

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

BERTRANDY LENO ALMEIDA ANACLETO

**PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE AO TABAGISMO: CONSTRUINDO
AÇÕES E PROMOVENDO SAÚDE EM UM GRUPO DE FUMANTES DO
MUNICÍPIO JOSÉ DA PENHA - RIO GRANDE DO NORTE**

José da Penha
2016

BERTRANDY LENO ALMEIDA ANACLETO

**PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE AO TABAGISMO: CONSTRUINDO
AÇÕES E PROMOVENDO SAÚDE EM UM GRUPO DE FUMANTES DO
MUNICÍPIO JOSÉ DA PENHA - RIO GRANDE DO NORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Profa. M.Sc. Marjane Soares Ferreira

José da Penha
2016

Anacleto, Bertrandy Leno Almeida

Programa Nacional de Controle ao Tabagismo: construindo ações e promovendo saúde em um grupo de fumantes do Município José da Penha - Rio Grande do Norte/Bertrandy Leno Almeida Anacleto. – São Luís, 2016.

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Hábito de fumar. 2. Promoção da Saúde. 3. Prevenção de doenças. I. Título.

CDU 178.7

BERTRANDY LENO ALMEIDA ANACLETO

**PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE AO TABAGISMO: CONSTRUINDO
AÇÕES E PROMOVENDO SAÚDE EM UM GRUPO DE FUMANTES DO
MUNICÍPIO JOSÉ DA PENHA - RIO GRANDE DO NORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Marjane Soares Ferreira (Orientadora)

Mestre em Biologia Ambiental

Universidade Federal do Pará - UFPA

1º MEMBRO

2º MEMBRO

RESUMO

A referida temática articula-se a partir de uma perspectiva não apenas política, mas também social, no sentido de contribuir para um controle assistencialista do fortalecimento da política por meio de suas ações e diretrizes no Município de José da Penha, Rio Grande do Norte, pelo fato de compreender o quanto o fortalecimento de assistência à saúde junto a sua promoção pode tornar-se ponto na equalização das políticas de incentivo ao controle social de doenças e principalmente das consideradas transtornos psicossocial e também de doenças crônicas e não transmissíveis, como o caso da dependência pelos derivados do tabagismo. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é discutir o desenvolvimento de ações voltadas a promoção à saúde e ao controle do tabagismo no Grupo de Fumantes do Município de José da Penha/RN, tendo para isso um percurso metodológico de caráter interdisciplinar e ao mesmo tempo integralizado partindo desde as práticas de acolhimento dos pacientes até as atividades de contato clínico, assistencialista, orientacional e terapêutico com vista ao fortalecimento da participação coletiva e integralizada da comunidade e profissionais de saúde, bem como a construção de uma nova configuração de condutas que possam apontar para uma redução no número de fumantes e conjuntamente para um controle diminuto nas causas de morbidade como consequência do ato de fumar. Desta forma, almeja-se a partir da ideia pensada estabelecer uma articulação no campo da sociedade de José da Penha/RN entre a comunidade e profissionais de saúde, partindo das diretrizes do PCNT como mecanismo e práticas de saúde em seu plano municipal a fim de que possa ofertar a comunidade, em especial aos dependentes químicos uma garantia de suas permanências dentro do quadro de redução do hábito de fumar e novas informações, esclarecimentos e habilidades, comportamentos, hábitos e atitudes para com sua saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Hábito de fumar. Promoção da Saúde. Prevenção de doenças.

ABSTRACT

That theme is articulated from a perspective not only political but also social, to contribute to a welfare control of strengthening policy through its actions and policies in the municipality of José da Penha, Rio Grande do Norte, in that it comprises how much the health care strengthening along its promotion may become point in the equalization of incentive policies to social control of diseases and especially those considered psychosocial disorders as well as chronic and noncommunicable diseases, as the case of dependency by derivatives smoking. In this sense, the objective of this paper is to discuss the development of actions to promote health and tobacco control in the city Smokers Group of José da Penha/RN and for this a methodological approach interdisciplinary and once paid starting from the patient care practices to the clinical contact activities, welfare, orientational and therapeutic aimed at strengthening collective and paid participation of the community and health professionals, as well as the construction of a new configuration of conduct that can point to a reduction in the number of smokers and a tiny together to control the causes of morbidity as a result of smoking. Thus, it aimed to from the idea thought establish a relationship to the field of Joseph's Society Penha / RN between the community and health professionals, based on the PCNT guidelines as a mechanism and health practices in its municipal plan to We can offer the community, especially the addicts a guarantee of their stays within the framework of reduction of smoking and new information, insights and skills, behaviors, habits and attitudes toward their health and quality of life.

