

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**Tabagismo: Um Fator de Risco às Doenças Crônicas Não-Transmissíveis**

Élio Souza da Silva Filho

Orientador (a): Luís Frederico

Área temática: Saúde Coletiva

**Manaus - AM**

**2020**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

### **Tabagismo: Um Fator de Risco às Doenças Crônicas Não-Transmissíveis**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador (a): Luís Frederico Ottmann

Élio Souza da Silva Filho

**Manaus - AM**

**2020**

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO .....	05
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	05
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL .....	07
4. CASO CLÍNICO .....	10
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO .....	11

## RESUMO

A prevalência de tabagismo no Brasil tem diminuído ao longo dos anos, mais ainda é um fator preocupante para rede de atenção à saúde. Esse fato de decréscimo está associado às ações de saúde coletiva para prevenção e controle ao tabagismo, estima-se que no ano de 2018 o percentual de fumantes era de 9,3% do total da população do país. Nesse contexto o trabalho evidencia o caso clínico de um paciente tabagista que recentemente obteve o diagnóstico de doença crônica, a Diabetes Mellitus, e busca atendimento na Unidade Básica de Saúde Dom Milton Corrêa Pereira. Em razão disso desenvolveu-se a caracterização e o diagnóstico situacional da unidade, que tem por finalidade entender a comunidade em que ela atua para adotar um planejamento de ampliação do acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo possível formular um projeto de intervenção para a promoção e prevenção à saúde, no combate aos fatores de riscos de Doenças Crônicas Não – Transmissíveis (DCNT's).

**Palavras-chave:** tabagismo, saúde, doença crônica.

## 1. APRESENTAÇÃO

Meu nome é Élio Souza da Silva Filho, CRM 4855, natural de Manaus-AM, formando em Dezembro de 2000 na Universidade Estadual de Minas Gerais Montes Claros.

Prestando serviço na unidade Dom Milton Corrêa, localizado no Bairro Santo Agostinho, exerço a função de médico da saúde da família preconizando diretrizes no Ministério da Saúde em vigor. Atualmente temos uma equipe completa localizada no bairro supra.

Agradeço a oportunidade de realizar tal especialização nessa augusta instituição de ensino superior para melhoria de conhecimentos próprios em assistência à saúde comunitária. Reitero meu agradecimento pelo total aposte e ênfase em minha melhoria como profissional da área da saúde e da família.

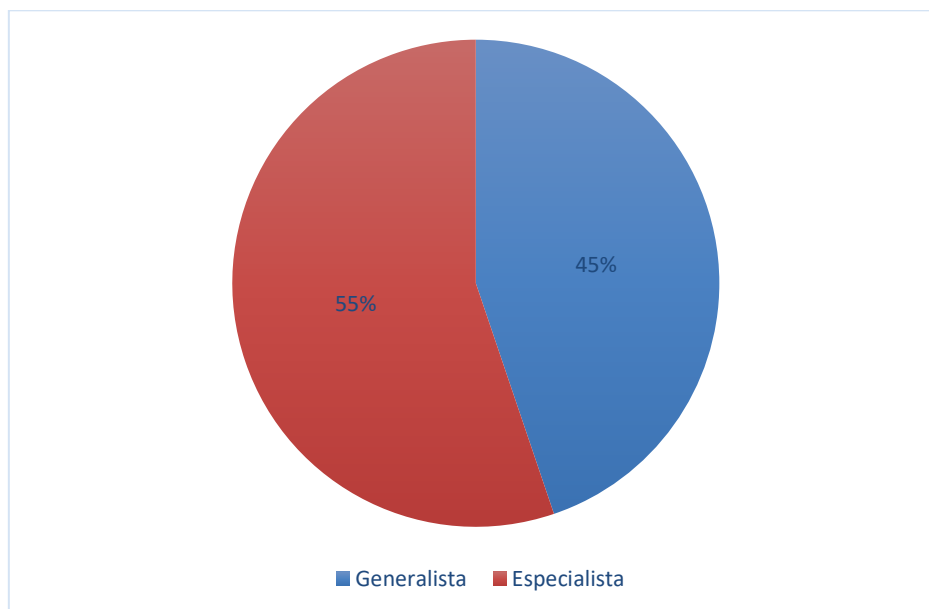
## 2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

O mapa de saúde é realizado conforme o Decreto nº7.508, de 28 de junho de 2011. É realizado uma descrição geográfica da distribuição dos recursos humanos, ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, assim como pela iniciativa privada. É uma ferramenta que dispõe de informação sobre a capacidade instalada existente, na Figura 1 é possível visualizar demograficamente as Unidades Básicas de Saúde de Manaus, compreendendo todas as zonas da cidade.



