UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE EDUCAÇÂO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Dalila de Sá e Silva

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O USO DO TABACO EM MORADORES DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TERRA DO MUNICÍPIO DE LAMBARI – MINAS GERAIS

Campos Gerais – Minas Gerais
2020

Dalila de Sá e Silva

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O USO DO TABACO EM MORADORES DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TERRA DO MUNICÍPIO DE LAMBARI – MINAS GERAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo

Campos Gerais – Minas Gerais
2020

Dalila de Sá e Silva

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR O USO DO TABACO EM MORADORES DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TERRA DO MUNICÍPIO DE LAMBARI – MINAS GERAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo

Banca examinadora

Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo – orientadora (UFMG)
Prof. Dr. Alexandre Ernesto Silva
Aprovado em Belo Horizonte, em: 14/09/2020

DEDICATÓRIA

À minha querida família, por ser meu porto.

AGRADECIMENTOS

Á Deus, por me iluminar em todos os meus passos e me permitir ultrapassar os obstáculos para alcançar meus objetivos.

À minha orientadora Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo pelo apoio, pela paciência e orientação.

Aos meus amigos e minha família por terem me apoiado em todos os momentos.

“A persistência é o caminho o êxito”

(Charles Chaplin).

RESUMO

O uso do tabaco causa grande repercussão na área de atuação da Unidade Básica de Saúde Terra, provocando diversos danos nos indivíduos, na família e em toda a comunidade. Observa- se que a frequência é alta em adultos. São comuns transtornos mentais e de comportamento, como: depressão, ansiedade e bipolaridade, além de ser considerado um fator de risco mutável associado às neoplasias, doenças cardiovasculares e outras doenças. Desse modo, o presente estudo teve como objetivo elaborar um projeto de intervenção para reduzir o uso de tabaco em moradores na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Terra, no Lambari - Minas Gerais. Para fundamentar a elaboração do projeto de intervenção foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em saúde. Para a elaboração do projeto de intervenção foram seguidos os passos do planejamento estratégico. Com a implementação deste projeto de intervenção feito com a participação de todos os membros da equipe de saúde, espera-se contribuir na melhorar na qualidade de vida dessas pessoas.

Palavras-chave: Uso do tabaco. Tabagismo. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The use of tobacco causes great repercussions in the area of operation of the Basic Health Unit, causing several damages to individuals, family and the whole community. It is observed that the frequency is high in adults. Mental and behavioral disorders are common, such as: depression, anxiety and bipolarity, in addition to being considered a changeable risk factor associated with neoplasms, cardiovascular diseases and other diseases. Thus, this study aimed to develop an intervention project to reduce the use of tobacco in residents in the coverage area of the Basic Health Unit Terra, in Lambari-Minas Gerais. To support the elaboration of the intervention project, a bibliographic search was performed in the databases of the Virtual Health Library. For the elaboration of the intervention project, the steps of strategic planning were followed. With the implementation of this intervention project done with the participation of all members of the health team, it is expected to contribute to improving the quality of life of these people.

Keywords: Tobacco use products. Smoking. Primary Health Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Terra, Unidade Básica de Saúde Terra, município de Lambari, estado de Minas Gerais. 15

Quadro 2 - Principais efeitos mediados causados pela ativação do receptor de nicotina e liberação de neurotransmissores. 20

Quadro 3 - Medicamentos usados no tratamento do tabagismo e suas ações. 21

Quadro 4 – Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “tabagismo”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Terra, do município Lambari, estado de Minas Gerais. 24

Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “tabagismo”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Terra, do município Lambari, estado de Minas Gerais. 25

Quadro 6 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “tabagismo”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Terra, do município Lambari, estado de Minas Gerais. 26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **11**