Keywords: Smoking. Health Promotion. Disease prevention.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1	TÍTULO.....	06
1.2	EQUIPE EXECUTORA.....	06
1.3	PARCERIAS INSTITUCIONAIS.....	06
2	INTRODUÇÃO.....	06
3	JUSTIFICATIVA.....	09
4	OBJETIVOS.....	10
4.1	Geral.....	10
4.2	Específicos.....	10
5	METAS.....	10
6	METODOLOGIA.....	11
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	13
8	IMPACTOS ESPERADOS.....	13
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
	REFERÊNCIAS.....	15

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Programa Nacional de Controle ao Tabagismo: construindo ações e promovendo saúde em um grupo de fumantes do Município José da Penha - Rio Grande do Norte

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Bertrandy Leno Almeida Anacleto (Médico)
- Profa. Marjane Soares Ferreira (Orientadora)
- Enfermeiros - ESF
- Agentes Comunitários de Saúde - ESF
- Odontólogo - ESF
- Fonoaudiólogo - NASF
- Educador Físico - NASF
- Nutricionista - NASF
- Fisioterapeutas - NASF
- Farmacêutico

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Ministério da Saúde
- Secretaria Municipal de Saúde de José da Penha - RN

2 INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma das maiores causas de doenças e mortes. A mortalidade geral é duas vezes maior nos fumantes quando comparados aos não fumantes. Fumar cigarro pode provocar: câncer, doença cardiovascular, doenças pulmonares, úlcera péptica e outras patologias (NUNES et al., 2010).

Pautando nesta vertente, a Organização Mundial de Saúde aponta que, além de compreender esta realidade como uma agressão física e social ao ser humano, o tabagismo por sua vez, surge no cenário da saúde pública como uma das principais causas de óbitos geradas por doenças crônicas não transmissíveis, sendo ainda um importante fator de risco para o desencadeamento de outras doenças, como - tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outros problemas (INCA, 2007).

A noção de tabagismo pode ser compreendida como uma doença crônica gerada pela dependência à nicotina, estando por isso, inserido na Classificação Internacional de Doenças (CID10), da OMS, associando-se por sua vez à alta morbimortalidade, sendo responsável por aproximadamente cinco milhões de mortes ao ano (ANVISA, 2009).

O tabagismo integra o grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10, 1997) e é a maior causa isolada evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo (BRASIL, 1997).

O tabagismo é um problema de saúde entrelaçado em múltiplos processos sociais, incluindo poderosos interesses econômicos que envolvem agricultura, indústria, comércio, arrecadação de impostos e milionárias verbas gastas em propagandas, que mantém milhões de usuários em todo o mundo. Portanto, para ser melhor compreendido, tratado e prevenido, deve ser tomado como um fenômeno complexo e multifacetado (ACHUTTI, 2001).

Para se ter uma ideia acerca desta causa e como a mesma tem propagado sua preeminência não somente aos dependentes, mas em especial as mais diversas classe sociais gerando assim causas exorbitantes a saúde a partir do momento em que a “[...] dependência obriga os fumantes a inalarem mais de 4.720 substâncias tóxicas, como: monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína, além de 43 substâncias cancerígenas, sendo as principais: arsênio, níquel, benzopireno, cádmio, chumbo, resíduos de agrotóxicos e substâncias radioativas” (ROSEMBERG, 2004).

A fim de dimensionar esta causa, em nível de Brasil percebemos o quanto esta problemática surge como um desafio à equalização das boas condições de saúde e consubstancialmente as potencialidades de suas diretrizes, pois como se observa, os resultados de sua efetivação tem se desenvolvido de forma mais centralizada nas classes onde as condições de vulnerabilidade social têm sido melhor preexistente e pertinentemente em populações de menor escolaridade e renda (INCA, 2007).

Na verdade, a premissa desta vertente, é corroborada de acordo com os dados tecidos pela IBGE (2012) através das Pesquisas Nacionais de Saúde do Escolar ao apontar que 29,8% dos estudantes brasileiros que frequentavam o 9º ano do Ensino Fundamental informaram que pelo menos um dos seus responsáveis era fumante e ainda pelo fato desta causa encontrar maior relevância na categorias dos jovens de acordo com as últimas pesquisas realizadas pelo mesmo órgão, onde constatou-se que em 17 cidades brasileiras a prevalência de estudantes que fumavam regularmente foi muito similar à encontrada nos adultos (BRASIL, 2013).

