



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios**

**8º Prêmio
David
Capistrano**

**"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"**

Gestão em Saúde e inovação tecnológica

EXPERIÊNCIA EM GESTÃO: GRUPO DE TRABALHO (GT) TABAGISMO NA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE SUL – SMS SÃO PAULO

Maria Laura Deorsola, Sílvia Akemi Odo

1 Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo
São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Considerando que o tabaco é importante causa de morte – 6 milhões de pessoas /ano, segundo a ONU- e inúmeras co-morbidades, o Ministério da Saúde, através da portaria 571/13, atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista, que deve ser realizado prioritariamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), devido seu alto grau de descentralização e capilaridade, sendo responsabilidade do gestor municipal a capacitação dos profissionais de saúde.

OBJETIVOS

: descrever a instituição do GT de Tabagismo no âmbito da Crssul com a finalidade de planejar a implantação e acompanhamento do PNCT na rede de serviços de saúde da região.

METODOLOGIA

O GT foi instituído em dezembro de 2014, com representantes da Coordenadoria, das 5 Supervisões Técnicas de Saúde (STS) e Organizações Sociais (OS) e parceiros atuantes nos territórios e do Centro de Desenvolvimento Ensino e Pesquisa (CEDEPS) Sul. Constitui espaço coletivo e democrático, que possibilita integração das áreas - Atenção Básica/Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Assistência Farmacêutica, Práticas Integrativas Complementares em saúde (PICS), Saúde do Adulto/Idosos, Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Saúde Mental; aproximação dos níveis de gestão; conhecimento das diferentes realidades dos territórios. Esta forma de organização norteia a implantação do modelo de GT nas STS, conferindo maior capilaridade das decisões, abrangendo a rede de forma mais efetiva, a partir da aplicação de ferramentas de apoio institucional nas discussões, como cogestão, clínica ampliada, trabalho em equipe e redes de atenção.

RESULTADOS

As evidências da potência do GT como modelo de cogestão foram a expressiva expansão dos serviços com oferta de cuidado ao tabagista com abordagem intensiva (grupos utilizando técnicas de Terapia Cognitivo Comportamental –TCC- e medicamentosa) na região, de 20 em 2013 para 86 em 2017; a adesão significativa dos serviços e envolvimento efetivo das equipes na implantação/expansão do PNCT; oferta de duas capacitações /ano na modalidade Ensino à Distância (EAD), contemplando as necessidades de cada território e totalizando até o presente momento 140 profissionais de nível superior, incluindo médico, enfermeiro, dentista, psicólogo, fisioterapeuta, farmacêutico, assistente social, educador físico, nutricionista, terapeuta



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

ocupacional, fonoaudiólogo; a realização de capacitações presenciais no nível regional, considerando as fragilidades e realidade de cada serviço: atualização do módulo de prescrição; manejo de grupos, com base nas técnicas de TCC; percepção da necessidade e introdução de momento presencial ao término da capacitação EAD para apresentação e discussão dos projetos de conclusão bem como promover o acompanhamento do processo de implantação do Programa nos novos serviços e o monitoramento naqueles que já desenvolvem o trabalho há mais tempo; monitoramento na forma de controle dos insumos, abastecendo as unidades de acordo com o número real de participantes dos grupos e não baseado no Consumo Médio Mensal (CMM) estabelecido; e, finalmente, a consolidação do PNCT como política pública capaz de promover integração da equipe interna dos serviços como dos demais recursos de saúde e sociais do território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

RECOMENDAÇÕES: o GT de Tabagismo deverá ampliar o escopo de aspectos a serem coletivamente discutidos, incluindo a análise mais detalhada e aprofundada dos dados da planilha trimestral (instrumento nacional que reúne as informações relativas ao PNCT: número de participantes envolvidos no decorrer dos encontros; número de pacientes que cessaram o hábito de fumar no 4º encontro e número de pacientes que utilizaram insumos (adesivos e gomas de nicotina e Bupropiona); estratégias de acompanhamento regular da qualidade das ações pertinentes ao Programa, enfatizando o envolvimento dos gestores dos serviços como forma de favorecer a consolidação do Programa, além de avaliar continuamente a necessidade de expansão e capacitação na abordagem intensiva nos territórios e estimular a abordagem mínima de maneira a fomentar a incorporação do assunto Tabagismo na rotina dos serviços de saúde.