

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA.**

**Marcelo Ferreira Lima**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS CASOS DE TABAGISMO  
ASSISTIDOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GILDO FERREIRA DA SILVA  
NO MUNICÍPIO ASSIS BRASIL, ACRE**

**Rio Branco**

**2020**

**Marcelo Ferreira Lima**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS CASOS DE TABAGISMO  
ASSISTIDOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GILDO FERREIRA DA SILVA  
NO MUNICÍPIO ASSIS BRASIL, ACRE**

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. Regina Maura  
Rezende

**Rio Branco**

**2020**

**Marcelo Ferreira Lima**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS CASOS DE TABAGISMO  
ASSISTIDOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GILDO FERREIRA DA SILVA  
NO MUNICÍPIO ASSIS BRASIL, ACRE**

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.

Orientador: Professora Dra. Regina Maura Rezende

Banca examinadora

Professora Dra. Regina Maura Rezende. Universidade Federal do Triangulo Mineiro

Professora Dra. Maria Marta Amancio Amorim. Centro Universitário Unifacvest

Aprovado em Belo Horizonte, em 17 de setembro de 2020

## RESUMO

O tabagismo é um problema frequente no município de Assis Brasil - Acre, visto que há vendas para menores, e o vício faz parte da cultura da população. Há diversos indícios que o uso de tabaco pode potencializar outros problemas de saúde que são recorrentes no cotidiano da população. Este trabalho é a busca pelo maior enfrentamento do problema do tabagismo, observando as causalidades e potencialidades que ele pode se portar dentro das adversidades da comunidade. Como profissional despertou-se para o desejo de estudar acerca do tema, e mostrar para a comunidade o impacto negativo que o consumo de tabaco pode acarretar a vida delas em curto, médio e longo prazo, podendo causar serias complicações à saúde. Elaborar um plano de ação-intervenção para combater o consumo do tabaco na área de abrangência da UBS Gildo Ferreira da Silva, em Assis Brasil, estado do Acre. O primeiro recurso utilizado foi a realização do diagnóstico situacional, seguido do desenvolvimento do plano de ação. Após a identificação dos problemas de saúde referentes a área de abrangência foram realizadas pesquisas bibliográficas acerca do tema para obter mais informações sobre o tema, e, assim, estimular ações a respeito da problemática. Com todas as análises feitas observa-se que o presente plano de intervenção vem para somar com as medidas já adotadas pela equipe na busca pela solução do tabagismo

Palavras-chave: Estratégia saúde da família. Tabagismo. Promoção da saúde. Educação em Saúde.

## **ABSTRACT**

Smoking is a frequent problem in the municipality of Assis Brasil-Acre, since there are sales to minors, and addiction is part of the population's culture. There are several indications that the use of tobacco may increase other health problems that are recurrent in the daily lives of the population. This work is the search for a greater confrontation of the smoking problem, observing the causalities and potentialities that it can behave within the adversities of the community. As a professional, he woke up to the desire to study about the topic, and show the community the negative impact that tobacco consumption can have on their lives in the short, medium and long term, which can cause serious health complications. Develop an action-intervention plan to combat tobacco consumption in the area covered by UBS Gildo Ferreira da Silva, in Assis Brasil, state of Acre. The first resource used was the realization of the situational diagnosis, followed by the development of the action plan. After identifying the health problems related to the coverage area, bibliographic research on the topic was carried out to obtain more information on the topic, and, thus, to stimulate actions regarding the problem. With all the analyzes done, it is observed that the present intervention plan comes to add to the measures already adopted by the team in the search for a smoking solution

Keywords: Family health strategy. Smoking. Health promotion. Health education.

## LISTA DE TABELAS

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Gildo Ferreira da Silva, Unidade Básica de Saúde Gildo Ferreira da Silva, município de Assis Brasil, estado do Acre.	15
Quadro 2 – Carga do tabagismo, com relação a mortalidade, morbidade, custos da assistência médica das principais doenças relacionadas ao consumo de produtos de provenientes do tabaco no Brasil:	21
Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema Tabagismo, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Gildo Ferreira da Silva, do município Assis Brasil, estado do Acre	27
Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema Tabagismo, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Gildo Ferreira da Silva, do município Assis Brasil, estado do Acre	28
Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema Tabagismo, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Gildo Ferreira da Silva, do município Assis Brasil, estado do Acre	29

