuso de álcool e outras drogas também são fatores de risco encontrados na comunidade, e que contribuem para elevada morbimortalidade associada à doenças cardiovasculares e metabólicas. O **objetivo** do estudo proposto será prevenir o tabagismo e reduzir o consumo de tabaco entre os usuários assistidos pela ESF Morro dos Sargentos, na zona periférica de Porto Alegre – RS. **Metodologia:** o presente projeto de intervenção será definido através de um Planejamento estratégico situacional (PES), que parte de uma realidade identificada em determinado território, propondo mecanismos para enfrentamento do problema priorizado. Foram propostas ações de capacitação da equipe de saúde, busca ativa por usuários tabagistas, consultas e planejamento terapêutico singular, além da estruturação de um grupo de apoio na ESF. **Resultados Esperados:** espera-se com as ações propostas melhor preparo da equipe de saúde, identificação, fortalecimento do vínculo e melhor cuidado aos usuários tabagistas, bem como, maior sensibilização da comunidade sobre os riscos associados ao uso do tabaco.

**Palavras-chave:** Abandono do Hábito de Fumar, Atenção Primária à Saúde, Educação da População, Hábitos





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
2	<b>OBJETIVOS</b> .....	13
2.1	<b>Objetivo Geral</b> .....	13
2.2	<b>Objetivos Específicos</b> .....	13
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	15
4	<b>METODOLOGIA</b> .....	17
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	21
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	23



# 1 Introdução

Este estudo tem como foco das ações a região periférica da cidade de Porto Alegre – Rio Grande do Sul (RS). A Estratégia Saúde da Família (ESF) Morro dos Sargentos atende uma população de aproximadamente 4.000 habitantes, distribuídos em 1.400 domicílios, segundo dados levantados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A distribuição por faixa etária é de 440 idosos, 718 crianças, 785 adolescentes, 2.057 adultos.

A ESF fica no bairro da Serraria, localizado na região da zona sul de Porto Alegre, é de extrema vulnerabilidade social, com elevado índice de violência. A equipe não dispõe da taxa de mortalidade geral da população, devido a subnotificação, já que muitas mortes são fruto da violência local, muitas vezes são enterrados clandestinamente.

A população assistida vive assustada, coagida, privada de liberdade, devido ao tráfico de drogas e alto índice de violência local, sendo tudo isso suboficial, porque as pessoas não denunciam, por medo de represália. As principais causas de morte em adultos jovens são a violência, brigas e assassinatos.

Os ACS, relatam dificuldades em atualizar os dados e realizar os cadastros por ser uma população que migra o tempo todo, tornando o trabalho difícil para programar os atendimentos e ações de saúde, quando questionadas as ACS falam da dificuldade em monitorar, acompanhar e atuar por estarem fora da área de abrangência, e essa população ser muito vulnerável e arredia, por não confiarem, já que a equipe não está atuando efetivamente na área. Há uma quebra de vínculo pela distância entre o local da ESF (fora da área adscrita) e a residência dos usuários.

A taxa de natalidade é de aproximadamente 90 nascidos vivos por ano, baseado nas consultas do Programa Pra-Nenê, que se trata de um programa desenvolvido no Rio Grande do Sul visando ações de vigilância à Saúde infantil no primeiro ano de vida. As mortes por doenças crônicas nos últimos 6 meses foram de 6 óbitos, segundo equipe de saúde. A cobertura vacinal em crianças com menos de 1 ano é de aproximadamente 90%, também acompanhadas no Pra-nenê.

Segundo o Plano Municipal de Saúde de Porto Alegre nos 10 anos, o coeficiente de mortalidade infantil (CMI) passou de 14,84 para 9,19 óbitos por 1.000 nascidos vivos (redução de 38%). Em 2015, o CMI foi de 9,19 para cada 1.000 nascidos vivos, menor do que o registrado para o estado (10,1) e o Brasil (13,8) ([PORTO-ALEGRE, 2017](#)).