**Figura 1.** UBS presentes no município de Manaus  
**Fonte:** Google Maps (2020)

A cidade de Manaus conta atualmente com 24 Hospitais, entre privados e públicos, e 224 UBS's distribuídas pelos bairros da cidade. A capital amazonense conta ainda com um total de 4.508 de médicos, o que compreende cerca de 1 médico a cada mil habitantes, enquanto a média nacional é de 2,19 de habitantes. A idade média dos profissionais é de 44,3 anos, com um tempo de formação médio de 16,8 anos. A maioria dos profissionais está concentrada até 44 anos (57,8%). Desses profissionais, 52,2% são do sexo masculino e 47,8%, feminino. Os especialistas são 55,2% e os generalistas, 44,8% dos médicos, conforme apresenta a Figura 2, que atendem na capital amazonense.



**Figura 2.** Médicos generalistas e especialistas na cidade de Manaus.  
**Fonte:** Autor (2020)

## 2.1 Unidade de Atuação

A Unidade Básica de Saúde Dom Milton Corrêa Pereira está localizada na Rua Tiradentes sob o número 28, no Bairro do Santo Agostinho CEP 69036-780, na cidade de Manaus. A UBS atende em média 1503 pacientes, entre sexos masculinos e femininos, abrangendo o atendimento a saúde da criança e do adolescente, adultos, idosos, gestantes e recém-nascidos. Atualmente não

há em nosso banco de dados um número total de famílias que utilizam os serviços de atendimento da UBS.

As atividades realizadas pela equipe têm como intuito conscientizar e evitar agravos, dos quais podem ser citados: o planejamento familiar, onde a equipe ESF deve atuar na assistência à anticoncepção e à infertilidade conjugal; no climatérico, dando atenção a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher; na prevenção do câncer de colo de útero e mama, a partir do aconselhamento e orientação para o auto exame de mamas, assim como o encaminhamento ao mastologista, contribuindo para o diagnóstico precoce e aumento das chances de cura; no diagnóstico e prevenção de HIV/AIDS e DST's, aconselhando a práticas de testes e encaminhamentos, além de atividades educativas para prevenção; e violência doméstica, a fim de orientar a vítima ao registro legal, no acolhimento das vítimas com atendimento humanizado, mantendo a privacidade e respeito. Na prevenção e vigilância de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.

Na Unidade Básica de Saúde Dom Milton Corrêa Pereira, a equipe realiza para quase todos os agravos, a atividade de palestras educativas, a fim de fornecer informações para prevenção e conhecimento de modo geral, sendo realizadas no período de duas em duas semanas, quando é possível.

### **3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

#### **3.1 Programas Participantes**

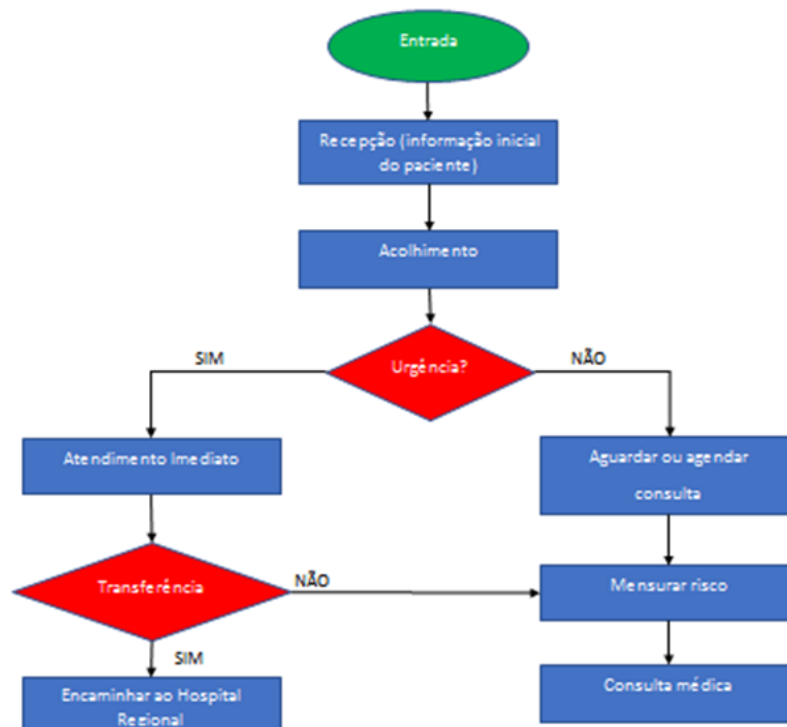
A UBS participa dos programas da Saúde da Família, programas oferecidos de atenção a Saúde da Mulher, do Homem, do Idoso e do recém-nascido. Além de participar do combate a Doenças Crônicas Não Transmissíveis, tendo como foco a atenção do grupo de risco. Também realizamos também como medidas de prevenção de doenças palestras periódicas feitas por médicos ou enfermeiros.