1.1 Aspectos gerais do município 11

1.2 O sistema municipal de saúde 11

1.3 Aspectos da comunidade 12

1.4 A Unidade Básica de Saúde Terra 12

1.5 A Equipe de Saúde da Família Terra da Unidade Básica de Saúde Terra 13

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Terra 14

1.7 O dia a dia da Equipe da Unidade Básica de Saúde Terra 14

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo) 14

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo) 14

2 JUSTIFICATIVA 16

3 OBJETIVOS 17

4 METODOLOGIA 18

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 19

5.1 Atenção Primária à Saúde 19

5.2 Tabagismo 19

5.3 Uso do Tabaco 19

6 PLANO DE INTERVENÇÃO 22

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo) 22

6.2 Explicação do problema (quarto passo) 22

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo) 23

6.4 Desenho das operações (sexto passo) 23

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 27

REFERÊNCIAS 28

1INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

A cidade de Lambari é conhecida como a cidade das águas virtuosas, localizada na região sul do estado de Minas Gerais, no Bioma da Mata Atlântica, distante 376 km da capital do Estado. Possui uma população estimada de 20.907 habitantes, uma densidade demográfica de 91,76 hab/km² e uma área territorial de 213,11 km² (IBGE, 2020).

A cidade é uma estância hidromineral com sete fontes, compondo a maior fonte de água mineral naturalmente gasosa; e faz parte do Circuito das Águas de Minas Gerais. A água mineral da cidade foi eleita em 2018 como a 3ª melhor do mundo e capaz de curar doenças. Na cidade há o Lago Guanabara, com construção de um prédio em suas margens, conhecido como Cassino. É um ponto turístico da cidade (GUIA DO TURISMO BRASIL, 2019).

A cidade vive basicamente do turismo e da agricultura (principalmente do café, milho, feijão e banana) e pecuária (SANTOS, 2012). Além disso, existem microempresas de confecções e metalurgia, tornando a cidade considerada o maior polo sul mineiro de produção de artigos em aço inoxidável para as indústrias de laticínios, química e farmacêutica, exportando seus produtos para todo o Brasil (SANTOS, 2012).

1.2 O sistema municipal de saúde

O município estrutura a porta de entrada do sistema de saúde pela atenção primária à saúde por meio das Unidades de Saúde da Família (USF) contando com sete equipes implantadas, sendo uma equipe da zona rural e com grande rotatividade de profissionais da saúde; uma equipe do Núcleo de Apoio á Saúde da Família (NASF) implantado e duas equipes de Saúde Bucal de modalidade I implantadas.

Na atenção terciária, tem a retaguarda do Hospital São Vicente de Paulo tem uma estrutura precária. O Hospital de referência para tratamento odontológico sob anestesia e trauma de face situa-se em Varginha (Fundação Hospitalar do município de Varginha) situado a 78,6 km do município de Lambari e o Centro de Especialidades Odontológicas situado em São Lourenço, distando 52,1km da cidade. Há também o Hospital de referência para o tratamento á deformidade crânio facial que fica em Alfenas. O município conta uma Central de medicamentos para suprir a rede de atenção à saúde e também com uma Farmácia Popular.

1.3 Aspectos da comunidade

A Unidade Básica de Saúde Terra atende uma comunidade que compreende os bairros: Barba de Bode, Paiolinho, Folheta, Santa Quitéria, Garcias, Piripau, São Bartolomeu, São João, Mantiva, Mumbuca, Marimbondo, Posses, Congonhal, Três Barras, Campos, Capelinha, Vargem Grande, somando um total de 2.270 habitantes.

A população trabalha na zona rural, predominantemente e também tem núcleos na zona urbana. A estrutura de saneamento básico é precária, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário.

O percentual da população atendida com serviço de abastecimento de água é de 87,73% (IBGE, 2019). A maioria da população apresenta rede geral de esgoto ou pluvial, porém há grande número de fossa rudimentar e lixo descartado no lago e rio (esse último tipo prevalece na área onde atuo); e outros tipos de instalação sanitária. A maioria do lixo é coletada por serviço de limpeza, porém em segundo lugar do ranking, o lixo é queimado na propriedade e coletado por caçambas de serviços de limpeza (IBGE, 2019).