Estão cadastrados na ESF 380 hipertensos, considerando o segundo semestre de 2019, o que representa uma prevalência de 9,5%. Quanto ao cadastro de portadores de diabetes mellitus, tem-se 180 usuários cadastrados, sendo que 18 destes, foram identificados pela equipe nos últimos seis meses, o que representa uma incidência de 0,7%, considerando indivíduos adultos e idosos.

De acordo com dados do Plano Municipal de Saúde as principais causas de óbito de

homens na série histórica de 2006 a 2015 são (por ordem): doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas externas e doenças do aparelho respiratório (PORTO-ALEGRE, 2017). Na área adscrita, tais causas são frequentes em idosos, e adultos com idade superior à 50 anos. Entretanto, como já referido anteriormente, entre os mais jovens a violência é a principal causa de óbitos precoces.

Segundo o Plano Municipal de Saúde, considerando os óbitos por causas externas, os homicídios respondem por 56,4% dos casos (n=679) e um coeficiente de mortalidade de 48,17 óbitos em 100.000 habitantes. A razão de óbitos por homicídio por sexo foi de 12,3 óbitos em homens para cada óbito de mulher, o que demonstra o quanto os homens estão mais expostos. Em segundo lugar aparecem as quedas acidentais, com 14,4% (n = 173) predominando os óbitos de pessoas com 60 anos ou mais, com 89,5% (n = 155), e das mulheres, com 54,9% dos óbitos (n = 95). Os suicídios representaram a quarta causa de óbito por causas externas, sendo o coeficiente de 6,88 óbitos para cada 100.000 habitantes. Quanto à faixa etária, observa-se predominância de óbitos em pessoas jovens, de 15 a 39 anos (55,2%, n = 455), sendo os homicídios a causa mais frequente. As pessoas pretas e pardas são as mais expostas, com 32,9% dos óbitos (n = 172) (PORTO-ALEGRE, 2017).

Analisando os dados coletados pela equipe de saúde, as principais queixas em menos de 1 ano, levando-se em consideração o mês de novembro/2019 foram: resfriado comum, tosse, febre, diarreia, alergias e escabiose. Entre adultos percebe-se que as doenças mentais são de grande prevalência na comunidade, sobretudo transtornos depressivos e de ansiedade. As causas mais comuns de consultas em adultos e idosos são as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), além de infecções sexualmente transmissíveis.

Analisando os hábitos de vida que podem comprometer a condição de saúde e qualidade de vida dos indivíduos assistidos, verifica-se grande número de usuários tabagistas nas diversas faixas etárias. O sedentarismo, alimentação inadequada, e abuso de álcool e outras drogas também são fatores de risco encontrados na comunidade, e que contribuem para elevada morbimortalidade associada à doenças cardiovasculares e metabólicas.

Neste contexto, após análise dos dados coletados, e descritos sucintamente acima, os profissionais atuantes na ESF Morro dos Sargentos, decidiram por elaborar uma intervenção voltada à prevenção e controle do tabagismo na comunidade. Embora entenda-se que existem muitos outros problemas também de grande relevância, acredita-se que ações de educação em saúde, e oferta de tratamento/acompanhamento aos usuários tabagistas, possam contribuir para melhor saúde e qualidade de vida e possuem ainda viabilidade considerando o contexto da comunidade, e os recursos disponíveis na ESF.

No contexto da área assistida pela ESF Morro dos Sargentos, o tabagismo ainda é um grave problema de saúde pública, e que geralmente se inicia no final da infância e início da adolescência. Muitas vezes o uso do tabaco é a porta de entrada para experimentação de outras drogas, agravando o problema social já existente. Diante de tal relevância do

tema, e das possibilidades de atuação da ESF como pólo educador em saúde, e porta de entrada ao sistema de saúde, este estudo tem sua realização justificada.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Prevenir o tabagismo e reduzir o consumo de tabaco entre os usuário assistidos pela ESF Morro dos Sargentos, na zona periférica de Porto Alegre – RS.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Identificar usuários tabagistas que desejem abandonar o hábito de fumar;
- Propor condutas caso a caso aos usuários tabagistas;
- Estruturar ações educativas, visando a prevenção do tabagismo na comunidade.