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DeSC	Descritores em Ciências da Saúde
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
INCA	Instituto Nacional do Câncer
KM	Quilômetros
NASF	Núcleo de Assistência à Saúde da Família
NESCON	Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PES	Planejamento Estratégico Situacional
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
WHO	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	9
1.1 Aspectos gerais do município Assis Brasil	9
1.2 O sistema municipal de saúde	10
1.3 Aspectos da comunidade Vila Nova	11
1.4 A Unidade Básica de Saúde Gildo Ferreira da Silva	12
1.5 A Equipe de Saúde da Família Gildo Ferreira da Silva da Unidade Básica de Saúde Gildo Ferreira da Silva	12
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Gildo Ferreira da Silva	12
1.7 O dia a dia da equipe Gildo Ferreira da Silva	13
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	14
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção	14
<b>2 JUSTIFICATIVA</b>	16
<b>3 OBJETIVOS</b>	17
3.1 Objetivo geral	17
3.2 Objetivos específicos	17
<b>4 METODOLOGIA</b>	18
<b>5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b>	20
5.1 Epidemiologia do Tabagismo	20
5.2 Tabagismo: Mortalidade	21
5.3 Doenças Associadas ao Tabagismo	22
5.4 Tabagismo e ações de educação em saúde	23
<b>6 PLANO DE INTERVENÇÃO</b>	25
6.1 Descrição do problema selecionado	25
6.2 Explicação do problema	25
6.3 Seleção dos nós críticos	26
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)	26
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	30
<b>REFERÊNCIAS</b>	31

## 1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado uma doença crônica caracterizada pela dependência de substâncias contidas no tabaco. A principal delas é a nicotina, uma droga psicoativa altamente viciante que desperta nos usuários a sensação estimulante e de tranquilidade. (BRASIL, 2020a).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) o consumo de tabaco é uma das principais causas de mortes evitáveis em todo mundo, representando cerca de 12% da mortalidade da população adulta mundial e a tendência é que esse número aumente com o passar dos anos.

A cada ano, aproximadamente, cinco milhões de pessoas morrem por doenças relacionadas ao tabaco e a previsão é que, persistindo o atual modelo de consumo, em 2020, serão dez milhões de mortes ao ano, sendo que 70% dessas perdas ocorrerão nos países em desenvolvimento (OMS, 2020).

Pensando nessa projeção negativa para o futuro e observando a realidade do município Assis Brasil no interior do Acre, tornam-se extremamente necessárias a medidas para combater esse vício. Essas medidas são responsabilidade da atenção básica, visando a diminuição da quantidade de fumantes em sua área de atuação e, assim, diminuir o número de problemas clínicos associados a uso contínuo do tabaco.

### 1.1 Aspectos gerais do município Assis Brasil

Assis Brasil é um município brasileiro localizado no estado Acre, com uma população de 6.072 (segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017), distribuídos em uma área de 2.875,915 km<sup>2</sup>. O município faz fronteira com os dois países vizinhos, Peru (Iñapari) e Bolívia (Bolpebra). A cidade recebeu esse nome em homenagem à Joaquim Francisco de Assis Brasil, um embaixador de destaque em relação à assinatura do Tratado de Petrópolis. E em 1º de março de 1963, obteve autonomia municipal e pela Lei Estadual nº 588, de 14 de maio de 1976, obteve a sua emancipação, desmembrando-se do município de Brasileia. O

município também faz divisa com outros municípios acreanos, a norte com Sena Madureira e, a leste, com Brasiléia (IBGE, 2017).

Os moradores da cidade sobrevivem basicamente de agricultura familiar de subsistência e prestação de serviço. Como é o caso de todos os municípios acreanos que fazem divisa com Peru/Bolívia, o mesmo tem sido rota de tráfico de drogas, em função ~~por parte~~ de sua situação geográfica favorável. (IBGE, 2017)

A taxa de escolarização entre as crianças de 6 a 14 anos é de 85,1%, um número preocupante para uma cidade pequena em desenvolvimento (IBGE, 2017). A nota do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de 2017) do município é 4, isso coloca na posição bem abaixo da média e é um dos municípios do estado com mais problemas nesse setor. (IBGE, 2017)

A cidade é conhecida por ser bem ativa nos principais festejos anuais, como é o caso do carnaval fora de época que acontece próximo ao aniversário da cidade que é no dia 14 de maio e o festival de praia que acontece em julho, quando o Rio Acre seca. Também destacam-se as festividades nacionais como: Sete de Setembro, Festas Juninas e Réveillon.

## 1.2 O sistema municipal de saúde

O sistema municipal de saúde está organizado de acordo com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Abaixo estão relacionados os pontos de atenção por categoria:

- ☐ Atenção primária. A “porta de entrada” dos pacientes ao sistema público de saúde. Busca sempre proporcionar um atendimento de acordo com os princípios de universalidade e equidade estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para esse tipo de atendimento o principal mecanismo é a Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que realiza visitas domiciliares com intuito de reeducar os usuários da unidade de saúde referente a promoção a saúde e práticas sanitárias. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) são oferecidos serviços como: consultas médicas, atendimento

odontológico, pré-natal, curativos, injeções, imunização e puericultura. O município possui cinco UBS, todas de atenção primária à saúde