1.4 A Unidade Básica de Saúde Terra

A Unidade Básica de Saúde que abriga a Equipe de Saúde da Família Terra foi inaugurada em 2002, porém o atendimento ficou suspenso por quatro anos e retornou ao funcionamento há alguns anos, sendo reinaugurada há

aproximadamente quatro meses, com uma sede que está localizada em uma região de fácil acesso. O local é alugado e adaptado para ser uma unidade de saúde. Nesta unidade é também o ponto de apoio da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Recentemente sofreu uma nova reforma, porém ainda deixa a desejar em alguns aspectos, como falta de sala adequada para realizar curativos e inalações. O local da sede é inadequado, considerando a demanda e o local distante da moradia da população adscrita.

Há uma pequena recepção para receber as pessoas que procuraram atendimento de saúde. A população tem assistência médica em diferentes bairros e cada bairro com um local apresentando distintas estruturas e equipamentos. Na maioria das vezes o atendimento médico acontece em espaço cedido pelas igrejas, muitas vezes sem maca, com apenas mesa e cadeiras precárias. Além disso, alguns locais são espaços cedidos pela comunidade com a infraestrutura inadequada. Assim, as pessoas aguardam o atendimento em pé, pois não há cadeiras para espera e não há banheiros, o que gera muita insatisfação por parte da população. Ainda não foi possível realizar grupos operativos, devido a grande quantidade de demanda de consultas e rotatividade dos locais de atendimento.

A reposição de insumos para o trabalho da equipe está a desejar, pois não há pilhas para o sonar, faltam folhas sulfite para fazer receituários, que muitas vezes são providenciadas com recursos da própria equipe.

1.5 A Equipe de Saúde da Família Terra

A equipe de saúde Terra é composta por: um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e sete agentes de saúde. A população da área de abrangência da unidade básica de saúde tem um bom relacionamento com a equipe do PSF, onde observa- se um vínculo dos profissionais de saúde com os usuários.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Terra

A sede da UBS funciona das 07:00h às 16:00h. A equipe Terra é composta por: um funcionário que fica na recepção, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um médico e sete agentes comunitários de saúde.

1.7 O dia a dia da equipe Terra

A rotina da equipe é dividida entre demanda agendada (maior parte), demanda espontânea e visitas domiciliares. Realizam-se ações de atenção integrada a população adscrita, como: saúde bucal, atenção à saúde, pré- natal, controle de câncer de mama, de hipertensão e de diabetes. A equipe reúne mensalmente para fazer matriciamento de casos de pacientes da saúde mental e também para discutir trabalhos em equipe.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo).

A realização do diagnóstico situacional foi realizada por meio do método da estimativa rápida, sendo elencados os principais problemas existentes no território da unidade básica de saúde: a saber:

- Uso excessivo de tabaco;
- Pacientes diabéticos descompensados;
- Elevado número de pessoas com sofrimento mental;
- Controle inadequado da pressão arterial;
- Falta de sistema de contrarreferência;
- Falta de autorização de exames complementares;
- Infraestrutura física da Unidade Básica de Saúde inadequada.

1.9 Priorização dos problemas - a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo).

Após o levantamento dos problemas mais relevantes foi feita a priorização, aplicando os critérios para selecionar aquele que a equipe tem capacidade de enfrentamento e também da urgência para a solução do mesmo. No quadro 1 apresenta-se os problemas identificados e a classificação dos mesmos.