### 3 Revisão da Literatura

O hábito de fumar é considerado um fator de risco deletério e de importante influencia para o desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, potencializando morbidades e elevando as taxas de mortalidade. Estima-se que, o tabagismo, é responsável por aproximadamente 6 milhões de óbitos por ano, e até o final de 2020, este número alcançará a taxa de 7,5 milhões de óbitos. Isto significa que, 10% de todas as mortes ocorridas em todo o globo terrestre terão como causa principal o cigarro (PINTO; PICHON-RIVIERE; BARDACH, 2015).

A prevalência da utilização do tabaco atinge altos índices em todo o mundo, principalmente nos estados da região européia, onde cerca de 29% da população pratica o hábito, sendo que entre as mulheres, cerca de 20% possui o hábito de fumar, correspondendo a maior prevalência registrada em relação aos outros países. Apesar disto, todos os países possuem uma alta prevalência de tabaco, sendo que os homens lideram as taxas em relação as mulheres na maioria dos continentes. Estudos apontam que na região do Pacífico Ocidental, a prevalência de gênero dispara de forma significativa, com um registro de 46% dos homens, ou seja, os homens fumam cerca de 15 vezes mais do que as mulheres nesta localidade. Já na região do Sudeste Asiático, os homens fumam cerca de 10 vezes mais do que as mulheres e a menor disparidade acontece na região dos países americanos com uma taxa de utilização por homens de 1,5 vezes a mais do que entre as mulheres (MALTA et al., 2015a).

No Brasil, a prevalência do tabaco corrobora com as altas taxas mundiais, mas devido a implementação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022 e o Plano Global de Prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, implementados em 2011 e 2013 respectivamente, os indicadores vem sofrendo reduções cada vez maiores. No ano de 1989 a prevalência do fumo no Brasil era representada por uma taxa de 34,8% em adultos. Já no ano de 2013, as taxas eram representadas por 14,7%, demonstrando uma importante redução na prevalência de fumantes brasileiros. Esta redução ocorreu de forma significativa entre a população masculina, saindo da taxa de 19,3% no ano de 2016 para 12,8% no ano de 2014, e também entre a população feminina, com uma redução de 12,4% para 9% do ano de 2006 a 2014 (MALTA et al., 2017).

Figueiredo et al. (2016) discutiram acerca da prevalência do tabagismo entre adolescentes brasileiros. Os autores afirmam que no Brasil, aproximadamente 30% dos adolescentes com idade entre 13 a 15 anos experimentaram o cigarro antes de atingir os 12 anos de idade. Neste estudo, foram entrevistados 74.589 adolescentes, sendo que 18,5% destes experimentaram o cigarro pelo menos uma vez durante a vida, 5,7% praticavam o hábito de fumar e 2,5% já haviam fumado durante sete dias consecutivos. A análise das represen-

tações de prevalência entre as diferentes regiões brasileiras, demonstrou que a utilização por sete dias consecutivos entre os jovens do Sul do país prevaleceu de sobre as demais regiões, especialmente quando comparados a região Norte e Nordeste, que possuem as menores taxas (FIGUEIREDO et al., 2016).

Nesta perspectiva, a alta prevalência do consumo do tabaco também está relacionada com o nível socioeconômico. Um estudo realizado com 1.900 estudantes representados por 942 meninas e 958 meninos, demonstrou que, cerca de 52,8% das meninas e 56,6% dos meninos já haviam utilizado cigarro pelo menos uma vez na vida, sendo que a idade em que a maioria iniciou a prática foi por volta dos 15 anos de idade. Este estudo demonstrou ainda que a maior parte destes adolescentes possui nível social baixo e mediano, a maioria dos pais possui nível superior (CRISTINA; ALVES; PERELMAN, 2016).