- ☐ Atenção especializada: Infelizmente o município não possui pontos de atendimento especializado, sendo necessário o deslocamento até outros municípios, ou até a capital do estado.
- ☐ Atenção de urgência e emergência: Quando se faz necessário esse tipo de atendimento é acionado a Unidade Móvel de Saúde Pré-Hospitalar para deslocar os pacientes até a cidade vizinha mais próxima que ofereça o atendimento necessário.
- ☐ Apoio diagnóstico: O município possui um Laboratório de Análises Clínicas particular que presta serviços à comunidade, logo, oferta de diagnósticos.
- ☐ Assistência farmacêutica: A Secretária de Saúde, através do Fundo Municipal de Saúde de Assis Brasil, disponibiliza o serviço de farmácia em suas dependências, onde são distribuídos medicamentos prescritos pelos médicos nas UBS.
- ☐ Vigilância da saúde: No município havia uma Unidade de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, que realizava serviços de combate e prevenção de doenças como dengue e malária. Porém a Unidade foi desativada no ano de 2012 segundo Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) (BRASIL, 2020b)

### 1.3 Aspectos da comunidade Vila Nova

A UBS atualmente possui cerca de 630 famílias (Cadastro de Usuários da Unidade, 2020). É uma localidade em desenvolvimento, e ainda não possui muitos estabelecimentos públicos em seu perímetro, como escolas e creches.

Como em todas as demais regiões da cidade as condições de saneamento básico são precárias, e na maioria das moradias não há esgotamento sanitário e nem coleta regular de lixo.

#### 1.4 A Unidade Básica de Saúde Gildo Ferreira da Silva

A UBS Gildo Ferreira da Silva está localizada no Bairro Vila Nova, na Rua Sena Madureira, no município Assis Brasil. Atualmente a Unidade tem uma população de 2.230 usuários, de acordo com as fichas de cadastro familiar.

A UBS Gildo Ferreira da Silva inicia suas atividades as 07:00 horas e vai até às 17:00 horas, totalizando 40 horas semanais. As segundas e sextas-feiras são realizadas as consultas de pré-natal, em conjunto com o médico que acompanha todas as gestações de alto risco. Na terça-feira, pela parte da manhã é realizado atendimento de puericultura, e que compete a atenção a crianças, medindo o desenvolvimento do peso e altura até os 5 anos de idade, e, ocorre em conjunto com a assistente social, para controle do Programa Bolsa Família (PBF).

#### 1.5 A Equipe de Saúde da Família Gildo Ferreira da Silva da Unidade Básica de Saúde Gildo Ferreira da Silva

A equipe é composta pelos seguintes profissionais:

- ☐ uma enfermeira;
- ☐ um cirurgião dentista;
- ☐ cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- ☐ um auxiliar em saúde bucal;
- ☐ dois técnicos em enfermagem;
- ☐ um médico.

#### 1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Gildo Ferreira da Silva

A unidade de saúde opera em todos os dias da semana, com atividades realizadas de acordo com o planejamento da equipe de saúde do local juntamente com campanhas e atividades impostas pela Secretaria Municipal de Saúde. Seu funcionamento é todos os dias das 07:00 horas até as 17:00 horas, conforme já anunciado, com atendimentos específicos, voltados para as crianças e gestantes da comunidade; vem desempenhando seu papel apesar das dificuldades. São

realizadas também assistências às pessoas que procuram a UBS, e essa demanda espontânea recebe uma atenção especial, e de acordo com os padrões operantes das unidades do município, que são através de fichas de atendimento, em que há distribuição de 20 fichas de acordo com a prioridade e chegada na unidade, na parte da manhã e da tarde, quando não são oferecidas atividades já agendadas periodicamente.

#### 1.7 O dia a dia da equipe Gildo Ferreira da Silva

Durante o período da manhã sempre há disponibilidade para o atendimento da demanda espontânea da comunidade. Às terças-feiras à tarde, a cada 15 dias, é realizado o grupo de gestantes com apoio das áreas da psicologia e da nutrição, que passam orientações sobre alimentação na gravidez, os sentimentos e mudanças no corpo durante a gestação, sinais de alerta de aborto, parto prematuro, e início de trabalho de parto verdadeiro. Nas palestras o médico esclarece dúvidas do trabalho de parto, e sobre automedicação na gravidez; nesse grupo há degustação de lanches com alimentos que devem ser consumidos na gravidez.

Nas segundas-feiras, a cada 15 dias é realizado o grupo dos hipertensos e diabéticos, e de obesos, o qual ocorre na academia de saúde do município, juntamente com médico e a enfermeira, com apoio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), nutricionista, psicóloga e educador físico, momento em que são realizadas atividades sobre a importância da boa alimentação e dieta hipossódica. Explica-se a pirâmide dos alimentos, informa-se o risco do consumo de carboidratos e açúcares em excesso. Além disso, destaca-se a importância da atividade física que se faz necessária para atuação em conjunto com a medicação, para gerar um melhor controle das doenças crônicas. Já se observa resultados com implantação desses grupos, e, realiza-se essas atividades em conjunto com o Centro de Convivência do Idoso Jaides Toscano.