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Terra, Unidade Básica de Saúde Terra, município de Lambari, Minas Gerais**.**

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
Uso excessivo de tabaco	Alta	8	Parcial	1
Elevado número de pessoas com sofrimento mental	Alta	6	Parcial	2
Falta de sistema de contrarreferência	Média	5	Parcial	3
Pacientes diabéticos descompensados	Média	4	Parcial	4
Controle inadequado da pressão arterial	Média	3	Parcial	5
Infraestrutura física da unidade básica de saúde inadequada	Baixa	2	Parcial	7
Falta de autorização de exames complementares	Baixa	2	Parcial	8

Fonte:
*Alta, média ou baixa
** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados
***Total, parcial ou fora
****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

A equipe da UBS Terra realizou diagnóstico e levantamento dos principais problemas, sendo identificado o uso de tabaco na comunidade como o mais relevante e que a equipe tem condições de fazer uma intervenção. A realização de ações de promoção, prevenção e tratamento são possíveis considerando que o Ministério da Saúde oferece toda a terapêutica e faz o acompanhamento junto ao município para avaliar a eficácia das medidas adotadas.

A equipe, após análise da situação levantada, considerou que o nível local apresenta recursos humanos e materiais para realização da Intervenção, considerando o projeto viável.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um plano de intervenção para reduzir a prevalência de fumantes do tabaco pelas pessoas moradoras na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Terra em Lambari - Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

Informar a população sobre os riscos do uso de tabaco;

Prevenir a iniciação no tabagismo;

Dar apoio às pessoas que desejam cessar uso do tabaco dando-lhes suporte terapêutico adequado;

Melhorar a capacitação da equipe de saúde, para orientar as pessoas que fazem uso do tabaco;

Realizar atividades educativas nas escolas para orientar os alunos sobre o risco do uso do tabaco.

4 METODOLOGIA

Para a elaboração do plano de intervenção foram seguidas as seguintes etapas:

Realização do diagnóstico situacional utilizando o método da estimativa rápida para levantar os problemas mais relevantes e, a seguir foi feita a priorização dos problemas e por último a seleção do mais relevante e que a equipe tinha condições de fazer a intervenção.

Para fundamentação teórica do plano foi feita uma pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde, por meio dos seguintes descritores:
Uso do tabaco.
Tabagismo.
Atenção Primária à Saúde.

Foram também pesquisados os manuais do Ministério da Saúde, que abordam o tema deste trabalho.

O plano de intervenção foi desenvolvido utilizando os passos do método de Planejamento Estratégico Situacional, conforme descrito por Faria, Campos e Santos (2018).

Após a definição dos problemas existentes e as prioridades (1º e 2º passos), realizou-se a descrição do problema escolhido. A partir desse momento, foi elaborado um plano de intervenção para solucionar o problema em questão, com as estratégias para elaborar o desenho da operacionalização.

Identificaram-se os recursos críticos e seus respectivos atores de controle para análise da viabilidade da intervenção.

Com isso, foram definidas as responsabilidades de cada participante e o prazo para a realização de cada ação.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Atenção Primária à Saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por ser uma atenção ambulatorial não especializada oferecida nas unidades básicas de saúde onde ocorrem diversas atividades clínicas de baixa densidade tecnológica da saúde pública. Através da Atenção Primária à Saúde ocorre o primeiro acesso dos pacientes ao sistema público de saúde, onde existe capacidade para a resolução da maioria dos problemas de saúde por eles apresentados (CONILL, 2008).

Barbara Starfield (2002), afirma que a APS é o primeiro contato da assistência continuada centrada na pessoa. Portanto, é oportuno tratar a questão no tabagismo na APS.

5.2 Tabagismo

Tabagismo encontra-se na Décima Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-10), como um transtorno mental e de comportamento (FERRI; GALDURÓZ, 2020).

Além de ser uma doença crônica, o tabagismo é um fator de risco de aproximadamente 50 diferentes doenças graves e fatais (WORLD BANK, 1999; INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2007).

5.3 Uso do tabaco.

O tabaco é a principal causa de morte evitável no mundo, sendo considerado um grave problema de saúde pública, devido à capacidade de gerar dependência da nicotina, mostrando alta taxa de mortalidade anual quando comparada às doenças infectocontagiosas (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2007).