Durante muitos anos a utilização do cigarro foi visto como algo exaltado e que reforçava a ideia centrada na masculinidade, virilidade e no belo, como um verdadeiro estilo de vida enaltecido pelos veículos de comunicação, justificando os altos índices de mortalidade. Com o passar das décadas, a perspectiva em relação ao tabaco e seus malefícios foram tornando-se cada vez mais freqüente e a compreensão de que o tabaco pode ser responsável por alta prevalência de óbito, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, câncer e redução do anos de vida foi se popularizando entre as massas (BARBOSA et al., 2018).

Além disto, o tabagismo está fortemente associado com a ocorrência de eventos cardiovasculares, como hipertensão arterial sistema, câncer de pulmão, câncer de cólon, bexiga, esôfago, estômago e câncer renal. Doenças respiratórias também são uma das principais consequências, sendo que a doença pulmonar obstrutiva crônica é a mais prevalente. O cigarro pode ainda ser responsável por manifestações oculares, como a catarata e a cegueira total, e provocar retardo de desenvolvimento intrauterino, além de ser ainda um importante fator de risco para doenças com potencial de transmissão, como a tuberculose (MALTA et al., 2015b).

## 4 Metodologia

O presente projeto de intervenção será definido através de um Planejamento estratégico situacional (PSE), que parte de uma realidade identificada em determinado território, propondo mecanismos para enfrentamento do problema priorizado.

### **Local de estudo**

O referido planejamento estratégico será realizado na UBS Guarujá, na cidade de Porto Alegre – RS.

### **População alvo**

Tabagistas da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Morro dos Sargentos.

### **Ações propostas**

Capacitação da equipe

Será realizada uma palestra no mês de setembro sobre “Abordagem ao paciente fumante”. O encontro versará sobre a nicotina e os seus efeitos no organismo que geram dependência, identificar as motivações individuais para o uso e as possibilidades de abordagem e cuidado ao paciente através de um Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Responsável: médico proponente

Busca Ativa

Durante as visitas domiciliares, serão oportunizadas a abordagem mínima breve em pacientes fumantes, a fim de identificar interesse na cessação do tabagismo e incentivá-lo a mudança de hábitos. O agendamento de consultas e a divulgação do grupo de tabagistas da unidade de saúde também poderá ser realizado.

Responsáveis: Agentes comunitários de saúde (ACS).

Período a ser realizado: setembro e outubro de 2020.

Consultas e planejamento Terapêutico Singular

Atenção aos diferentes grupos da comunidade, considerando o contexto socioeconômico e comportamentos associados ao tabagismo, avaliando a necessidade de tratamento farmacológico e a associação a Abordagem Cognitivo Comportamental (ACC).

Responsável: médico proponente

Encaminhamentos a psicólogos, nutricionistas, dentista e demais profissionais dependendo de cada caso.

Período a ser realizado: entre os meses de setembro e dezembro de 2020

Grupo de Apoio

As atividades terão início em janeiro e junho de 2021 e serão estruturadas a partir do Programa para Cessação de Tabagismo elaborado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA). As ações serão conduzidas por diferentes profissionais da equipe multidisciplinar em encontros mensais, com tempo estimado em uma hora e meia, podendo haver acréscimo a depender da atividade a ser realizada. O

grupo deverá conter entre 10 a 15 pessoas para garantir maior integração entre os membros e formação de vínculo, e a possibilidade de uma assistência individualizada. Outros grupos poderão ser formados a partir destes critérios.

**Encontro 1:** Acolhimento dos participantes: todos os profissionais da equipe estarão presentes e se apresentarão para o grupo, exemplificando qual trabalho será construído. Os participantes também se apresentarão e comentarão sobre suas motivações para estar presente no local. Este será o momento para o início da construção de vínculo. No final será realizado um coffee break.

Responsável: toda a equipe.

Período: janeiro 2021

**Encontro 2:** Educação em saúde: Palestra sobre a nicotina, as substâncias químicas presentes que geram dependência e os malefícios causados por ela. Poderá utilizar filmes e documentários para enriquecer a discussão e torna-la mais didática.