### 3.2 Pontos Favoráveis da Unidade

A UBS Dom Milton Corrêa Pereira tem como ponto favorável sua estrutura física ampla de qualidade mediana. Sua localização e comprometimento da equipe de profissionais de saúde.

### 3.3 Processos de Trabalho

O fluxograma presente na Figura 3 demonstra as etapas do processo de atendimento da UBS. Esse processo é importante devido a esse tipo de unidade ser a porta de entrada de acesso ao Sistema Único de Saúde, o que exige dos profissionais a prática de acolhimento para atender as necessidades do usuário.



**Figura 3.** Processo de Atendimento

Fonte: Autor (2020)

### 3.4 Pontos que Necessitam de Melhorias

Como pontos de melhorias se destacam a falta de materiais, como EPIs, medicamentos, equipamentos e entre outros. A UBS não possui nenhum

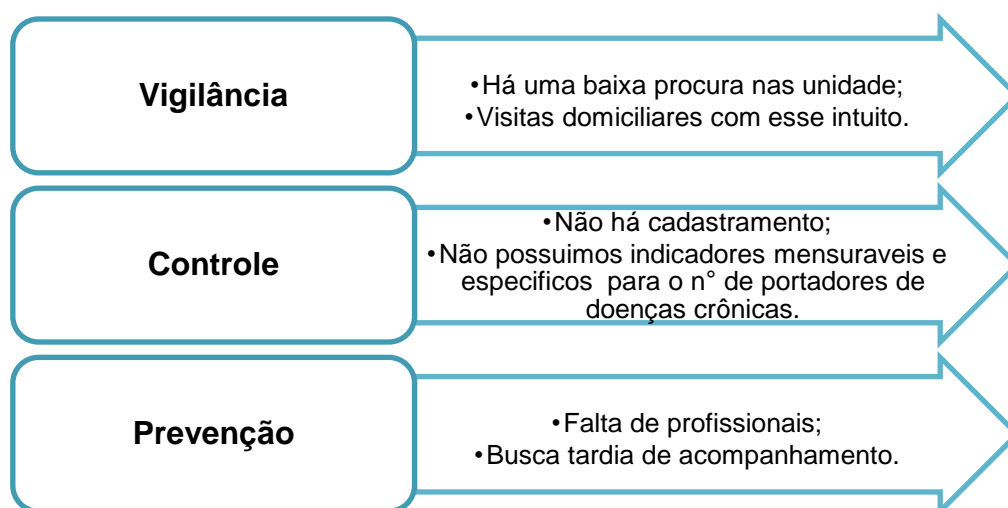


equipamento, requerendo ainda a contratação de profissionais de saúde para o atendimento a domicilio.

Por não existir uma alta procura de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis na UBS Dom Milton Corrêa, não possuímos um cadastro em nosso banco de dados que justifique uma vigilância de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse caso somente possuímos o que está disponibilizado no tratamento dessas doenças, mas caso haja uma procura que justifique essa vigilância discutiremos como será feito, e quais medidas iremos tomar para realizar o controle e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

As doenças cardiovasculares, os cânceres, as doenças respiratórias, doença renal crônica e a diabetes mellitus se configuram como as principais doenças crônicas não transmissíveis, tendo sido responsáveis, em 2015, por 51,6% do total de óbitos na população de 30 a 69 anos no Brasil (BRASIL, 2018), fato que demonstra a alta prevalência de problemas crônicos na população, e que geralmente deveria ser acompanhada na atenção básica à saúde. Nesse sentido, por mais que a procura em nossa unidade seja consideravelmente baixa e conseqüentemente não possuamos um cadastro, nossa equipe vem realizando palestras em nossa unidade como forma de conscientização para a procura de tratamento dessas doenças, já que essa se caracteriza por uma longa evolução e necessidade de acompanhamento médico.

O checklist mostrado a seguir na Figura 4 demonstram as barreiras que enfrentamos em nossa unidade de saúde, o que conseqüentemente contribui para que a assistência a saúde do adulto seja ineficiente.



