UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CONCENTRAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA – SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIANA CAMACHO MACHADO

TRATAMENTO CONTRA O TABAGISMO EM MULHERES DO PSF/CENTRO DA CIDADE JUSSARA

JUSSARA/BA

2019

MARIANA CAMACHO MACHADO

TRATAMENTO CONTRA O TABAGISMO EM MULHERES DO PSF/CENTRO DA CIDADE JUSSARA

Trabalho de conclusão de Curso de Especialização em Saúde Coletiva com concentração em Atenção Básica / Saúde da Família.

Orientadora: Karlla Christina de Albuquerque Bispo

JUSSARA/BA

2019

A todos os colegas na UBS/Centro de Jussara, principalmente aos meus queridos agente de saúde que realizaram a busca ativa das mulheres tabagista assim como supervisionaram de perto o esforço realizado por elas para abandonar o habito de fumar, Sem a ajuda de vocês esse trabalho não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, pela saúde e disposição para a realização desse trabalho.

Aos nossos colegas de trabalho pela compreensão e ajuda durante a realização do grupo de tabagista.

A orientadora Karlla C. De Albuquerque Bispo pela paciência e carinho durante a realização desse trabalho.

Aos nossos colegas da pós-graduação que durante os fóruns temáticos foram colaboradores de novos aprendizados.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO…….……...
2. OBJETIVOS …….……..
3. METODOLOGIA…….....
4.RESULTADOS ……....
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS ……..
6. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA……..……... ...
7. APÊNDICES…….…...

INTRODUÇÃO

Atualmente o tabagismo é considerado um dos principais problemas de saúde pública. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que exita 1,1 bilhão de fumantes no mundo (2018) ou seja 01 de cada 5 pessoas faz uso do tabaco.

Segundo dados do Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco o percentual de adultos fumantes no Brasil vem apresentando uma expressiva queda nas últimas décadas em função das inúmeras ações desenvolvidas pela Política Nacional de Controle do Tabaco. Em 1989, 34,8% da população acima de 18 anos era fumante, de acordo com a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN). Uma queda expressiva nesses números foi observada no ano de 2003, quando na Pesquisa Mundial de Saúde(PMS) o percentual observado foi de 22,4 %. No ano de 2008 segundo a Pesquisa Especial sobre Tabagismo (Petab) este percentual era de 18,5 %. Os dados mais recentes do ano de 2013, a partir da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) apontam o percentual total de adultos fumantes em 14,7 %.

Segundo o Jornal brasileiro de pneumatologia volume 37, mesmo com esse cenário mundial, de queda no uso do cigarro, nota-se que o tabagismo entre as mulheres têm atraído cada vez mais atenção devido ao aumento (ou diminuição menos acentuada) de sua prevalência quando comparado ao observado nos homens, bem como pelos efeitos específicos que o tabagismo tem na saúde das mulheres. Para o “Dia Mundial Sem Tabaco” de 2010, a Organização Mundial da Saúde escolheu o tema “Gênero e tabaco com ênfase no marketing para mulheres”, com o objetivo de incentivar políticas para combater as estratégias de marketing empregadas pela indústria do tabaco e conter a epidemia de fumar entre as mulheres.

Com base em dados recentes da OMS, estima-se que 250 milhões de mulheres em todo o mundo fumam diariamente. Entre 1950 e 2000, aproximadamente 10 milhões de mulheres morreram devido ao tabagismo e estima-se que, entre 2002 e 2030, esse número tenha aumentado para 40 milhões.

O INCA(Instituto Nacional de Câncer) afirma que no Brasil em 1989, a prevalência de tabagismo entre as mulheres era de 27%, diminuindo para 18% em 2003 e 13% em 2008. Além disso, as taxas de tabagismo entre homens e mulheres mostraram uma tendência à convergência. A prevalência de tabagismo foi relatada como sendo mais alta entre as mulheres que vivem em áreas rurais, aquelas com menor nível de escolaridade e aquelas com menor renda .

Uma notícia boa é que segundo o artigo “A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos ”diz que o Brasil é uma referência internacional no controle do tabaco, sendo um dos primeiros países a regular a descrição, o conteúdo e as emissões dos produtos derivados do tabaco e a adotar imagens de advertência nas embalagens de cigarros. A partir de uma perspectiva da economia política, que considera três dimensões da política de saúde – de proteção social, econômica e de poder.

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é o órgão 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 intersetorialidade e a integralidade das ações. Cabe lembrar que desde 1989, o INCA desenvolve ações voltadas para o tratamento do tabagismo.

