



Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica

Ana Carolina Ferreira Maffud

GRUPO DE TABAGISMO: uma experiência de educação e promoção da saúde no território de Iguabinha

Araruama

Janeiro de 2016

RESUMO

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial de Saúde como a principal causa evitável de morte. Muitos estudos evidenciam que o uso do tabaco causa quase cinquenta doenças diferentes, principalmente as cardiovasculares, o câncer e as doenças respiratórias obstrutivas crônicas. Além dos malefícios causados pela fumaça em fumantes passivos. O presente trabalho pretende apresentar um projeto de intervenção no Posto de Saúde da Família (PSF) de Iguabinha, em Araruama, município do Rio de Janeiro. E tem como objetivo demonstrar a relevância do grupo de apoio como uma ferramenta de educação e promoção da saúde durante o processo de cessação do tabagismo, e a necessidade de melhor capacitação profissional e estruturação dos serviços para o enfrentamento do problema. Este projeto também servirá como forma de divulgação do tratamento do tabagismo na rede pública de saúde e do seu impacto na população beneficiada, servindo de parâmetro e estímulo a outros cenários.

Palavras-chave: Tabagismo; Atenção Primária à Saúde; Fatores de Risco; Prevenção.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
2 PROBLEMA	06
3 JUSTIFICATIVA	07
4 OBJETIVOS	08
4.1 OBJETIVO GERAL	08
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	08
5 REVISÃO DE LITERATURA	09
6 METODOLOGIA	12
7 CRONOGRAMA	14
8 RECURSOS NECESSÁRIOS	15
9 RESULTADOS ESPERADOS	16
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17

1- INTRODUÇÃO

Tabagismo é o hábito de fumar adquirido por uma pessoa. Por motivos diversos, a pessoa começa a fumar, mas com o tempo aparece a dependência física à nicotina. Estímulos sociais, culturais e comportamentais também reforçam seu hábito e determinam a dependência psicológica ao tabaco.

A dependência à nicotina é semelhante a outras drogas como cocaína, heroína, morfina, constituindo um problema médico que requer um tratamento específico.

Desde 1992 a Organização Mundial da Saúde, na Classificação Internacional de Doenças (CID), catalogou o tabagismo como "uma desordem mental e de comportamento em razão da síndrome da dependência à nicotina".

A nicotina é a principal causadora da dependência do cigarro. Ela é encontrada em todos os derivados do tabaco (charuto, cachimbo, cigarro de palha, cigarros comuns.) é a droga que causa dependência. Esta substância é psicoativa, isto é, produz a sensação de prazer, o que pode induzir ao abuso e à dependência. Ao ser ingerida, produz alterações no cérebro, modificando assim o estado emocional e comportamental dos indivíduos, da mesma forma como ocorre com a cocaína, heroína e o álcool.

Com a ingestão contínua da nicotina, o cérebro se adapta e passa a precisar de doses cada vez maiores para manter o mesmo nível de satisfação que tinha no início. Esse efeito é chamado de tolerância à droga. Com o passar do tempo, o fumante passa a ter necessidade de consumir cada vez mais cigarros. De tal forma que, a quantidade média de cigarros fumados na adolescência, nove por dia, na idade adulta passa a ser de vinte cigarros por dia. Com a dependência cresce também o risco de se contrair doenças crônicas e debilitantes, que podem levar à invalidez e à morte.

A proposta do projeto é implementar um grupo de educação em saúde, o Grupo de Tabagismo, que tem como enfoque principal a promoção da saúde que

visa auxiliar no combate aos fatores de risco ocasionados pelo tabaco, bem como o incentivo para que os participantes consigam cessar com o hábito de fumar.

2- PROBLEMA

O tabagismo é uma epidemia, principalmente no tocante aos usuários de cigarro. Além de causar dependência é um grande fator de risco para diversas doenças. Na atenção básica, avaliamos um paciente na sua individualidade, e com isso, observamos diversos pacientes que possuem comorbidades devido ao tabagismo ou complicados por ele. Muitos indivíduos adquirem doenças pulmonares crônicas, como o enfisema pulmonar; a hipertensão arterial; neoplasias, o que demanda tratamento continuado para evitar piores consequências. Há os que agravam doenças pré-existentes como o aumento dos níveis pressóricos tendo a necessidade de ajustes na medicação para compensar. Outro ponto importante é a falta de grupos de educação em saúde e de profissionais treinados para trabalharem com esse problema.