Nas terças-feiras a tarde são realizadas visitas domiciliares juntamente com a enfermeira e uma técnica de enfermagem, que após avaliação, verifica a necessidade da visita domiciliar prioritária como por exemplo, indivíduos acamados,

idosos com doenças crônicas; na área de intervenção da UBS há uma paciente de 15 anos de idade com paralisia cerebral, a qual recebe o acompanhamento desde o nascimento.

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

A partir de reflexões e discussões no âmbito da Unidade, foi possível destacar os seguintes pontos a serem atendidos.

- ❑ O município precisa de mais fiscalização na tríplice-fronteira, para diminuir o fluxo do tráfico de drogas na fronteira.
- ❑ Mais unidades de atendimento de diagnóstico para os usuários não precisarem se deslocar para outros municípios são necessárias.
- ❑ Elevado número de fumantes e pessoas que fazem uso de álcool, pelo que se percebe na comunidade é alarmante, e provavelmente, isso gerará muitos problemas respiratórios futuros para essas pessoas.
- ❑ Elevado número de casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC), por conta do estilo de vida dos moradores, que na grande maioria não possui hábitos saudáveis.
- ❑ A área não possui saneamento básico adequado em toda a área de abrangência.

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

O desafio é muito grande, tanto para as pessoas que decidem parar de fumar quanto para os profissionais de saúde que devem estar aptos a recebê-los e orientá-los da melhor forma possível.

Essa problemática vem mostrar o quão prejudicial é o tabagismo e, assim, a equipe de saúde deve estar apta no enfrentamento, e mostrar para a sociedade a capacidade de enfrentamento do sistema de saúde, e ajudar neste enfrentamento.

Abaixo está apresentado os problemas priorizados pela equipe de saúde da UBS Gildo Ferreira da Silva, mediante as implantações das pesquisas na comunidade.

**Quadro 1** - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Gildo Ferreira da Silva, Unidade Básica de Saúde Gildo Ferreira da Silva, município de Assis Brasil, estado do Acre

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Tabagismo	Alta	8	Parcial	1
Acidente Vascular Cerebral	Alta	7	Parcial	2
Falta de Saneamento Básico	Alta	6	Fora	3
Falta de Unidades de Diagnóstico	Média	5	Fora	4
Falta de Fiscalização nas Fronteiras	Alta	4	Fora	5

Fonte: Unidade Básica de Saúde Gildo Ferreira (2019).

\*Alta, média ou baixa

\*\* Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

\*\*\*Total, parcial ou fora

\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens

## 2 JUSTIFICATIVA

A experiência como médico na Equipe de Saúde da Família da UBS Gildo Ferreira da Silva me proporcionou um convívio mais assíduo com problemas relacionados ao uso do tabaco, pois são inúmeros casos de complicações respiratórias associadas ao fumo. E, como profissional despertei para o desejo de estudar acerca do tema, e mostrar para a comunidade o impacto negativo que o consumo de tabaco pode acarretar a vida delas em curto, médio e longo prazo, podendo causar serias complicações à saúde.

O tabaco é responsável por cerca de seis milhões de mortes em todo o mundo. No Brasil, estima-se que o tabagismo seja responsável por 200 mil óbitos ao ano. O tabagismo é, reconhecidamente, uma doença crônica — resultante da dependência à droga nicotina — e um fator de risco para cerca de 50 doenças, dentre elas, câncer, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e doenças cardiovasculares. Além de estar associado às doenças crônicas não transmissíveis, o tabagismo também é um fator de risco importante para o desenvolvimento de outras doenças, tais como tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outras doenças (BRASIL. 2020. s/p)

No município de Assis Brasil esta é uma realidade bem presente, logo, esse estudo se justifica pelos malefícios que a utilização destes produtos pode causar à saúde dos usuários atendidos pela UBS Gildo Ferreira da Silva. Vale ressaltar, que não representa risco apenas ao fumante ativo, mas também para os fumantes passivos (como por exemplo crianças e gestantes), ou seja, os que inalam a fumaça expelida pelo cigarro. Além disso, é uma pauta muito comentada nos últimos anos devido as proporções negativas que essa dependência causa na estrutura social.

### **3 OBJETIVOS**

#### 3.1 Objetivo geral

Elaborar um plano de ação-intervenção para combater o consumo do tabaco na área da abrangência da UBS Gildo Ferreira da Silva, em Assis Brasil, estado do Acre.

#### 3.2 Objetivos específicos

Trabalhar a educação em saúde à população por meio de palestras ministradas no entorno da unidade, nas tendas que deverão ser cedidas pela Secretaria Municipal de Saúde, no intuito de promover o distanciamento dos usuários ao tabaco.