**Figura 1.** Barreiras para a atenção a DCNT

**Fonte:** Autor (2019)

As estratégias que deveriam ser desenvolvidas para melhorar às atividades na atenção ao adulto na equipe de saúde da família, prioritariamente é em respeito a questão de controle. Deve-se haver uma investigação na comunidade em que a unidade está situada, para um cadastramento que mesure as principais informações quanto ao sexo, idade, escolaridade, renda, índice de casos de doenças na família e dentre outras, para que haja um controle, e que sejam estabelecidas novas ações preventivas.

#### 4. CASO CLÍNICO

##### OBJETIVO DA APRESENTAÇÃO

Demonstrar o registro de caso clínico de pacientes que possuam atendimento domiciliar, a fim de demonstrar como ocorre o atendimento e o diagnóstico desses usuários.

##### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- **Nome** (iniciais): J. S.
- **Idade:** 76 anos
- **Sexo:** Masculino
- **Raça/Cor:** Branco
- **Escolaridade:** Fundamental incompleto

- **Estado civil:** Casado
- **Ocupação:** Aposentado
- **Renda familiar:** entre 1 a 2 salários mínimos
- **Religião:** Católico
- **Naturalidade:** Manauara
- **Procedência:** Diagnosticado Hipertensão
- **Pessoas com quem mora:** Mulher, filhos e netos.

**QUEIXA PRINCIPAL:** O paciente alega sentir dores de cabeça principalmente na nuca.

### **HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (HDA):**

Paciente alega não se recordar ao certo o início de sintomas, mas convive há mais de 20 anos com a doença, é realizada a profilaxia correta, acompanhamento do quadro clínico periodicamente através das doenças.

### **HISTÓRIA PESSOAL E SOCIAL**

História de vida: Paciente aposentado há 16 anos, casado, com 3 filhos e netos, atuou como motorista de caminhão por 40 anos. Reside atualmente com dois filhos sua esposa e dois netos.

### **Antecedentes fisiológicos e patológicos**

O paciente não sabe ou soube informar sobre seus antecedentes, não se tem acesso ao histórico de antecedentes e patológicos

### **Antecedentes sociais**

Ex-fumante há 30 anos, o paciente caminha regularmente e adota uma dieta saudável indicada a pessoas com hipertensão.

### **Doenças e tratamentos prévios**

O paciente não sabe ou soube informar sobre seus antecedentes, não se tem acesso ao histórico de antecedentes e patológicos

Clínicos: doenças e cirurgias prévias

Não possui histórico de doenças ou cirurgias prévias.

### **História familiar**

Estrutura familiar: Mulher, Filhos e Netos.

**5. ANEXO**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: Vigilância a Doença Crônicas Não  
Transmissíveis utilizando a Educação de Saúde.**

Elio Souza da Silva Filho

Luis Frederico Ottmann

Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

**Manaus - AM**

**2019**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: Vigilância a Doenças Crônicas Não  
Transmissíveis utilizando a Educação de Saúde.**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Luis Frederico Ottmann

Elio Souza da Silva Filho

**Manaus - AM**

**2019**

## SUMÁRIO

Resumo .....	16
Introdução e Justificativa .....	17
Objetivo Geral.....	19
Objetivos Específicos.....	19
Metodologia da Intervenção.....	19
Recursos necessários para execução .....	20
Proposta de avaliação .....	20
Referências .....	21

## RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são das principais causas de mortalidade no Brasil, a educação em saúde é uma ferramenta essencial no combate aa DCNTs com três principais atores para seu funcionamento os gestores, os médicos, e a população, o projeto de intervenção ter por objetivo conscientizar a população no cuidado e prevenção dessas doenças e promover através de práticas saudáveis um dos principais aliados no combate as DCNTs. Para tal o projeto intervenção será empregado através de palestras de cunho orientativo sobre a prevenção de DCNTs.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; DCNT; Prevenção.



## **Introdução e Justificativa**

A importância da educação em saúde está na prevenção de mortes evitáveis, sendo um guia norteador para a Saúde Pública, a promoção da Saúde tem sua origem a partir dos anos 70 e, desde então, sofreu várias evoluções e se edificando como um paradigma nas ações de saúde (RIBEIRO, 2018).

Segundo Schmidt et al. (2011) a educação em Saúde é uma ferramenta essencial para o atendimento da população. Compreende a construção de conhecimentos em saúde que tem com finalidade transmitir a população. Para tal a educação em saúde envolve de forma homogênea três partes vitais para lograr êxito, dentre eles, está os profissionais de saúde que priorizam a prevenção e a promoção de práticas curativas, os gestores que auxiliam e apoiam esses profissionais e a própria a população.