3- JUSTIFICATIVA

Intervir no hábito de fumar é uma função da Atenção Básica, pois assim se exerce a promoção e prevenção da saúde. O tabagismo influencia vários aspectos da vida de um indivíduo, seja na sua própria saúde, na saúde dos familiares que moram na mesma residência, seja nas relações interpessoais. Há um grande desgaste socioeconômico com a compra de cigarros. Todos esses fatores contribuem para um problema que é passível de solução.

O Grupo de Tabagismo é uma ferramenta de intervenção eficaz para trabalhar todos esses aspectos. Utiliza-se de escuta ativa da vivência dos participantes, orientações, explicações sobre a dependência, elucidação sobre fatores de risco pelo uso do tabaco e mostra que isso pode ser evitado além da ajuda do grupo. É um modelo que fortalece a vontade do indivíduo e sua aceitação para mudar seu hábito, quem em suma é o mais importante.

Este projeto tem como objetivo a compreensão do significado do tabagismo para usuários da unidade de Saúde da Família de Iguabinha, bem como o significado dos grupos antitabagismo, que serão implementados para esses mesmos indivíduos envolvidos, com integração entre médico e enfermeiro, tendo em vista a integralidade do cuidado, a visão multiprofissional e o desenvolvimento de ações interdisciplinares.

4- OBJETIVOS

4.1- OBJETIVO GERAL

Atuar com abordagens intensivas aos fumantes cadastrados no Programa de Saúde da Família de Iguabinha que desejam parar de fumar e/ou evitar recaídas no uso do tabaco.

4.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Informar e esclarecer acerca da dependência e seus riscos.
- Realizar sessões de motivação para ajudar na cessação do tabagismo e avaliar a motivação do tabagista para o tratamento.
- Realizar consulta médica individual para avaliação de comorbidades clínicas e/ou psiquiátricas que possam interferir no tratamento da dependência.
- Promover outros grupos de educação em saúde no posto.

5- REVISÃO DE LITERATURA

O tabagismo é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, e como tal precisa ser combatido.¹ É responsável por 4,9 milhões de mortes ao ano, sendo a maior causa de morte evitável identificada. Ainda, segundo a OMS, ao ano, quatro milhões de homens e um milhão de mulheres morrem devido aos malefícios do fumo e, caso a expansão permaneça, esses números podem chegar a dez milhões de mortes anuais, em 2020.² 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.³ A fumaça do cigarro é uma mistura de aproximadamente 4.720 substâncias tóxicas diferentes; que se constitui de duas fases fundamentais: a fase particulada e a fase gasosa. A fase gasosa é composta, entre outros, por monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína. A fase particulada contém nicotina e alcatrão. Essas substâncias tóxicas atuam sobre os mais diversos sistemas e órgãos e contém mais de sessenta cancerígenos. ⁴ A nicotina presente no cigarro, por exemplo, ao ser inalada, produz alterações no Sistema Nervoso Central, modificando assim o estado emocional e comportamental dos indivíduos, da mesma forma como ocorre com a cocaína, heroína e álcool. Depois que a nicotina atinge o cérebro, entre sete a dezenove segundos, libera várias substâncias, os neurotransmissores, que são responsáveis por estimular a sensação de prazer que o fumante tem ao fumar. Com a inalação contínua da nicotina, o cérebro se adapta e passa a precisar de doses cada vez maiores para manter o mesmo nível de satisfação que tinha no início. Esse efeito é chamado de tolerância à droga. Com o passar do tempo, o fumante passa a ter necessidade de consumir cada vez mais cigarros. Com a dependência, cresce também o risco de se contrair doenças crônicas não transmissíveis, que podem levar à invalidez e à morte.^{1 5}