Contextualização do município/unidade de saúde:

Jussara é uma pequena cidade do Estado do Bahia. Os habitantes se chamam jussaraenses. O município se estende por 948,6 km² e contava com 15 053 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 15,9 habitantes por km² no território do município. Vizinho dos municípios de Palmeiras, São Gabriel e Itaguaçu da Bahia,Jussara se situa a 31 km a Norte-Oeste de Irecê a maior cidade nos arredores. Situado a 626 metros de altitude, de Jussara tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 11° 2' 56" Sul, Longitude: 41° 58' 12" Oeste. A Rede de saúde da atenção básica consta com 5 UBS.

A população adscrita no USF/Centro da cidade de Jussara (unidade onde foi iniciado o primeiro grupo de mulheres para o tratamento do tabagismo) é entorno de 4.600 pessoas dentre elas 188 são fumantes (60 mulheres e 128 homens), todos maiores de 25 anos. Nessa população não foram encontrados fumantes adolescentes nem gestantes. Por as mulheres serem as principais responsáveis pela criação é eduação dos filhos “principais influenciadoras nos hábitos de vida das crianças”, após reunião com a equipe e principais lideres da comunidade dessa área “, foi decidido criar o primeiro grupo de tratamento de tabagista feminino.

Formulação dos objetivos e metas do projeto

O objetivo principal é fazer com que essas mulheres abandonem o hábito de fumar e sejam multiplicadoras das técnicas de como modificar hábitos prejudiciais a saúde e de inserir o tratamento do tabagismo na rotina de acompanhamento de saúde na PSF/Centro do município de Jussara.

Análise da viabilidade

Apos pactuação da gestão com o compromisso em implantar nessa UBS O Programa Nacional de Controle do Tabagismo foi disponibilizado educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e Medidas de redução de demandas relativas à dependência e ao abandono do tabaco. A capacitação foi oferecida na modalidade a distância e a medicação foi enviada para a farmácia da unidade pelo Ministério da Saúde. O tratamento é 100% gratuito .

Justificativa

Segundo um estudo realizado pela revista "Ciênc. saúde coletiva vol.19 no.2 Rio de Janeiro Feb. 2014" **O tabagismo é a causa prevenível mais importante de aproximadamente metade das doenças dos países em desenvolvimento e ameaça minar o seu desenvolvimento econômico e social. No Brasil, o tabagismo é considerado problema de saúde pública e seu controle sistemático tem sido realizado desde 1989, quando o Ministério da Saúde (MS), por meio do Instituto Nacional de Câncer (Inca), criou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), atualmente denominado Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer (PNCTOFR)e que é referência mundial. O objetivo geral do PNCTOFR é reduzir a prevalência de fumantes no Brasil e a consequente morbimortalidade por doenças relacionadas ao tabaco, com ações implementadas de forma descentralizada, utilizando o sistema de gerência do Sistema Único de Saúde (SUS).**

Esse projeto tem um forte impacto na qualidade de vida das pacientes tabagistas assim como na vida de todos seus familiares que são afetados pela fumaça do cigarro ou prejudicados economicamente pela compra do mesmo.

Um país com a epidemia do tabagismo controlada, também significa redução dos casos de doenças associadas ao tabaco, menores gastos para o SUS, melhor qualidade

de vida para os fumantes passivos, redução do número de adolescentes fumantes e da mortalidade precoce, dentre outros inúmeros benefícios

OBJETIVOS

Objetivo geral

- Reduzir a prevalência do tabagismo em mulheres fumantes da UBS/Centro com o tratamento medicamentoso e comportamental (TCC) , através de consultas individuais e em grupo.

Objetivos específicos

- Forma um grupo de mulheres tabagistas que desejam deixa de fumar.
- Realizar consulta individual com exame físico e laboratoriais a todas as mulheres previamente selecionadas para participar do grupo de tratamento para abandonar o tabagismo.
- Construir um vínculo de confiança entre todos os participantes para que o grupo possa fluir em um ambiente empático.
- Selecionar as pacientes que deveram complementar seu tratamento com o BUPe /ou adesivos de nicotina.
- Desenvolver ações junto a nutricionista para prevenção do ganho de peso durante a cessação do tabagismo.
- Capacitar essas mulheres para serem multiplicadoras das informações passadas durante o tratamento.
- Inserir o tratamento do tabagismo na rotina de acompanhamento de saúde na PSF/Centro.

METODOLOGIA

Projeto de intervenção

O Projeto de Intervenção é uma atividade constituída e realizada para definir um problema identificado, transformar uma ideia em ação, e assim, tentar solucioná-lo.