As principais Doenças Crônicas não Transmissíveis são: a Hipertensão Arterial, Diabetes, Cânceres e as Doenças Respiratórias Crônicas. São consideradas silenciosas, por se desenvolver ao longo da vida e são responsáveis por cerca de 72% de óbitos no Brasil. conforme o informado pelo Ministério da Saúde no Brasil 57,8 milhões de pessoas possuem pelo uma doença crônica não transmissível existem alguns fatores que propiciam o surgimento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) como o tabagismos e abuso de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2014).

As DCNT fazem parte um dos maiores problemas enfrentados pela saúde públicas e ocasionando um grande número de mortes prematuras, uma evidente perda de qualidade de vida gerando um alto grau de limitação e incapacidade para realizar atividade do cotidiano, gerando também um alto custo para as famílias, comunidade e para população em geral. Atualmente as DCNT correspondem por 63% ou 36 milhões de mortes, destacado doenças respiratórias crônicas, doenças do aparelho circulatório, diabetes e câncer. No mundo 80% das mortes causadas por DCNT ocorrem em países com baixa ou média renda, onde 29% são com idade inferior a 60 anos (MALTA, 2015).

As Doenças Crônicas não Transmissíveis cresceram em função do elevado número de ocorrência dos 4 principais fatores de riscos: o tabaco, inatividade física, uso prejudicial do álcool e dietas não saudáveis. É de suma importância a intervenção desses fatores de riscos para a diminuição na quantidade de óbitos em todo mundo. A epidemia de DCNT provoca resultados devastadores para a saúde da população, além sobrecarregar os sistemas de saúde, a população que é mais afetada é a população de baixa renda, que corresponde a uma grande parte da população brasileira (TAVARES et al., 2015).

O projeto de intervenção se torna importante por evitar a quantidade de óbitos causados pelo DCNTs principalmente a que são oriundas do tabagismo e no tratamento de pessoas diagnosticadas com a cinco principais DCNT. Promovendo a praticas saudáveis tanto de alimentação quanto de prática de exercidos físicos de forma regular como um dos principais meios de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

## **Objetivos**

Objetivo geral:

Tem como objetivo conscientizar a população próxima a UBS na prevenção e cuidado da DCNTs.

Objetivos específicos:

- Prevenir as Doenças Crônicas Não Transmissíveis
- Educar a população sobre os riscos das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
- Identificar a eficácia das palestras realizadas na Unidade Básica de Saúde Dom Milton Corrêa Pereira.

## **Metodologia da Intervenção:**

**Local:**

O local onde será realizado será Unidade Básica de Saúde Dom Milton Corrêa Pereira, Manaus-AM, a UBS está localizada Rua Tiradentes, sob o número 28 no Bairro do Santo Agostinho e CEP 69036-780.

**População alvo:**

A população alvo são pessoas do sexo masculino e feminino com idade inferior a 60 anos

**Recursos necessários para execução:**

**Equipe de trabalho:**

Médico: Palestrante e Gerenciador do projeto

Enfermeiro: Palestrante e Obtenção de dados dos participantes.

**Material necessário:**

- Notebook;

- Datashow;
- Banner;
- Folhas A4;
- Canetas.

### **Planejamento da Intervenção**

Serão realizadas em duas etapas, a primeira etapa consiste nas palestras que será ao todo de 5 palestras com foco em cada DCNTs, e por palestra utilizando o tempo de 45 minutos e a segunda etapa ao final de cada palestra distribuir aos participantes canetas e folhas contendo um questionário sobre o tema aborda, a relevância e a opinião de cada participante deverá conter no questionário nome, idade, sexo e profissão dos participantes.

### **Resultados Esperados**

Espera-se identificar o interesse e conhecimento dos participantes usando um questionário sobre a opinião dos participante, espera-se como resultado além de conscientizar a população dados sobre a saúde dos participantes e diminuir o número de ocorrência de DCNT no bairro da UBS.

### **Proposta de avaliação:**

Será avaliado com perguntas sobre a saúde do paciente, conhecimento prévio do assunto abordado, o conhecimento adquirido na palestra, perfil socioepidemiológico dos participantes. Será avaliado logo após cada palestra e posteriormente analisado os dados coletados ao longo de um ano.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil-Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 3-16, 2015.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. 2011.

RIBEIRO, Kelen Gomes et al. Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2018.

TAVARES, Noêmia Uruth Leão et al. Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 315-323, 2015.