O tabagismo causa cerca de cinquenta doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o acidente

vascular encefálico. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual. Existem vários fatores que levam as pessoas a experimentar o cigarro ou outros derivados do tabaco. A maioria delas é influenciada principalmente pela publicidade do cigarro nos meios de comunicação. No caso dos jovens ainda é pior porque além das propagandas pelos meios de comunicação, pais, professores, ídolos e amigos também exercem uma grande influência.⁶

O fumante passivo é o indivíduo que convive com fumantes e inalam a fumaça de derivados do tabaco em ambientes fechados. Poluição Tabagística Ambiental (PTA), é a poluição decorrente da fumaça dos derivados do tabaco em ambientes fechados e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é a maior responsável pela poluição nestes ambientes. Pesquisas mostram que o tabagismo passivo é estimado como a terceira maior causa de morte evitável no mundo, só perdendo para o tabagismo ativo e o consumo excessivo de álcool. Os não fumantes que respiram a fumaça do tabaco têm um risco maior de desenvolver doenças relacionadas ao tabagismo. Quanto maior o tempo em que o não fumante fica exposto à poluição tabagística ambiental, maior a chance de adoecer. As crianças, por terem uma frequência respiratória mais elevada, são mais atingidas, sofrendo consequências drásticas na sua saúde, incluindo doenças como a bronquite, pneumonia, asma e infecções do ouvido médio.⁴

O desgaste econômico com o tabagismo é muito grande, envolvendo indivíduos, serviços e a sociedade como um todo. Há gastos públicos com o tratamento das doenças associadas ao tabagismo e com a diminuição de produtividade dos fumantes acometidos por essas doenças. O gasto familiar se compromete com o hábito de fumar (10% do orçamento global em famílias pobres), e o uso de tabaco exacerba a pobreza e a falta de escolaridade.⁷

A Atenção Primária, enquanto cenário maior de promoção da saúde tem produzido iniciativas relevantes no combate ao tabagismo, porém ainda com produção científica escassa relatada. Considerando o fator da interdisciplinaridade,

ainda poucos resultados são encontrados. Percebe-se que a pesquisa interdisciplinar em saúde é fundamental para a progressiva construção de um modelo, no qual a saúde coletiva seja abordada de maneira profunda. Dessa forma, busca-se uma integração e a construção do conhecimento, articulando o serviço e o ensino.⁸ Este projeto tem como objetivo a compreensão do significado do tabagismo para usuários da unidade de Saúde da Família de Iguabinha, bem como o significado dos grupos antitabagismo, que serão implementados para esses mesmos indivíduos envolvidos, com integração entre médico e enfermeiro, tendo em vista a integralidade do cuidado, a visão multiprofissional e o desenvolvimento de ações interdisciplinares. O foco principal será a promoção da saúde para auxiliar no combate aos fatores de risco ocasionados pelo tabaco, bem como o desejo que os participantes consigam cessar com o hábito de fumar. O presente estudo visa ainda colaborar para a divulgação do tratamento do tabagismo na rede pública de saúde – Sistema Único de Saúde (SUS), e para o impacto dessa estratégia na população beneficiada, o que servirá de parâmetro e estímulo a outros cenários.

6- METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, cujo referencial teórico-metodológico será a pesquisa-ação. Essa metodologia foi escolhida por ser adequada a um problema complexo, de natureza social e cultural, como o tabagismo. De acordo com Thiollent ⁹, a pesquisa-ação é “[...] um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo”. Ainda, segundo o mesmo autor, para uma pesquisa ser qualificada como pesquisa-ação, deve haver ativa participação por parte das pessoas ou grupos implicados no problema sob observação. Além disso, é preciso que a ação seja uma ação não trivial, ou seja, uma ação problemática, que merece investigação para ser elaborada e conduzida.

O Grupo de Tabagismo terá uma duração de doze semanas dividida em três etapas. A primeira etapa será realizada com um encontro semanal, a partir da segunda etapa será quinzenal. Além do enfoque teórico, utilizará o adesivo de nicotina que é um dos recursos utilizados na Terapia de Reposição de Nicotina (TRN).

Esquema:

- Semanas 1 a 4 = uso de adesivos de 21 mg.
- Semanas 5 a 8 = uso de adesivos de 14 mg.
- Semanas 9 a 12 = uso de adesivos de 7 mg.