Segundo Araújo *et al.* (2004) *apud* Junior (2005), a fumaça do tabaco é formada por diversas substâncias, entre elas a nicotina, formada por mais de 4.000 substâncias químicas, sendo 47 substâncias cancerígenas.

Assim sendo, os fumantes passivos, ou seja, pessoas não fumantes que são expostas á fumaça do tabaco, podem desenvolver as mesmas doenças dos fumantes.

A porcentagem de tabagistas com mais de 18 anos encontrados na Região Sudeste do Brasil foi de 44,7%, sendo a prevalência de aproximadamente18% na zona rural de todo o país (IBGE, 2013).

O tabaco pode estimular o prazer e reduzir os níveis de estresse e ansiedade, assim modulando o humor do tabagista. Além disso, a nicotina estimula a liberação de neurotransmissores, que podem melhorar a concentração, o tempo reativo e a desempenho em certas tarefas. Com o cessar do uso do tabaco, os sintomas de abstinência emergem, gerando a irritabilidade, o humor depressivo, a ansiedade, a dificuldade de concentração, a insônia, os problemas interpessoais, o aumento da fome e do desejo pelo tabaco (PLANETA; CRUZ, 2005).

Quadro 2 - Principais efeitos mediados causados pela ativação do receptor de nicotina e liberação de neurotransmissores:

Neurotrasmissor	**Causas**
Dopamina	Prazer, supressão do apetite.
Norepinefrina	Excitação, supressão do apetite.
Acetilcolina	Excitação, aprimoramento cognitivo.
Glutamato	Aprendizagem, aprimoramento da memória.
Serotonina	Modulação do humor, supressão do apetite.
Betaendorfina	Redução da ansiedade e tensão.
Gaba	Redução da ansiedade e tensão.

Fonte: Benowitz (2010).

Quadro 3 - Medicamentos usados no tratamento do tabagismo e suas ações:

Medicamento	Ação
Bupropiona	Bloqueia recaptação de dopamina e noradrenalina; e bloqueia receptores de nicotina. Aumenta níveis cerebrais de dopamina e norepinefrina, simulando efeitos da nicotina.
Vareniclina	Bloqueia efeitos da nicotina e estimula liberação de dopamina
Clonidina	Sedação e ansiolítico.

Fonte: Slemmer; Martin; Damaj (2000); Gourlay, Benowitz (1995); Coe *et al*. (2005) adaptado pela autora.

O tratamento farmacológico visa a substituição da nicotina ou a simulação dos efeitos nicotínicos durante a cessação do tabaco (BENOWITZ, 2008).

Com o cessar do uso do tabaco ocorre consequentemente a redução da taxa de morbimortalidade relacionada as complicações relacionadas ao mesmo (ANCZAK; NOGLER, 2003).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Este plano de intervenção refere-se ao problema priorizado “Uso excessivo de tabaco”, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado (terceiro passo), a explicação (quarto passo) e a seleção de seus nós críticos (quinto passo).

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, as operações, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

O tabagismo é uma doença crônica, devido sua capacidade desencadear diversos transtornos e comprometer o estado de saúde, sendo um fator de risco evitável para vários agravos crônicos à saúde (BRASIL, 2013).

Dessa forma, as pessoas expostas à fumaça do tabaco também podem apresentar os mesmos tipos de doenças dos fumantes.

O uso excessivo de tabaco foi observado pelos agentes comunitários de saúde durante as visitas domiciliares diárias, durante os acolhimentos realizados no local de atendimento (local de “espera”) pela técnica de enfermagem e durante a consulta médica.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

Percebemos que o uso do tabaco causa grande repercussão na área de atuação da equipe de saúde da família Terra, provocando diversos danos nos indivíduos dependentes, na família e em toda comunidade. Observa- se que a frequência é alta em adultos. São comuns transtornos mentais e de comportamento, como: depressão, ansiedade e bipolaridade, além de ser considerado um fator de risco mutável associado às neoplasias, doenças cardiovasculares e outras doenças.