Neste viés é que o Programa Nacional de Controle ao Tabagismo (PNCT) finca suas diretrizes com a finalidade de promover um controle social aliado a uma redução da prevalência de dependentes (fumantes) e de forma substancial reduzir as causas de morbimortalidade ligas ao consumo permanente das derivações do tabaco, ancorando-se sob estratégias de ação a proteção social (promoção à saúde, divulgação de informações sobre o tabaco, acesso ao tratamento), a dimensão política (relação com os movimentos sociais, questões federativas) e a dimensão econômica (relação com os agricultores, regulação da propaganda, impostos sobre o tabaco, repressão ao comércio ilícito, entre outras) (CARVALHO, 2009).

De forma mais precisa, este programa tem como objetivo maior motivar os fumantes a deixarem de fumar e aumentar o acesso dos mesmos a métodos eficazes para tratamento da dependência (BRASIL, 2004). Vale mencionar ainda que dentre todas as suas ações desenvolvidas este programa surge como mecanismo voltado a Atenção Básica de Saúde assumindo um compromisso destinado a cessação do uso do tabaco ao prestar assistência com qualidade, colaborando para o enfrentamento de um dos maiores desafios da saúde pública mundial: o fumo (SANTOS, 2008).

Por meio deste fato, a proposta de se pensar no desenvolvimento das ações impostas às diretrizes deste Programa no município de José da Penha/RN, parte do princípio de considerar sua aplicabilidade para com o contexto local, bem como o desenvolvimento dos mecanismos utilizados na proporção desta política no escopo deste espaço. Assim, tem-se como alvo maior o Grupo de Fumantes onde os estímulos traçados para com tal proposta partem de uma iniciativa da Política de Atenção Básica em Saúde articulada pelos profissionais do município com o objetivo de gerar impactos à promoção da saúde, bem como ao processo de assistencialismo as condições de uma boa qualidade de saúde dos dependentes das derivações do tabaco.

Deste modo, o fato de se pensar na aplicabilidade do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo desenvolvido no Município de José da Penha, Rio Grande do Norte, parte inicialmente da objetivação em buscar alcançar um controle para com a redução das causas de dependência, bem como propor a cada indivíduo ou integrante deste conjunto uma maior conscientização socioeducativa, comunicacional e formativa de novos hábitos e comportamentos frente à problemática apresentada.

3 JUSTIFICATIVA

De forma a corroborar com a idealização da proposta, a justificativa para com tal temática surge ainda pelo fato de compreender o quanto o fortalecimento de assistência à saúde junto a sua promoção torna-se ponto eficaz para uma equalização significativa das políticas de incentivo ao controle social de doenças e principalmente das consideradas transtornos psicossocial e também de doenças crônicas e não transmissíveis, como o caso da dependência pelos derivados do tabagismo.

De forma categórica, a relevância para tal idealização articula-se a partir de uma perspectiva não apenas política, mas também social, no sentido de contribuir para um controle assistencialista do fortalecimento da política por meio de suas ações e diretrizes no Município de José da Penha/RN, bem como instaurar nos sujeitos participantes novas mudanças de hábitos e principalmente métodos educativos voltados à saúde na condução de impactos positivos fomentados a partir

das relações interacionistas para com o desenvolvimento das práticas voltadas a promoção de saúde e também da atenção básica por meio da comunidade e profissionais responsáveis.

Assim, é importante frisar que, a viabilidade direcionada a presente pressuposição emerge ainda como mecanismo de grande importância para o espaço da comunidade em estudo, em virtude da mesma ainda apresentar algumas vulnerabilidades no que competem as condições socioeducativas em saúde e também da qualidade da mesma.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Desenvolver ações de promoção à saúde voltadas ao controle do tabagismo em um Grupo de Fumantes do Município de José da Penha, Rio Grande do Norte.

4.2 Específicos

- Conduzir os pacientes que integram o Programa Nacional de Controle ao Tabagismo (PNCT) a abandonarem o hábito de fumar, bem como a repensarem as atitudes e comportamentos para com a saúde e a sua qualidade de vida;
- Desenvolver ações voltadas ao estímulo dos pacientes para a cessação do hábito de fumar;
- Possibilitar aos pacientes um apoio integrado e conjunto por meio das práticas assistencialista de saúde em prol da redução das causas de dependência no Município de José da Penha/RN.