O adesivo deve ser colado na pele em uma região sem pelos e que não sofra exposição ao sol, e pode ser usado por 24 horas. Cada caixa contém sete adesivos, um para cada dia da semana.

Para o início do grupo será aberta inscrição para os cadastrados, homes e mulheres acima de dezoito anos, do PSF de Iguabinha interessados em participar do Grupo de Tabagismo, com um total de dez vagas. Realizaremos uma anamnese individual, um questionário de triagem, com atenção maior aos tabagistas hipertensos, uma vez que a nicotina aumenta o nível pressórico. Porém todos os

participantes farão a aferição da pressão arterial em todo encontro como forma de controle. Toda vez que necessário, haverá consulta individual.

Ao final de cada encontro será entregue a caixa de adesivos e registradas em fichas, uma para nosso controle e uma para o participante, a entrega com a data, o nome do participante e a respectiva dosagem. Também será registrada a presença.

7- CRONOGRAMA

MÊS	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Pesquisa bibliográfica			■	■			
Estudo para Revisão da Literatura.				■	■		
Análise das fontes pesquisadas.				■	■		
Elaboração do projeto.						■	
Revisão bibliográfica complementar						■	
Coleta de dados complementares						■	
Redação da monografia						■	
Revisão e entrega oficial do trabalho							■

8- RECURSOS NECESSÁRIOS

Serão necessários para a execução do projeto:

- Sala para o encontro
- Cartilha do Ministério da Saúde ¹⁰
- Aparelho Televisor
- Notebook
- Lista de presença
- Esfignomanômetro
- Estetoscópio
- Ficha de anamnese/ Questionário de triagem
- Papel
- Caneta
- Pasta para organização
- Ficha controle de recebimento dos adesivos
- Ficha de acompanhamento da pressão arterial
- Copos descartáveis
- Água mineral

9- RESULTADOS ESPERADOS

Promover a partir de debate o auto cuidado. Que a cada encontro e etapa percorrida os participantes falem sobre suas dificuldades, abstinência, ansiedade, para que assim o trabalho em grupo faça jus ao nome, a fim de que todos reconheçam que a dificuldade existe para todos, mas que o grupo seja um grande incentivo para a cessação do tabagismo e para a mudança de alguns hábitos para que assim, fatores de risco sejam prevenidos.

O foco principal será a promoção da saúde para auxiliar no combate aos fatores de risco ocasionados pelo tabaco, bem como o desejo que os participantes consigam cessar com o hábito de fumar. O presente estudo visa ainda colaborar para a divulgação do tratamento do tabagismo na rede pública de saúde – Sistema Único de Saúde (SUS), e para o impacto dessa estratégia na população beneficiada, o que servirá de parâmetro e estímulo a outros cenários.

Almeja-se que este projeto possa incentivar a criação de novos grupos de educação em saúde, que possam se vincular também ao tema abordado em questão e que o aprendizado seja eficaz. Que toda essa mudança de hábitos sirva como prevenção e seja um facilitador para tratar doenças já existentes e que os participantes obtenham qualidade de vida.

10- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Nacional de Controle de Tabagismo e Prevenção Primária - CONTAPP. "Falando Sobre Tabagismo". Rio de Janeiro, 1996.
- [2] Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2003.
- [3] 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>
- [4] TABAGISMO – O Mal da Destruição em Massa. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>
- [5] ROSEMBERG, José. **Nicotina**: droga universal. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004.
- [6] BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Derivados do tabaco. Assuntos de interesse. Danos a saúde. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Derivados+do+Tab...>
- [7] Wannmacher L. Tratamento medicamentoso antitabagismo. Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados. 2007; 4(4): 1-6
- [8] OLIVEIRA, MC. Os modelos de cuidados como eixo de estruturação de atividades interdisciplinares e multiprofissionais em saúde. Rev Bras Educ Méd. 2008; 32(3): 347-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000300009>
- [9] Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 12^a ed. São Paulo: Cortez; 2003.
- [10] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Deixando de fumar sem mistérios: entender por que se fuma e como isso afeta a saúde. 2. ed. rev. reimp. - Rio de Janeiro: INCA, 2004.