Implementar programa de rádio em parceria com a rádio Eco Acre FM visando trabalhar orientações quanto aos malefícios do uso do tabaco.

Promover capacitação da equipe para situações de orientações nas atividades do dia a dia para a implementação de uma educação em saúde permanente, e, trabalho com grupo operativo a ser criado para alavancar os resultados das ações.

## 4 METODOLOGIA

Na construção do projeto foram utilizados métodos fundamentados para a análise da problemática, e, para isso foi utilizada a abordagem do Planejamento Estratégico Situacional (PES), com o intuito de realizar o diagnóstico situacional e elaboração deste projeto (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018). Todo o desenvolvimento do projeto se deu em conjunto com a equipe de saúde da UBS e Secretaria Municipal de Saúde, a qual deu suporte na criação de ideias que podem influenciar positivamente a resolução do problema; tudo isso devido as análises e situações apontadas pela equipe como pressuposto para a abordagem do tema referido.

O primeiro recurso utilizado foi a realização do diagnóstico situacional, seguido do desenvolvimento do plano de ação. O diagnóstico situacional foi realizado através de observação de prontuários de saúde, com pesquisas sobre o município, e observação da rotina da unidade de saúde, e, também, dados que estão no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

Após a identificação dos problemas de saúde referentes a área de abrangência e mostrando como cada problema tem sua importância e a capacidade de enfrentamento de cada um, foram realizadas pesquisas bibliográficas acerca do tema para obter mais informações sobre o tema, e, assim, estimular ações a respeito da problemática. Para tal construção foram utilizados os bancos de dados das plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON), as cartilhas do Ministério da Saúde e, também, no Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a definição das palavras-chave foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): estratégia saúde da família, tabagismo, educação em saúde, promoção da saúde e Assis Brasil.

A capacitação da equipe é outro aspecto a ser tratado pelas buscas a educação permanente de todos os setores, pois a equipe é a porta principal na transmissão do conhecimento aos usuários, bem como apresentar para a Secretaria de Saúde a implementação do plano de criação do programa voltado para a saúde do município, encabeçado pelo projeto a saúde e conscientização para o uso do tabaco, e, com

esse programa e as palestras da unidade a comunidade estaria a um passo à frente na conscientização sobre o problema.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 5.1 Epidemiologia do Tabagismo

Segundo Xavier; Del Ponte; Santos (2018, p 2s) o tabagismo é classificado como uma doença epidêmica, isso por conta de sua grande adversidade a junção com outras doenças de risco do sistema respiratório. Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2019) o tabagismo é diretamente ligado a aproximadamente 8 milhões de mortes ao redor do globo terrestre. Os números do consumo de tabaco ~~sé~~ vêm aumentando, principalmente nos países em desenvolvimento, onde a maioria dos usuários são homens.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA):

A prevalência de tabagismo é o resultado da iniciação (novos usuários de tabaco) e da interrupção do consumo (por cessação do tabagismo ou morte). A identificação dos fatores determinantes da iniciação e da cessação do tabagismo é, portanto, fundamental para o planejamento de ações específicas para o controle do tabaco (INCA, BRASIL, 2020, s/p).

Há vários malefícios causados pelo consumo de tabaco, pois o tabagismo é considerado o principal fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis, e potencial causador de diversos tipos de problemas, destacando câncer, doenças respiratórias crônicas, doenças cardiovasculares, partos prematuros e crescimento ultra uterino, dentre outros problemas. O consumo dessa substância ou exposição de forma passiva pode levar o indivíduo a ter riscos de saúde, pois, de maneira geral, afeta diretamente a família de uma pessoa que faz o uso dessas substâncias (MALTA *et al.*, 2017).

Observando a necessidade das contínuas ações de controle da utilização dos produtos provenientes do tabaco, deve-se haver em todas as esferas um princípio de monitoramento contínuo para o melhor desempenho das campanhas para a interrupção do uso de tabaco. Outro ponto a ser salientado é com relação a criação de grupos de atenção que busquem a criação de políticas de enfrentamento

conceituado, estes, ligados as necessidades específicas de cada usuário da comunidade (XAVIER; DEL PONTE; SANTOS, 2018).

## 5.2 Tabagismo: Mortalidade

Segundo o INCA (BRASIL, 2018), na última década, os números referentes ao tabagismo e mortalidade associada a ele tem aumentando bastante, onde os crescentes índices são relacionados a todos os fatores que se fazem ligação ao problema. O tabagismo está diretamente relacionado no Brasil às seguintes doenças descritas no quadro 2.