Responsável: médica da unidade

Período: fevereiro 2021

**Encontro 3:** Aplicação da Escala de Dependência Nicotínica, a fim de caracterizar o tipo de dependência. Cada participante poderá relatar sobre sua experiência e associa-la a classificação da escala. Será aplicado uma escala de dependência nicotínica, cuja estrutura básica e interpretação estão apresentados na Figura 1 - **Fonte:** INCA adaptado (2019)

Período: março de 2021

**Encontro 4:** Identificar as motivações para parar de fumar e as dificuldades vivenciadas por cada um para o abandono do uso. A atividade possibilitará que os participantes identifiquem suas fragilidades e auxilie no estabelecimento de estratégias para garantia do autocuidado a partir da análise dos comportamentos, pensamentos e sentimentos dos fumantes. Na figura 2 está apresentado o impresso a ser entregue aos participantes para reflexões sobre o ato de fumar.

**Figura 2:** motivações para uso e desuso do cigarro **Fonte:** INCA adaptado (2019)

Responsável: psicólogo do CAPS.

Período: abril de 2021.

**Encontro 5:** Roda de conversa sobre como lidar com a ausência da nicotina, os sintomas que podem estar presentes durante a abstinência, e como enfrentá-los utilizando técnicas de respiração e relaxamento para diminuir o estresse e a fissura.

Responsável: fisioterapeuta.

Período: maio de 2021.

**Encontro 6:** Oficina sobre atividades físicas no enfrentamento da dependência, com aula de dança e ginástica.

Responsável: Profissional de educação física.

Período: junho de 2021.