Desse modo , após o levantamento do problema, este projeto de intervenção busca solucionar o alto índice de tabagistas do sexo feminino na UBS Centro/Jussara, com a participação de todos os funcionários desta unidade, a fim de conscientizar, aproximar, prevenir e combater o uso do tabaco nas pacientes presselecionadas adscritas na comunidade. Para tanto será utilizado a metodologia do Planejamento Estratégico em Saúde (CAMPOS et al.,2010).

Essa intervenção tem como objetivo principal formar um grupo de mulheres fumantes que desejam deixar de fumar. Será realizado em etapas e tera uma duração de doze semanas. O grupo deve conter no máximo doze mulheres fumantes, cadastradas na UBS/Centro do município de Jussara, que estão na fase motivacional de ação para deixar de fumar. Os componentes do grupo devem se reunir uma vez por semana para o tratamento não farmacológico que será guiado pela médica da unidade.

Primeira semana: será realizada a primeira reunião do grupo, com o objetivo de entender quais são os malefícios do uso do tabaco para a saúde. Influência negativa da mãe fumante sobre seus filhos. Impacto econômico que a compra do cigarro produz na renda familiar. Listar os benefícios do abandono do habito de fumar para a saúde. Metas: Estabelecer um dia para deixar de fumar. Avaliar os métodos para deixar de fumar (abrupta e parada gradual). Prescrever o tratamento farmacológico segundo fatores de risco de cada paciente.

Segunda semana: orienta como serão os primeiros dias sem fumar e fazer uso de estratégias para vencer essa etapa. Metas: Aprender como lidar com o estresse. Usar técnicas de relaxamento para diminuir a irritabilidade(como respirar profundo, exercício de relaxamento muscular) e passeios em locais agradáveis como casa de amigos ou familiares .

Terceira semana: vencer os obstáculos para permanecer sem fumar. Metas: Planejamento de ações para não engordar (dieta rica em frutas, realizar exercícios físicos) após o abandono do cigarro., evitar locais onde tenha outros fumantes, não aceitar cigarros oferecidos por amigos ou outras pessoas que fumam.

Quarta semana: prevenir as recaídas. Metas: Fazer uma lista do que gostaria de compra com o dinheiro que usava para comprar cigarros. Listas os benefícios imediatos e a longo prazo com o abandono do tabaco. Continuar sem frequentar locais onde é permitido fumar.

Reunião quinzenal**:** (2 reuniões no próximo mês);Avaliar a adesão ao tratamento e recaídas. Metas: Compartilhar experiências. Acolher a paciente que sofreu recaídas. Parabenizar o sucesso do tratamento. Encorajar o paciente a continuar sem fumar .

Reunião mensal por mais 10 meses: Continuar prevenindo as recaídas e acolhendo os que sofreram recaídas. Metas: Prevenir recaídas e acolher pacientes que sofreram recaídas e estimular que o mesmo volte a tentar deixar de fumar.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

As mulheres tabagistas e os funcionários que participarão do projeto, serão previamente informados e esclarecidos de que se trata esse projeto de intervenção com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das mulheres com o habito de fumar. Todos vão ser convidados a participar do projeto sem nenhum tipo de coação ou obrigatoriedade sendo sua participação de livre e espontânea vontade.

Local do projeto de Intervenção

O local onde acontecera as consultas individuais e as reuniões de equipe será na UBS/Centro localizada na cidade de Jussara.

Busca e referências bibliográfica

Serão utilizados artigos científicos e publicações sobre o tabagismo entre as mulheres nas fontes ,**Google Acadêmico (scholar.google.com.br), Biblioteca Virtual de Saúde (www.bvs.br), Ciências da Saúde em Geral (http://brasil.bvs.br/vhl/literatura-cientifica-e-tecnica/ciencias-da-saude-em-geral/), LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde(http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=p), MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde (http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=MEDLINE&lang=p),Biblioteca Cochrane (http://brazil.cochrane.org/), SciELO - Scientific Electronic Library Online (www.scielo.br)**

As palavras chaves utilizadas são : Habito de fumar, Prevalência em mulheres, acolhimento, Planejamento em saúde, Tabagismo, Educação em saúde.

Ações pretendidas

Tratar o tabagismo, auxiliando mulheres a pôr um fim no vício do tabagismo com ajuda de medicamentos e orientações para mudança do estilo de vida. Orientar a população através de palestra sobre os malefícios do tabaco, assim como, a possibilidade de um tratamento efetivo e seguro e gratuito para todos os tabagistas.

RESULTADOS

Após reunião com a equipe da família e comunidade (agentes de saúde, recepcionistas, enfermeira, técnicos em enfermagem, dentista e a médica) foram

distribuídas funções para que o projeto de intervenção fosse elaborado e colocado em prática de forma objetiva.