Existem aproximadamente 86 indivíduos fumantes cadastros na UBS Terra, sendo 59 do sexo masculino e 27 do sexo feminino, com maior índice na faixa etária 29- 39 anos. Há um grupo operativo trabalhando com esta condição de saúde na área urbana do município, porém é de difícil acesso à população rural adscrita a equipes de saúde da UBS Terra.

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Foram selecionados os seguintes nós críticos:

- Facilidade do acesso ao tabaco;
- Falta de conhecimento do usuário sobre as doenças que são desencadeadas pelo uso do tabaco;
- Processo inadequado para abordar o problema.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) .

Os passos sexto a décimo são apresentados nos quadros, separadamente para cada nó crítico.

Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “tabagismo”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Terra, do município Lambari, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 1	Facilidade de acesso ao tabaco.
6º passo: operação (operações)	Apoio das autoridades em fiscalizar os pontos de obtenção de tabaco.
6º passo: projeto	“Viver melhor”
6º passo: resultados esperados	Dificultar o acesso ao uso de tabaco.
6º passo: produtos esperados	Contato com as autoridades locais.
6º passo: recursos necessários	Político: articulação intersetorial.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: Secretário de Assistência Social
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Apresentar o projeto de intervenção, com motivação indiferente.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Coordenador da Atenção primária e representante da equipe de saúde. Início das atividades em março/2020 e finalização em agosto/2020.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Contato com as autoridades locais; coordenador da Atenção primária e representante da equipe de saúde.

Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o "nó crítico 2" relacionado ao problema "tabagismo", na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Terra, do município Lambari, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 2	Falta de conhecimento do usuário sobre as repercussões do uso do tabaco.
6º passo: operação (operações)	Melhorar o nível de informação da população sobre os riscos e as consequências do uso do tabaco.
6º passo: projeto	"Saber +"
6º passo: resultados esperados	População mais informada sobre os riscos do uso do tabaco.
6º passo: produtos esperados	Reduzir o número de tabagistas na comunidade.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: conhecimento sobre o tema. Organizacional: planejamento da equipe, contato constante com os usuários. Político: parceria, mobilização social.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: conhecimento sobre o tema. Político: parceria, mobilização social. Organizacional: planejamento da equipe, contato constante com os usuários.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Médico, enfermeiro, ACS, com motivação favorável.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	População mais informada sobre os riscos do uso do tabaco, reduzindo o número de tabagistas na comunidade. Responsáveis: médico e enfermeira. Prazo de março de 2020 a agosto de 2020.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Médico e enfermeiro no monitoramento, avaliação das ações e coordenação.

Quadro 6 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “tabagismo”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Terra, do município Lambari, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 3	Processo inadequado para abordar o problema.
6º passo: operação (operações)	Implantar a linha de cuidado para tabagistas, melhorar a capacitação dos ACS diante do problema.
6º passo: projeto	“Linha de cuidado”
6º passo: resultados esperados	Capacitar os profissionais de saúde para atuar no problema, planejar o atendimento dos usuários.
6º passo: produtos esperados	Equipe de saúde capaz de orientar os usuários diante do problema.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: informação e estratégias de comunicação.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: informação e estratégias de comunicação.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Médico, enfermeiro e ACS com motivação favorável.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Equipe de saúde capaz de orientar os usuários diante do problema. Apresentar o projeto e as atividades programadas; estimular a equipe de saúde a fornecer conhecimentos às famílias. Responsável: enfermeiro, no prazo de março/2020 a agosto/2020.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Equipe de saúde capaz de orientar os usuários diante do problema, coordenado pelo Enfermeiro. Prazo de março/2020 a agosto/2020.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população adscrita na UBS Terra necessita da implementação de um plano de intervenção contribuir para a redução do uso do tabaco, pois muitas pessoas atendidas na UBS moram distante da zona urbana, onde há um programa implementado para cessação do uso do tabaco que não cobre toda a população.