Quadro 2 – Carga do tabagismo, com relação a mortalidade, morbidade, custos da assistência médica das principais doenças relacionadas ao consumo de produtos de provenientes do tabaco no Brasil:

Óbitos	156.216 (12,6% do total anual de mortes)
Doenças cardiovasculares, em sua grande maioria infarto agudo do miocárdio	470.666 (43% do total desses eventos)
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	378.594 (34% dos eventos)
Acidente Vascular Cerebral (AVC)	59.509 (5% dos eventos totais)
Diagnósticos anuais de câncer	46.650 (4% dos eventos)
Anos de vida perdidos por cada morte prematura e incapacidade	4.203.389
Custos médicos diretos	R\$ 39,4 bilhões (cerca de 8% de todo o gasto com a saúde)
Custos indiretos	R\$ 17,5 bilhões
Valor perdido a cada ano devido as despesas médicas por conta da perda de produtividades relacionada ao tabagismo	R\$ 56,9 bilhões

Fonte: BRASIL (2018)

O tabaco está ligado a influência de várias mortes ao redor do mundo, fato evidenciado pelas doenças ao qual está relacionado, como o câncer de pulmão, brônquios e traqueia, e relacionado a problemas cardiovasculares em geral. Porém, mesmo com a mobilização global há grandes projeções de crescimento de mortes para o problema, cerca de 8 milhões a cada ano, segundo a WHO (2020). O problema vem ganhando destaque uma vez que faz relação com 5 das principais causas de mortes ao redor do mundo, com uma realidade similar à do Brasil (JOSE et al, 2017)

De acordo com o INCA (BRASIL, 2020c) há métodos de acompanhamento e estudos no Brasil para embasar estudos sobre medidas de controle ao tabagismo que permite conhecer as doenças diretamente relacionadas ao consumo de tabaco, e os dados sobre a produção e exportação do fumo. Há também bancos de dados que auxiliam os profissionais a alertar a população e governantes para a situação preocupante do tabagismo, sugerindo também implementação de atividades preventivas e a realização de um balanço de gastos ligados ao problema.

### 5.3 Doenças associadas ao consumo de tabaco

De acordo com INCA (BRASIL, 2020) o tabagismo que é uma doença gerada através da dependência da nicotina, substância presente na produção de determinados produtos, e é responsável por cerca de 428 mortes por dia, fato evidenciado por ser fator de risco para doenças cardiovasculares e o cânceres nos mais diversos órgãos do corpo humano; também é atribuído como fator de risco para doenças do aparelho respiratório.

O tabagismo não afeta somente os usuários de tabaco, pois há estudos que demonstram um alto risco em há fumantes passivos, o maior índice para o risco é o câncer do pulmão (BAZOTTI, 2016). O INCA (BRASIL, 2020) identifica que os fumantes adoecem com uma frequência duas vezes maior que os outros indivíduos, e estão associados a ter uma resistência física e folego menor que os não fumantes.

#### 5.4. Tabagismo e ações de educação em saúde

Ribeiro et al, aponta que é de responsabilidade dos profissionais da equipe de saúde trabalharem na transmissão de informações voltadas para o tabagismo, no que diz respeito ao apoio psicológico, e ao colocar tratamentos que facilitem na diminuição do estresse e ansiedade causadas pelo consumo do tabaco, ou sua redução. Todo esse panorama deve ser analisado para a promoção de saúde para os usuários de tabaco (RIBEIRO et al. 2011).

As educações em saúde são oferecidas a medida que a melhora da qualidade dos serviços de saúde são evidenciadas através da capacitação profissional para trabalhar aspectos que a comunidade realmente necessita, colocando como ponto chave a oferta de ações que no que diz respeito ao controle do tabagismo, evidenciado pela relevância que a atenção primaria tem por este combate. (PORTES et al. 2014)

Como alternativas para a melhoria da oferta do atendimento ao fumante na APS podem ser citadas a articulação da coordenação municipal do PNCT com os demais setores da APS para o planejamento das ações de controle do tabagismo, de modo a serem otimizados os momentos da abordagem do usuário e diminuída a sobrecarga dos profissionais de saúde, assim como a consulta aos próprios profissionais acerca da viabilidade da implementação das ações sugeridas nas capacitações e de estratégias para a superação das dificuldades existentes. (PORTES et al, 2014, p. 446)

Como aponta Ribeiro et al há a confirmação estatística que o habito de fumar está relacionado ao convívio com pessoas fumantes, essa afirmação traz a importância do trabalho com as gerações de jovens, em virtude disso é fundamental a implementação de ações de educação voltadas para atender a esse público, começando por abordagens voltadas ao tabagismo, com informações anúncios e demonstrações que levem aos jovens a consciência necessária para a não utilização de produtos provenientes do tabaco.

A relevante problemática e seus impactos para a saúde de toda a população do mundo e se mostra fundamental para vencer os desafios que dificultam a implementação de ações voltadas para a educação em torno do problema

apresentado, buscando ativamente colocar a atenção básica como centro de controle ao avanço do tabagismo. (PORTES et al, 2014)

## 6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Tabagismo”, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do PES (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018).

