



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

RESSIGNIFICAR A VIDA: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE APOIO AO TABAGISTA NO MUNICÍPIO DE NOVA GUATAPORANGA- SP

Jaqueline Ferreira da Silva, Fernanda Inácio Volpe, Jhonatta Wilian dos Santos Gonçalves, Fernanda Borssank Paschoareli da Fonseca

1 Prefeitura Municipal De Nova Guataporanga - Prefeitura Municipal De Nova Guataporanga
Nova Guataporanga

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Na literatura médica e de Saúde Pública, encontram-se inúmeras evidências de que o tabaco faz parte da causalidade de quase 50 diferentes doenças, destacando-se as doenças cardiovasculares, respiratórias e cânceres. Classificado como dependência de nicotina, o tabagismo está incluído no grupo de transtornos mentais e de comportamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, segundo a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS). Por ser considerada a principal causa de doença e morte evitável no mundo, a OMS implantou em 2011 a Lei Antifumo que proíbe que se fume em locais totalmente ou parcialmente fechados, inclusive áreas comuns de condomínios e clubes. O Programa Antitabagismo na Atenção Básica trata-se de um atendimento psicoterapêutico grupal aos usuários, seguindo um modelo com ações educativas, de atenção à saúde, que busca promover a cessação de fumar e proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco. O Plano para Implantação da Abordagem e Tratamento do Tabagismo no SUS, aprovado pela Portaria SAS/MS 442/04 foi dividido nos seguintes tópicos: rede de atenção ao tabagista; capacitação; credenciamento; referência e contra referência; medicamentos e materiais de apoio e avaliação (BRASIL, 2004).

OBJETIVOS

O Programa Antitabagismo "Ressignificar" objetiva promover qualidade de vida a pessoas tabaco-dependentes por meio de tratamento para a cessação do uso, minimizando fatores de risco, reduzindo a prevalência de fumantes, e a consequente mortalidade por doenças tabaco relacionadas. Também busca reduzir sintomas de abstinência como irritabilidade, inquietação, ansiedade, comuns entre os fumantes.

METODOLOGIA

Público alvo: Pessoas adultas que pretendem parar de fumar. Instrumentos: Questionário de Tolerância de Fagerström, entrevista semi-estruturada, Grupo de apoio psicoterapêutico. Materiais: Recursos Audiovisuais, Adesivos de Nicotina, Gomas de Nicotina, Bupropiona. Procedimentos: Após capacitação da equipe (enfermeira, psicóloga e farmacêutica) pelo CRATOD-Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas, contatou-se alunos de pós-graduação do curso de Fisioterapia e coordenadora do Programa de Orientação e Conscientização Anti-Tabagismo (PROCAT) da Universidade Estadual Paulista (UNESP) campus de Presidente Prudente, para observações relativas à metodologia. Por ser um município de pequeno porte, a iminência de Programa foi divulgada pela própria população. A demanda



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!”

chegou à Unidade de Saúde espontaneamente com grande número de interessados. Cada grupo foi delimitado à no máximo 25 pessoas, assim, a equipe realizou a seleção com equidade, considerando, dentre outros fatores, fumantes com problemas de saúde provindos do uso abusivo, maior idade e quem já estava em tratamento de outras drogas. Em duas fases, foram entrevistadas 48 pessoas com interesse no tratamento. As entrevistas foram feitas por enfermeira, psicóloga e médica da Unidade de Saúde para avaliações individuais. Para estimar o grau de dependência nicotínica, aplicou-se o questionário de tolerância de Fagerström (FTQ), ferramenta utilizada mundialmente. O tratamento acontece durante três meses, totalizando 14 encontros e utiliza-se a abordagem cognitivo-comportamental e tratamento farmacológico. As sessões tratam dos seguintes temas: 1º “Entender porque se fuma e como isso afeta à saúde”; 2º “Os primeiros dias sem fumar”; 3º “Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar”; 4º “Benefícios obtidos após parar de fumar”. Todo o grupo é convidado a cessar ao mesmo tempo e para isso, é agendado o dia da parada de fumar, a quarta-feira após a 4ª sessão. Na sessão que antecede a parada, são entregues medicação, adesivos e “kit fissura”, como estímulo, com itens que ajudam a aliviar a ansiedade. Se o participante ainda não estiver preparado, recebe orientações de forma particular da equipe. Após as quatro sessões, o grupo antes era disposto em fileiras na sala de reuniões, passa a compor um círculo, onde fala-se das experiências da cessação tendo a psicóloga da equipe como facilitadora. O grupo segue se reunindo semanalmente, depois quinzenalmente, até que se torna mensal, acontecendo durante um ano, conforme orientações do Ministério da Saúde. Atualmente, os dois grupos se aglutinaram.

RESULTADOS

Quanto às comorbidades, a maioria apresentava problemas respiratórios (60%) seguida da ansiedade (38%), hipertensão (36%) e problemas vasculares (25%). Também a maioria procurou o serviço voluntariamente devido à preocupação com a saúde ou por pedido de família/amigos. Outra preocupação demonstrada estava relacionada aos gastos com o vício. O grau de dependência encontrado foi muito elevado (Fagerström > 6), na maioria dos tabagistas, sendo que do total de participantes, 33 (70%) apresentaram alto grau de dependência o que constitui um grave problema. Dos tabagistas entrevistados, 15 desistiram nas primeiras semanas, muitos quando ainda não haviam recebido medicação. Dos 33 que iniciaram o tratamento, sabe-se que 18 (54%) permanecem sem fumar. As reuniões continuam na modalidade de manutenção e ocorrem mensalmente. Pessoas que não conseguiram cessar o tabagismo também são convidadas a participar. No mês de março de 2018 será iniciada nova turma para a cessação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que fatores como depressão, síndrome de abstinência e convivência com fumantes, além da baixa motivação em participar dos encontros em grupo influenciam a não adesão ao tratamento e a não cessação. Contudo, há ainda grande demanda de tabagistas que pretendem cessar o vício, inclusive de pessoas que já participaram das turmas anteriores e tiveram recaída. O tratamento antitabagismo é indispensável e os resultados comprovam a necessidade de uma equipe multiprofissional motivadora, em especial no suporte à



**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!”

dependência psicológica. Considera-se aspectos que excedem a dependência química, o que leva à ampliação do olhar sobre a cessação do hábito de fumar e o cuidado à saúde do tabagista.