Os agentes de saúde foram os responsáveis por selecionar as mulheres que desejavam cessar o tabagismo, assim como, acompanhar de perto a evolução do tratamento, sendo um elo entre as pacientes e a médica da unidade.

A recepcionista e os técnicos de enfermagem foram os responsáveis pela escuta inicial e acolhimento inicial das pacientes. Também foram os técnicos de enfermagem os responsáveis pela aferição da pressão e peso semanalmente.

A enfermeira colaborou com o acompanhamento das pacientes fora das reuniões de grupo, realizando preventivos e planejamento familiar de acordo com a disponibilidade de cada uma das mulheres.

O dentista iniciou o tratamento odontológico de cada uma das integrantes do grupo, assim como a colocação de próteses dentarias nas mulheres que precisavam.

A médica foi responsável pela primeira consulta individual onde diagnosticou a necessidade do uso de medicamentos (bupropiona e ou adesivos de nicotina). Também foi responsável pela terapia de grupo e tratamento individual de outras patologias como ansiedade e depressão em algumas das pacientes.

A população alvo recebeu o benefício do projeto de intervenção, das doze mulheres que iniciaram o tratamento dez estão há três meses sem fazer uso do tabaco. Todas as doze mulheres são multiplicadoras dos benefícios do abandono do tabagismo e hoje a UBS/Centro/Jussara realiza o tratamento contra o tabagismo de forma periódica, iniciando um novo grupo a cada 45 dias.

O projeto não produziu nenhum efeito não esperado.

A primeira reunião do grupo de mulheres tabagistas na Unidade Básica de Saúde do PSF Centro /Jussara foi dia 12/11/2019, compareceram a primeira reunião doze mulheres todas maiores de idade e donas de casa. A reunião foi produtiva e todas as participantes estavam motivadas a abandonar o habito de fumar.

Dessas doze mulheres, sete decidiram deixar fumar de formar abrupta e cinco de forma gradual. Para as que decidiram pelo método abrupto decidimos que a melhor data seria na próxima quinta feira dia 15/11/2019 (no dia da Proclamação da República).

Após avaliação individual da história clínica de cada mulher dez delas se enquadraram no perfil do da medicação para ajudar a tentativa de abandonar o tabaco. Duas delas optaram por iniciar o tratamento somente com o adesivo de nicótica já que não toleravam a bupropiona.

Foi pactuado reuniões semanais nas segundas-feiras pela tarde.

Na segunda semana somente dez mulheres compareceram à reunião, as outras duas estavam com problemas pessoais e não poderão vir a unidade. A reunião foi baseada na dificuldade e permanecer sem a primeira tragada pela manhã e o nervosismo que era constante por ausência do tabaco. Oito das dez mulheres já estavam quatro dias sem o uso do tabaco.

Na terceira semana, onze mulheres compareceram à reunião, uma senhora não compareceu e informou que já não desejava continuar o tratamento que retornaria no próximo grupo, o motivo segundo a agente de saúde foi a morte de um familiar o que a abrigou encontrar conforto no tabaco. Dez mulheres permanecem sem recaídas e continua o uso da bupropiona. A reunião dessa semana foi baseada em evitar recaídas evitando locais ou situações que tenha fumantes

Na quarta semana onze mulheres compareceram à reunião, dez delas permanecem em abstinência total do tabaco, ainda fazendo uso a bupropiona, algumas com ganho de peso pouco significativo

Foi pactuado reuniões quinzenais e retorno imediato nas consultas médicas, caso duvidas ou recaídas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste projeto de intervenção apontam para a eficácia do tratamento do habito de fumar quando utilizado de forma conjunta as medidas farmacológica (bup e adesivos de nicotina) e não farmacológicas (a terapia cognitiva comportamental).

Contudo, apesar da abordagem inovadora deste e da redução da prevalência e incidência do tabagismo na UBS/CENTRO e no Brasil, o hábito de fumar ainda é um grande problema de saúde pública, o qual exige atenção e vigilância constante das políticas e controle social para a desnormatização desse comportamento. Além disso, novas investigações sobre os resultados das ações deste programa brasileiro permitirão identificar lacunas na sua atuação, além da reorientação e do reforço às ações, potencializando e inovando suas várias estratégias.

É importante que gestores municipais estimule a implantação dos grupos de pacientes tabagista em todos as unidades básicas de saúde do país para que o paciente tabagista possa ser orientado e acompanhado durante o tratamento da cessação do habito de fumar por profissionais capacitados.