Além disso, o número de vagas oferecidas pelo programa já existente é pequeno, dificultando a participação da população da zona rural.

É importante informar a população sobre os reais danos à saúde que o tabaco pode causar, para assim facilitar o processo da cessação do mesmo.

O acolhimento realizado com uma abordagem simples e objetiva para o esclarecimento e sensibilização da população tabagista, assim como seus familiares, pode gerar o interesse para cessar o uso do tabaco, repercutindo na qualidade de vida dessas pessoas.

Um ponto importante é que o município já vem trabalhando em determinadas áreas com o programa do controle do uso do tabaco e assim se tornará mais fácil implementar na nossa área de atuação.

REFERENCIAS

ANCZAK, J. D.; NOGLER, R. A. Tobbaco Cessation in Primary Care**:** Maximizing Intervention Strategies. **Clinical Medicine & Research**, V. 1, n. 3, p.201-216, 1 jul.2003.

BENOWITZ, N. L. Neurobiology of Nicotine Addiction: Implications for Smoking Cessation Treatment. **The American Journal Of Medicine**, v. 121, n. 4, p. S3-S10, abr. 2008.

BENOWITZ, N. L. Nicotine addiction. **The New England journal of medicine**, v. *362*, n. 24, p. 2295–2303, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica:** hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf . Acesso em: 6 out. 2019.

COE, J. W. *et al*. Varenicline: an α4β2 nicotinic receptor partial agonist for smoking cessation. **Journal of Medicinal Chemestry**, v. 48, n.10, p. 3474 –3477, maio 2005.

CONILL, E. M. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da estratégia saúde da família em centros urbanos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. 7-16, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001300002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 24 ago. 2020.

FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em: https://www.nescon. Medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/PLANEJAMENTO_AVALIACAO_PROGRAMACAO_Versao_Final.pdf. Acesso em: 6 out. 2019.

FERRI, C. P.; GALDUNÓZ, J. C. F. Critérios diagnósticos CID-10 e DSM: Eixo Políticas e Fundamentos. Aberta Portal de Formação a distância: sujeitos, contextos e drogas. Disponível em: http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094920-001.pdf. Acesso em 01 set. 2020.

GOURLAY, S. G.; BENOWITZ, N. L. Is clodine na effective smoking cessation therapy? **Drugs**, v.50, n. 2, p. 197-207, ago. 1995.

GUIA DO TURISMO BRASIL. Lambari – MG. Circuito das Águas de Minas Gerais. 2019. Disponível em: https://www.guiadoturismobrasil.com/cidade/MG/513/lambari. Acesso em: 06 out. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. **Tabagismo**: um grave problema de saúde pública. All type Acessoria Editorial. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde.** Brasília, 2013. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/tabela/4179#notas-tabela. Acesso em: 14 fev. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Lambari.** Brasília, 2020. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/lambari/panorama

JÚNIOR, J. P. C. **O tabagismo como um problema de saúde pública**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde Pública. Fortaleza, v.18, n. 3, p. 115-116. 2005. Disponível em: https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/921/2096. Acesso em 07 set. 2020.

PLANETA, C. S.; CRUZ, F. C. Bases Neurofisiológicas da dependência do tabaco. **Archives of Clinical Psychiatry.** São Paulo, v. 32, n. 05, p. 251-258, out. 2005.

SANTOS, L.C.R. **Lambari**: fragmentos da história. Clube dos autores, 2012.

SLEMMER, J.E.; MARTIN, B.R.; DAMAJ, M.I. **Bupropion is a nicotinic antagonist.** Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics, v. 295, n. 1, p. 321–327, 2000.

STARFIELD, B. **Atenção Primária:** equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726 p. Disponível em: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=14609. Acesso em: 24 ago. 2020.

WORLD BANK. **Curbing the Epidemic.** Governments and the Economics of Tobacco Control, 1999.