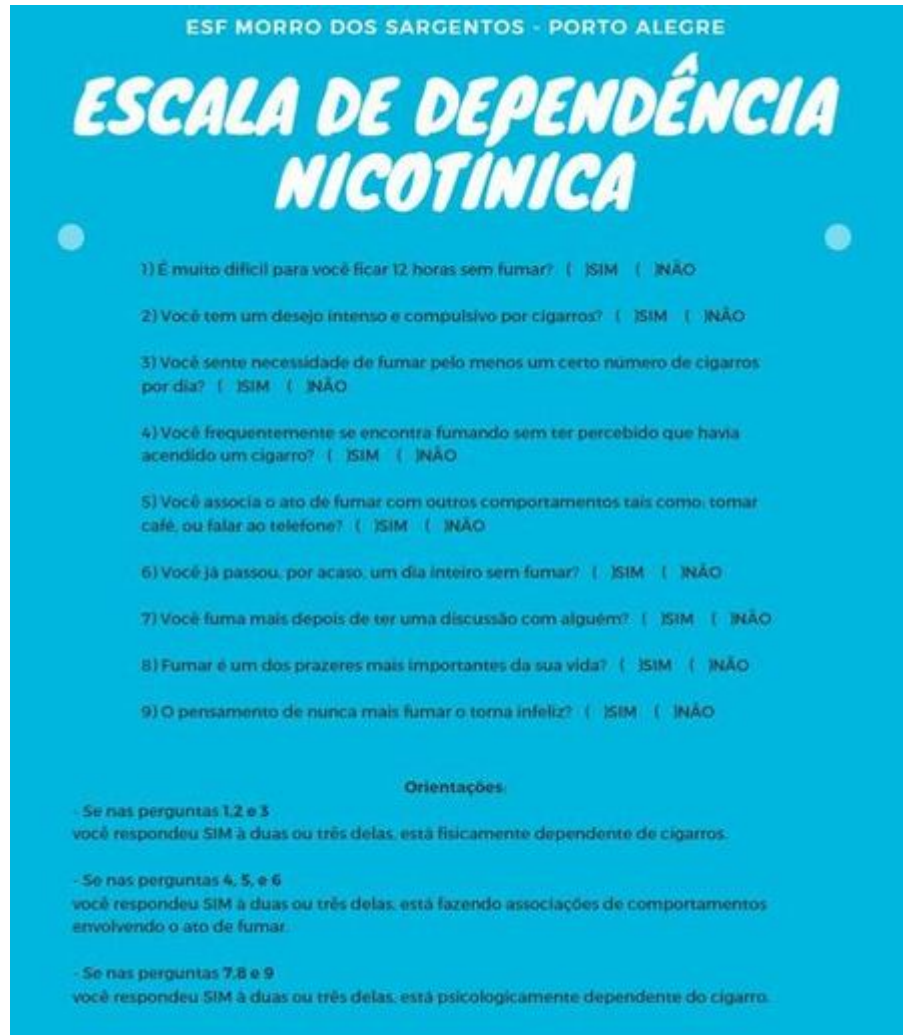


Figura 1 – Escala de Dependência Nicotínica

Encontro 7: Roda de conversa para troca de experiências do que foi aprendido durante as atividades e o impacto positivo na vida de cada participante do grupo.

Responsável: toda a equipe.

Período: junho de 2021 (uma semana após o encontro 6).

### **Acompanhamento do projeto**

O acompanhamento do projeto se dará a partir da continuidade do grupo de apoio a tabagistas, do desejo dos participantes em continuar no grupo, a adesão e o depoimento colhido em cada ação, assim como pela indicação do grupo para amigos e conhecidos que partilham do mesmo problema.

Two empty rectangular boxes are presented side-by-side. The left box is preceded by a red downward-pointing arrow and contains the text "Por que desejo fumar?". The right box is preceded by a blue downward-pointing arrow and contains the text "Por que desejo parar de fumar?".

Figura 2 – motivações para uso e desuso do cigarro

## 5 Resultados Esperados

O tabagismo é um hábito de vida deletério e também fator de risco para uma série de comorbidades. Neste contexto, torna-se essencial estabelecer ações visando a prevenção do tabagismo, bem como cessação deste hábito entre os usuários fumantes.

A capacitação da equipe proposta neste estudo permitirá maior preparo dos profissionais para intervir junto aos fumantes, bem como orientar a comunidade sobre os riscos do tabagismo. Com as ações de busca ativa propostas espera-se identificar os usuários tabagistas, orientando individualmente sobre os riscos associados ao uso do tabaco, propondo condutas caso a caso.

Além das ações individuais, pretende-se também estruturar ações educativas e organização de um grupo de apoio, oferecendo aos usuários um espaço para troca de experiências, apoio mútuo, e acompanhamento do processo de redução/ cessação do tabagismo.





## Referências

- BARBOSA, M. B. et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, v. 21, n. 2, p. 123–133, 2018. Citado na página 16.
- CRISTINA, A.; ALVES, J.; PERELMAN, J. Desigualdades socioeconômicas não tabagismo em jovens dos 15 aos 17 anos. *Revista portuguesa de saúde pública*, v. 34, n. 1, p. 69–76, 2016. Citado na página 16.
- FIGUEIREDO, V. C. et al. Erica: prevalência de tabagismo em adolescentes brasileiros. *Rev. Saúde Pública*, v. 50, n. 1, p. 1–10, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- MALTA, D. C. et al. Tendências de indicadores de tabagismo nas capitais brasileiras, 2006 a 2013. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 20, n. 3, p. 631–640, 2015. Citado na página 15.
- MALTA, D. C. et al. Uso e exposição à fumaça do tabaco no brasil: resultados da pesquisa nacional de saúde 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 24, n. 2, p. 239–248, 2015. Citado na página 16.
- MALTA, D. C. et al. Evolução de indicadores do tabagismo segundo inquéritos de telefone, 2006-2014. *Cad. Saúde Pública*, v. 33, n. 1, p. 162–173, 2017. Citado na página 15.
- PINTO, M. T.; PICHON-RIVIERE, A.; BARDACH, A. Estimativa da carga do tabagismo no brasil: mortalidade, morbidade e custos. *Cad. Saúde Pública*, v. 31, n. 6, p. 1283–1297, 2015. Citado na página 15.
- PORTO-ALEGRE. *Plano Municipal de Saúde: 2018-2021*. 2017. Disponível em: <<https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf=33&codTpRel=01>>. Acesso em: 10 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 10.