### 6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

O tabagismo é considerado uma doença devido às alterações físicas, emocionais e comportamentais que provoca nos usuários dessa substância. Segundo o INCA (BRASIL, 2020) cerca de um terço da população mundial adulta é fumante. E, em Assis Brasil, no estado do Acre, esses números não são tão diferentes, por exemplo, na área de atuação da UBS Gildo Ferreira da Silva, 9,41% da população é faz o uso do tabaco, segundo registros da UBS do ano de 2018.

### 6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

O tabagismo é um problema muito sério em todo o mundo, pois é uma dependência extrema da nicotina, substância encontrada no tabaco. É muito difícil combater essa doença, pois mesmo sabendo dos riscos que o consumo do cigarro traz, a maioria dos usuários não consegue parar de fumar, e continua persistindo e causando danos a sua própria saúde.

Após discussão com a equipe para elencar as prioridades dos problemas, além de hipertensão e diabetes, as doenças que ocorrem com maior frequência são as doenças respiratórias. Entende-se que a incidência dessas doenças está diretamente ligada ao tabagismo, que além de afetar a pessoa que consome o cigarro, também afeta as pessoas que convivem com essas pessoas – ou fumante passivo.

Considerando os danos que o tabagismo pode causar à saúde humana, a melhor forma de aumentar a expectativa de vida da população é conscientizando-a dos riscos que está correndo, ou seja, o risco de desenvolver doenças como câncer de pulmão, bronquite, asma, infarto, impotência sexual no homem, dentre outros.

Nesse cenário, a equipe de profissionais da saúde deve oferecer uma assistência para aquelas pessoas que reconhecem que precisam de ajuda para se livrar do vício em tabaco. Pensando nisso, as opções de atenção que estabelecemos como porta de tratamento para esses casos são:

- ☐ convite à participação em grupo de atenção – que ajudaria a amenizar a ansiedade e irritabilidade, pois possibilita o compartilhamento de experiências;
- ☐ oferta de palestras de orientação sobre “Como lidar com a abstinência”;
- ☐ encaminhamento dos pacientes para o educador físico – realizar atividade física ajuda a liberar as toxinas do organismo e se for uma coisa que o paciente goste bastante pode substituir a sensação de prazer trazida pelo cigarro por uma atividade física (caminhada, corrida, dança, etc.).

### 6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Após análise e estudo do problema pela equipe, fez-se necessária abordagem dos seguintes nós críticos para a implementação de ações necessárias para o combate ao tabagismo:

1. Hábitos de vida inadequados.
2. Reduzido nível de informação dos usuários sobre os malefícios do tabaco
3. Assistência contínua aos usuários a ser melhorada

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 seguintes, separadamente para cada nó crítico.

**Quadro 3** - 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 Gildo Ferreira da Silva, do município Assis Brasil, estado do Acre.

<b>Nó crítico 1</b>	Hábitos de vida inadequados
<b>6º passo: operação</b> (operações)	Modificar hábitos e comportamentos
<b>6º passo: projeto</b>	Modificar hábitos e comportamentos DIGA NÃO AO CIGARRO!!
<b>6º passo: resultados esperados</b>	Diminuir 25% da quantidade de fumantes na comunidade
<b>6º passo: produtos esperados</b>	Grupo na atenção básica à saúde
<b>6º passo: recursos necessários</b>	Estrutural: Ambiente para as reuniões dos grupos operativos Cognitivo: Profissionais qualificados
<b>7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos</b>	Financeiro: Aquisição de materiais de divulgação Pagamento da Rádio Eco Acre FM
<b>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</b>	Unidade Básica de saúde: favorável Equipe de Estratégia da família: favorável
<b>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</b>	Enfermeira de saúde da família Prazo: 5 meses
<b>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</b>	Reuniões mensais para discurso das ações junto com toda equipe de saúde da unidade

Fonte: Autoria Própria (2020).

**Quadro 4** - 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 Gildo Ferreira da Silva, do município Assis Brasil, estado do Acre.

<b>Nó crítico 2</b>	Nível de informação sobre os malefícios do tabaco
<b>6º passo: operação</b> (operações)	Promover informação sobre o uso contínuo do tabaco
<b>6º passo: projeto</b>	+ saúde
<b>6º passo: resultados esperados</b>	Diminuir a quantidade de fumantes e de ingressantes na prática do fumo.
<b>6º passo: produtos esperados</b>	Palestras em escolas, postos de saúde... Orientação durante as visitas domiciliares. Distribuição de panfletos.
<b>6º passo: recursos necessários</b>	Estrutural: Ambiente para as reuniões dos grupos operativos Cognitivo: Profissionais qualificados
<b>7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos</b>	Estrutural: Espaço físico Cognitivo: Profissionais com conhecimento sobre os malefícios do cigarro Político: Parceria com escolas Financeiro: recursos para impressão dos panfletos
<b>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</b>	Unidade Básica de saúde: favorável Secretária de educação: favorável Secretária de saúde: favorável Sem necessidade de ações estratégicas
<b>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</b>	Médico e enfermeira de saúde da família. Prazo: 5 meses para início e término das atividades.
<b>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</b>	Acompanhamentos por relatórios ao entorno das ações implementadas.