O grupo de tabagista da UBS/CENTRO da cidade de Jussara implicou na transformação dos sujeitos envolvidos no processo de educação em saúde assim como

modificou a realidade das mulheres envolvidas no projeto melhorando a qualidade de vida e estimulando outros fumantes a abandonar o tabagismo.

REFERENCIAS

1-Andrade Mesquita ,Alex .Avaliação de um programa de tratamento do tabagismo. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 2013.

2-Pereira Silveira Balbani, Aracy , Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência a nicotina ,artigo de revisão . Revista Brasileira de Otorrinolaringologista , dezembro de 2005.

3- Sirqueira LE, Prado GF, Santos UP, Fernandes FLA. Mulheres e tabagismo : riscos, impactos e desafios . Revista Brasileira de Pneumatologia , 2011.

5-BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer, 2005 – Deixando de Fumar sem Mistérios – Manual do Coordenador, Rio de Janeiro.

6-BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer, 2005 – Deixando de Fumar sem Mistérios – Manual do Coordenador, Rio de Janeiro.

7-A Politica de Controle do Tabagismo no Brasil : um balanço de 30 anos : SciELO

APÊNDICES

Matriz de Programação das ações

Objetivo geral : reduzir a prevalência do tabagismo em mulheres fumantes da UBS/Centro coma o tratamento medicamentoso e comportamental (TCC)

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Responsáveis/participantes	recursos(pessoal, material/outros)	Prazos Mês 1	Prazos mês 2	Prazos mês 3
Definir uma data para interromper o uso do cigarro, avaliar quais pacientes deveram iniciar o tratamento medicamentoso complementar	Estipular uma data fixa (nos próximos 7 dias	Reunião motivacional, informando os malefícios do tabaco e os benefícios da cessação	Médica da unidade e mulheres na etapa de ação. Enfermeira, técnico e farmacêutico da unidade	Recursos humanos : médica da unidade . Medicamentos (BUP e adesivos de nicotina). Material impresso com as etapas do tratamento . Estrutura : local para o atendimento (a mesma UBS)	Primeira semana		
Explicar como a nicotina funciona no organismo e os sinais de abstinência assim como controlar o desejo do primeiro trago	Controlar o desejo de voltar a fumar	Reunião em grupo e consultas individuais	Médica da unidade e mulheres na etapa de ação	Medicamentos BUP e adesivos de nicotina . TCC com a médica da unidade Estrutura : local para o atendimento (a mesma UBS)	Segunda semana		
Planejar ações para não ganhar peso com a cessação do cigarro e como evitar a recaída	Reeducação alimentar e dizer não a locais que aumenta o desej	Reunião de grupo e consultas individuais	Médica da unidade e mulheres na etapa de ação Enfermeira, técnico e farmacêutico da unidade	Medicamentos BUP e adesivos de nicotina . TCC com a médica da unidade. Nutricionista	Terceira semana		

	o de fumar						
Prevenção das recaídas	Focar nas vantagens do abandono do tabaco (cuida dos dentes , do cabelo et.c	Reunião de grupo	Médica da unidade e mulheres na etapa de ação	Medicamentos BUP e adesivos de nicotina . TCC com a médica da unidade Estrutura : local para o atendimento (a mesma UBS)	Quarta semana		
Realizar o desmame das medicações . Prevenir recaídas	Retirar a medicação (BUPe /ou adesivo de nicotina	Consulta individual e reunião de grupo	Médica da unidade e mulheres na etapa de ação	TCC com a médica da unidade Estrutura : local para o atendimento (a mesma UBS)		quinsenal	
Prevenir recaídas	Fortalecer a decisão de manter sem o primeiro cigarro	Reuniões de grupo	Médica da unidade e paciente que deixaram de fumar	Roda de conversa Estrutura : local para o atendimento (a mesma UBS)			Uma vez por mês por 12 meses

DEPOIMENTOS DAS PARTICIPANTES E SEUS FAMILIARES

Os depoimentos, mas significativos foram:

A senhora Zumira relata que depois que decidiu deixar de fumar e conseguiu ficar sem fazer uso do tabaco seu marido voltou a dormir abraçado a ela pelas noites.

A senhora Maria Clemente afirma que agora sente o sabor do cuscuz que muito tempo não sentia.

Pedro Henrique (criança de 6 anos) que acompanhou sua mãe a reunião e durante uma discussão sobre os malefícios do tabaco ele levantou a mão e falou, cheio de propriedade, “graças a Deus minha mainha não vai mais morrer da doença ruim que come a barriga e cospe sangue ”

SANITÁRIO