

# **Tabagismo: implantação e implementação do tratamento do tabagismo na abordagem intensiva nos serviços de saúde**

ÁREA: SAÚDE MENTAL

tabagismo, tratamento, saúde

## **INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA**

O tabagismo é considerado uma doença crônica de acordo com o CID-10 e está classificado no grupo de transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (F17.2). Diversas pesquisas científicas constataram que 56 doenças estão relacionadas ao consumo de cigarro. O total de mortes devido ao uso do tabaco atingiu a cifra de 4,9 milhões de mortes anuais, o que corresponde a mais de 10 mil mortes por dia. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco. A OMS apoia a redução da prevalência do tabagismo e propõe medidas que visam reduzir e prevenir o consumo de tabaco. O presente trabalho se justifica por propor ações que visem a implementação de medidas para redução do tabagismo, como a implantação do tratamento nas UBS e CAPS e mensuração dos dados. A implantação foi realizada nos distritos do Jardim Ângela que tem uma população de 335.784 habitantes e no Capão Redondo que possui uma população de 272.856 habitantes (SIAB/reg/dez/2017). De acordo com o mapa de Exclusão e Inclusão Social de São Paulo, esta população está classificada como alta ou altíssima vulnerabilidade social, que é mais suscetível à dependência do tabaco.

## **OBJETIVO**

- ✓ Verificar a implementação do PNCT nas UBS/CAPS 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, ocorreu no **DA Jardim Ângela e no DA Capão Redondo**. Em 2007, o território do Jardim Ângela possuía apenas 1 UBS credenciada e o Capão Redondo, em 2014, possuía apenas 2 UBS credenciadas, quando deu início ao processo de implantação.
- O credenciamento das UBS/CAPS para o tratamento do tabagismo junto ao Instituto Nacional do Câncer (INCA), envolveu: Capacitação de profissionais, Aplicação do protocolo do INCA, Implantação dos grupos nas UBS/CAPS, 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: 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; cálculo do escore de Fagerstrom (que mede o grau de dependência); número de participantes na 1ª sessão e na 4ª sessão; proporção de pacientes que utilizaram medicamento para o tratamento; proporção de abandono e de cessação.

## **RESULTADOS**

- No período de 2007 à 2018, a rede de Serviços de saúde credenciada foi ampliada, passando de 1 para 19 Serviços no Jardim Ângela e no período de 2014 à 2018 de 2 para 12 UBS, no Capão Redondo;
- Atualmente 100% das UBS sob gestão do CEJAM OS oferecem Tratamento do Tabagismo;
- 32 Serviços de Saúde estão credenciados oferecendo tratamento tabagismo;
- 37 profissionais capacitados, no Jardim Ângela e 25 no Capão Redondo, de diversas categorias profissionais;
- 1571 pacientes foram atendidos na 1ª consulta de avaliação clínica do tabagismo nos 31 Serviços de Saúde;
- 1390 pacientes participaram do grupo (1ª sessão) de tabagismo;
- 471 pacientes estavam sem fumar na 4ª sessão;
- 981 (70%) utilizaram medicamentos padronizados pelo Ministério da Saúde;
- A taxa de abandono foi de 33%;
- 34% pararam de fumar (4ª sessão);
- Dos pacientes que finalizaram o tratamento, 50% pararam de fumar

## **CONCLUSÃO**

- 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;
- Os dados analisados em 2017, mostram uma taxa de cessação do tabagismo de 34% (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.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. INCA. **Tabagismo dados e números: Tabagismo no Mundo**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=dadosnum&link=mundo.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **VIGITEL Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Abordagem e Tratamento do Fumante - Consenso 2001. Rio de Janeiro: INCA, 2001.

WHO. **Global strategy for infant and young child feeding**. Geneva, World Health Organization, 2003.