Fonte: Autoria Própria (2020).

**Quadro 5** - 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 Gildo Ferreira da Silva, do município Assis Brasil, estado do Acre.

<b>Nó crítico 3</b>	Assistência contínua aos que procurarem as UBS com objetivo de parar de fumar
<b>6º passo: operação</b> (operações)	Oferecer apoio psicológico para as pessoas que buscam se livrar da dependência do tabaco.
<b>6º passo: projeto</b>	Apague esse mal da sua vida
<b>6º passo: resultados esperados</b>	Atender 100% das pessoas que procurarem auxílio
<b>6º passo: produtos esperados</b>	Grupo na atenção básica à saúde
<b>6º passo: recursos necessários</b>	Estrutural: Ambiente para as reuniões dos grupos operativos Cognitivo: Profissionais qualificados
<b>7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos</b>	Estrutural: Espaço físico Cognitivo: Profissionais qualificados – psicólogos...
<b>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</b>	Unidade Básica de saúde: favorável Equipe de Estratégia da família: favorável Secretária de saúde: favorável Sem ações estratégicas necessárias
<b>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</b>	Equipe de saúde da família. Prazo de 5 meses para a realização das atividades.
<b>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</b>	Relatórios mensais e discussão entre a equipe.

Fonte: Autoria Própria (2020).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tabagismo ainda é considerado no mundo como um grande desafio, principalmente voltado para o que ele acarreta à saúde, tanto dos fumantes ativos quando aos passivos, assim, se mostrando uma adversidade para a saúde primária. Por esta razão, os esforços dos profissionais a saúde em adequar-se a situação se tornam necessários, bem como uma maior participação dos usuários nas atividades voltadas para o tratamento e combate ao problema.

A elaboração do plano de ação que envolvam toda comunidade é muito importante, principalmente no que diz respeito às análises da capacidade de enfrentamento do problema e identificação dos pontos que requerem uma maior atenção, observando como a equipe de saúde se comporta na busca ativa pela solução do tabagismo na comunidade em que muitos, inclusive, habitam.

Com todas as análises feitas observa-se que o presente plano de intervenção vem para somar com as medidas já adotadas pela equipe na busca pela solução do tabagismo, e por efeito a melhoria na qualidade de vida dos usuários, mostrando para a população os tratamentos cabíveis ao problema, informando-os sobre os riscos à saúde, e, assim, traçando melhoras nos hábitos de cada usuário, com um acompanhamento mais preciso, e a implantação de uma educação em saúde permanente voltada ao tabagismo e a possibilidade de ampliação de melhoria de qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

BAZOTTI, A. et al. Tabagismo e pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 45-52, 2016.

BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2020b. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp> Acesso em: 02 de set. de 2020

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Panorama Assis-Brasil - Acre**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/assis-brasil/panorama>, Acesso em: 02 de set. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Mortalidade no Brasil. 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/mortalidade-brasil> Acesso em 02 de set. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. INCA. Dados e números da prevalência do tabagismo. 2020c. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo#>. Acesso em 03 de set. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. O que causa a dependência do cigarro? 2020a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/o-que-causa-dependencia-cigarro> Acesso em 02 de set. de 2020.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. 98p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em: 30 de dez. 2019

JOSÉ, B. P. D. S. *et al.* Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 75-89. 2017.

MALTA, D. C. et al. Evolução de indicadores do tabagismo segundo inquéritos de telefone, 2006-2014. **Cadernos de saúde pública**, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2017.v33suppl3/e00134915/pt>

OPAS – Organização Pan-Americana De Saúde. Folha Informativa – Tabaco, 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5641:folha-informativa-tabaco&Itemid=1097](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5641:folha-informativa-tabaco&Itemid=1097) Acesso em: 02 de set. de 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana De Saúde. Tabagismo, 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=574:tabagismo&Itemid=463](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=574:tabagismo&Itemid=463) Acesso em: 05 de set. de 2020.

PORTES, L. H. et al, Ações voltadas para o tabagismo: análise de sua implementação

na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014, v. 19: p. 439-448. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n2/439-448/pt> Acesso em 22 de set. de 2020.

RIBEIRO, L. C. M. et al, *Ações de Educação em Saúde no Combate ao Tabagismo: Relato de Experiência*, 2011. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10168> Acesso em 22 de set. de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Tabaco*. Rio de Janeiro: WHO; 2020 Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1) Acesso em: 03 de set. de 2020.

XAVIER, M. O; DEL-PONTE, B; SANTOS, I. S. Epidemiologia do tabagismo em zona rural de um município de médio porte no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 2018.