5 METAS

- Fortalecer as diretrizes do PNCT no município, a partir das ações desenvolvidas no Grupo de Fumantes;

- Proporcionar benefícios à população inserida nas condições de vulnerabilidade e condicionalidades a prática e ao hábito de fumar;
- Garantir a oferta de atendimentos contínuos e integrados a estes pacientes a partir das diversas áreas de saúde que integram o desenvolvimento deste Programa no município de José da Penha/RN;
- Contribuir para uma significativa redução de ao menos 50% dos fumantes no município e principalmente, para um despertar de atitudes, hábitos e comportamentos voltados aos cuidados com a saúde e em especial para com uma qualidade de vida mais saudável destes pacientes.

6 METODOLOGIA

Para um melhor desenvolvimento da proposta e um preciso delineamento das ações pensou-se inicialmente em trabalhar com encontros quinzenais realizados entre profissionais de saúde e dependentes químicos a partir de ações traçadas em 04 fases, sendo que na primeira fase será realizado um mapeamento junto ao Programa Saúde da Família, especificamente por meio de visitas periódicas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, e em seguida proferida uma seleção dos pacientes condicionados a dependência do tabagismo, sendo em seguida construído um banco de dados destes pacientes a partir do levantamento traçado para em sequência dar-se início a aplicabilidade das ações planejadas pela equipe da saúde do/no município.

A segunda etapa mediar-se-á por meio dos dois primeiros encontros coordenados pelo Médico e Psicóloga, tendo como objetivo realização de uma avaliação prévia dos pacientes selecionados e considerados dependentes químicos buscando conhecer com estes suas condições de saúde.

O terceiro encontro dar-se-á pela aplicabilidade do Teste de Fagestron, este sob a responsabilidade do Médico e do Enfermeiro, com o intuito de identificar o grau de dependência dos pacientes e também promover um espaço de diálogo e relatos de experiências entre os mesmos a fim de que possam compartilhar suas vivências e realidades frente ao hábito de fumar.

No quarto encontro da segunda etapa, teria-se junto aos pacientes a discussão do material de orientação fornecido pelo Ministério da Saúde através da

Nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município, envolvendo as discussões sobre o ato de fumar, causas que condicionam ao hábito, consequências para a qualidade de vida e a própria saúde bem como os malefícios trazidos aos dependentes, sendo precedido também por espaços de diálogos e relatos de experiências. Neste mesmo processo, seriam ainda apresentadas possíveis medidas para auxiliar o abandono do hábito de fumar, bem como quais orientações básicas de saúde podem auxiliar no tratamento.

Partindo para a terceira etapa do processo, pensou-se na realização de dinâmicas de grupo a serem realizadas com os pacientes versando sobre a importância de vencer os obstáculos, bem como a autoestima e a credibilidade no seu próprio potencial contando ainda com as que fazem referência aos cuidados com o seu próximo e a sua saúde, tendo como profissionais responsáveis o Odontólogo e a Fonoaudióloga. No mesmo patamar, realizar-se-iam rodas de conversas a partir de assuntos diversos como o Câncer de boca em pacientes fumantes, bem como alterações na fala e a necessidade da prática esportiva como hábito e ação primordial no tratamento e na qualidade de vida e também práticas de terapias em relaxamento, ficando a cargo do Educador Físico e dos Fisioterapeutas.

E compondo a quarta e última etapa do processo, seria feito uma reavaliação dos pacientes por meio de um questionário proposto pelo material trabalhado fornecido pelo Ministério da Saúde a fim de conhecer quantos pacientes conseguiram atingir o objetivo do processo desenvolvido durante as ações traçadas no trajeto do Programa, bem como quais não conseguiram, sendo em seguida, realizada uma análise destes resultados para somente então proceder com a entrega e orientação do uso da medicação destinada aos pacientes pelo Ministério da Saúde como complemento fitoterápico do tratamento de acordo com a sua situação mediante os resultados alcançados, tendo como responsável o Médico, o Enfermeiro e o Farmacêutico.

