



**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!"

Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

A INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO O ATENDIMENTO AO USUÁRIO AO SUS, COM REGISTRO E REGULAMENTAÇÃO DE SUAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS.

Brunna Delesporte Esteves

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

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O tabagismo é um dos mais importantes e graves problemas de saúde pública, sendo considerado uma doença crônica de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) da Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1997, classificado no grupo de transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas. No Brasil, o tabagismo está relacionado a aproximadamente 45% das mortes nos homens com menos de 65 anos, e por 40% em mulheres com idade maior que 65 anos. Além disso, homens fumantes entre 45 e 54 anos de idade têm quase três vezes mais probabilidade de morrer de infarto do miocárdio do que os não fumantes da mesma faixa etária. Por outro lado, a mortalidade por idade no Brasil, diminuiu 20%, principalmente em relação às doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas, em conjunto com a implementação bem-sucedida de políticas de saúde que levaram a redução do tabagismo e a expansão do acesso à atenção básica em saúde. Os distritos do Jardim Ângela e do Capão Redondo, na zona sul de São Paulo, têm 335.784 e 272.856 de habitantes, respectivamente (SIAB/REG/DEZ/2017), com cobertura de 100% pela Estratégia Saúde da Família (ESF). Segundo o Mapa de Exclusão e Inclusão Social de São Paulo, a maioria da população residente nesta região, está classificada como alta ou altíssima vulnerabilidade social, que é mais suscetível ao vício do tabaco. Diante deste contexto, os serviços de saúde da região, envolvendo principalmente as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Centro de Assistência Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS), desenvolvem estratégias em cumprimento ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) por meio de um conjunto de medidas que visam reduzir e prevenir o consumo de tabaco, como o monitoramento do consumo de tabaco e das políticas de prevenção, proteger as pessoas de fumarem tabaco, oferecer ajuda para deixar o consumo de tabaco, e advertir sobre os perigos do uso do tabaco. Neste trabalho, apresenta-se a evolução da implementação do PNCT, no período compreendido entre os anos de 2007 até o presente momento.

OBJETIVOS

Verificar a implementação do PNCT nas UBS do Jardim Ângela e Capão Redondo; Verificar os desfechos das estratégias de cessação do tabagismo entre os usuários, no ano de 2017;

METODOLOGIA

O processo de implantação do tratamento do tabagismo no distrito do Jardim Ângela, se deu a partir de 2007, com uma UBS credenciada. Posteriormente, foram credenciadas mais 4 UBS em 2011, 13 em 2014, 1 em 2017, totalizando 19 UBS credenciadas. No distrito do Capão Redondo,



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!”

o processo de ampliação da rede de atendimento, aconteceu desde 2014 com 2 UBS credenciadas, 8 UBS em 2015, e 3 em 2016, totalizando 13 UBS. O credenciamento das UBS para o tratamento do tabagismo junto ao Instituto Nacional do Câncer (INCA), envolve a aplicação do protocolo para a capacitação de profissionais, implantação dos grupos nas UBS, divulgação do tratamento e levantamento de pessoas interessadas em consultas e visitas domiciliares. A mensuração dos dados é realizada por meio de um instrumento monitoramento do Tabagismo, que contém os dados referentes ao cadastro dos pacientes em tratamento, número de pacientes por equipe de saúde da família em tratamento, número de pacientes atendidos em consulta de avaliação clínica e cálculo do escore de Fagerstrom, que mede o grau de dependência, além do número de participantes na 1ª sessão e na 4ª sessão, proporção de pacientes que utilizaram medicamento para o tratamento bem como as proporções de abandono e de cessação, também são monitorados. Cada Serviço de saúde realiza um grupo por trimestre, que prevê a realização de consultas individuais, grupos com sessões de abordagem cognitiva comportamental e técnicas de relaxamento. Estes são grupos compostos por em média 12 usuários, que são acompanhados durante o trimestre. Nas UBS credenciadas, há 37 profissionais capacitados, no Jardim Ângela e 25 no Capão Redondo, de diversas categorias profissionais, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos e nutricionistas, que promovem os grupos de tabagismo.

RESULTADOS

Por meio dos instrumentos de monitoramento de Programa do Tabagismo, foi possível verificar que no ano de 2017, 1571 pacientes foram atendidos na 1ª consulta de avaliação clínica do tabagismo nos 31 Serviços de Saúde. Desses, 1390 pacientes participaram da 1ª sessão no grupo, 471 pacientes estavam sem fumar na 4ª sessão e 981 utilizaram medicamentos padronizados pelo Ministério da Saúde para tratamento do Tabagismo para o tratamento do tabagismo (Bupropiona, Adesivos de Nicotina e Goma de mascar de Nicotina). A taxa de abandono foi de 33%; 70 % utilizaram medicação; 34% taxa de cessação na 4ª sessão. Dos pacientes que finalizaram o tratamento, 50% pararam de fumar, inferindo-se que aqueles que conseguem finalizar o tratamento têm mais chances de cessar o tabagismo, mesmo considerando a ambivalência característica do quadro de dependência química e os diversos estágios motivacionais em que cada usuário se encontra.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclusão A implementação do PNCT apresenta bons resultados em uma década nas UBS credenciadas pelo INCA, no Jardim Ângela e Capão Redondo, quanto à expansão e capacitação de profissionais. Os dados analisados em 2017, mostram uma taxa de cessação do tabagismo entre os usuários que completam o programa, superando a taxa de sucesso de 22%, descrita na literatura científica. Entretanto, destaca-se a necessidade de explorar os dados referentes à redução no consumo do tabagismo para além de apenas à cessação, assim como a mensuração dos dados referentes à redução e cessação a partir da finalização da 4ª sessão, considerando os benefícios que o tratamento pode trazer para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e a redução de custos com despesas relacionadas à saúde.