E por fim, ainda compondo a última etapa, teríamos um último momento com os profissionais envolvidos e pacientes, a fim de demonstrar aos mesmos o computo dos resultados alcançados por meio das ações realizadas, buscando com isso trabalhar o comportamento e o despertar da comunidade dependente para com o hábito de fumar, deixando claro também a importância da continuação do tratamento

e principalmente estimulando todos a permanecerem no processo integrado de Atenção a Saúde através dos serviços assistenciais.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Abr/2016	Mai/2016	Jun/2016	Jul/2016	Ago/2016	Set/2016	Out/2018	Nov/2016
Mapeamento dos Pacientes em condição de Dependência Química	X							
Avaliação Prévia dos Pacientes		X						
Teste de Fagestron			X					
Discussão do Material de Apoio				X				
Realização de Dinâmicas e Relatos de Experiências					X	X		
Reavaliação dos Pacientes							X	
Apresentação dos Resultados								X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Pensando na viabilidade durante o processo de desenvolvimento das ações traçadas e a proposta central articulada tendo como base a participação coletiva e integralizada da comunidade e profissionais de saúde, espera-se que os efeitos para com a comunidade geral voltem-se primordialmente para mudanças de hábitos, comportamentos e atitudes frente às condições de saúde e a equidade social na melhoria de vida da população em específico dos dependentes químicos.

Assim, almeja-se com esta articulação, não apenas construir uma nova configuração de condutas mais também em nível de sociedade, reduzir o número de fumantes tendo a efetividade do acompanhamento direto e integralizado dos pacientes com os profissionais de saúde, como também buscar atingir um controle diminuto nas causas de morbidade como consequência do ato de fumar, propiciando aos pacientes ainda melhores condições de saúde e qualidade de vida e principalmente despertar na sociedade como um todo a importância dos cuidados com a saúde e as problemáticas trazidas a esta a partir do uso e consumo do tabaco e seus derivados.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, intenta-se com esta proposta alcançar uma objetivação maior, que se justifica prioritariamente em construir ações de promoção à saúde para com a realidade da dependência química, buscando ainda despertar na sociedade a importância de métodos voltados ao melhoramento das condicionalidades de saúde e também de uma vida mais saudável. De forma direta, almeja-se a partir da ideia pensada também articular no campo da sociedade de José da Penha/RN um fortalecimento entre a comunidade e profissionais de saúde, bem como, das diretrizes do PCNT como mecanismo e práticas de saúde em seu plano municipal a fim de que possa ofertar a comunidade, em especial aos dependentes químicos uma garantia de suas permanências dentro do quadro de redução do hábito de fumar e das causas de morbidade, além de propiciar aos estes, novas informações, esclarecimentos e habilidades, comportamentos, hábitos e atitudes para com sua saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

NUNES, S. O. V, CASTRO, M. R. P; CASTRO, M. S. A. Tabagismo, Comorbidades e Danos à Saúde. In: _____. **Tabagismo: Abordagem, Prevenção e Tratamento**, Londrina: Eduel, 2010, pp, 13-38. Disponível em: <
<http://static.scielo.org/scielobooks/sj9xk/pdf/nunes-9788572166751.pdf>>. Acesso em: 18 Out. 2015.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Tabagismo: Um Grave Problema de Saúde Pública**, 2007. Disponível em: <
http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t_Tabagismo.pdf> . Acesso em: 20 Out. 2015.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **A ANVISA na Redução à Exposição Involuntária à Fumaça do Tabaco**, ANVISA, 2009.

BRASIL. **Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10 - 1997)**. Disponível em:
<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm>. Acesso em: 21 Out. 2015.

ROSEMBERG, José. **Nicotina: Droga Universal**. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004.

ACHUTTI, A. **Guia Nacional de Prevenção e Tratamento do Tabagismo**. Rio de Janeiro: Vitrô comunicação, p.92, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de Tabagismo em Escolares: VIGESCOLA 2002-2009, 2013** Disponível em: <http://www.inca.gov.br/vigescola>
Acesso em: 11 Out. 2015.

CARVALHO, C.R.S. **O Instituto Nacional do Câncer e o Controle do Tabagismo: Uma Análise da Gestão Federal do Tratamento do Tabagismo no SUS [dissertação]**. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Ação Global para o Controle do Tabaco: 1º Tratado Internacional de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2004.

SANTOS, S.R; GONÇALVES, M.S, LEITÃO FILHO, et al. **Perfil dos Fumantes que procuram um Centro de Cessaçao de Tabagismo**. J Bras Pneumol 2008; 34(9): 695-701.