

DESCENTRALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS-MT: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor(res)

André Demambre Bacchi
Leonardo Teixeira Lage
Elton Hoeltgebaum De Almeida Correa

Categoria do Trabalho

1

Instituição

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDONÓPOLIS - UFR

Introdução

INTRODUÇÃO: O tabagismo é uma epidemia global e anualmente causa 8,7 milhões de mortes, que poderiam ser evitadas (WHO, 2023). O Brasil é pioneiro no controle do tabagismo, assumindo esse compromisso desde a década de 80. “Entre 2005 e 2014, mais de 800000 fumantes tiveram acesso à cessação do fumo pelo SUS” (OPAS, 2023). O decréscimo do tabagismo no Brasil é resultado de políticas nacionais de enfoque multisetorial. Esse estudo corrobora com a luta antitabagista no município de Rondonópolis.

Objetivo

OBJETIVO: Implementar a descentralização do tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde (APS) de Rondonópolis; e contribuir para adesão dos usuários ao grupo antitabagismo e encerramento do hábito tabágico.

Material e Métodos

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado por residentes do Programa Multiprofissional em Saúde da Família. Foram selecionadas 6 Estratégias de Saúde da Família (ESFs) para a descentralização do tratamento. A implementação iniciou-se com a realização de educação permanente utilizando metodologia ativa, por meio de roda de conversa e estudo de caso para capacitação de enfermeiros, médicos e outros residentes entre os meses de abril e maio de 2024. Posteriormente a equipe de residentes dedicou-se ao matriciamento e apoio na operação dos grupos com usuários.

Resultados e Discussão

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os novos grupos foram instituídos a partir de um cronograma, até maio 2 deles foram iniciados, cada um com no máximo 10 usuários previamente avaliados em consulta e anamnese clínica para o tratamento do tabagismo (INCA, 2020). De acordo com o “Tratamento do tabagismo no SUS: manual do coordenador” foram realizadas 4 sessões grupais semanalmente durante o primeiro mês. Seguido pelos atendimentos individuais mensais pelos próximos 11 meses. Logo na primeira sessão, foi entregue o “manual do participante”, coletado assinatura no contrato terapêutico e termo de esclarecimento medicamentoso. Assim a

II JORNADA DE

Saúde e Qualidade de Vida de Rondonópolis

LONGEVIDADE & BEM-ESTAR

terapia medicamentosa foi introduzida conjuntamente com as orientações, dessa forma muitos participantes sensibilizaram-se a adotar algum método para interromper o tabagismo.

Conclusão

CONCLUSÃO: A atuação multiprofissional contribuiu para a assistência ao grupo, partindo da construção compartilhada de conhecimento, apoio emocional, incentivo ao autocuidado e hábitos saudáveis, como por exemplo: prática de atividade física; exercícios de relaxamento e respiração; trabalhos manuais; e dieta balanceada. No mais, a busca ativa dos participantes realizada pelos residentes via telefonema e mensagem de WhatsApp colaboraram para a adesão dos mesmos ao grupo e ao tratamento proposto.

Referências

WORD HEALTH ORGANIZATION. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/372043>. Acesso em: 01 mai. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN -AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Tabaco. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/tabaco>. Acesso em: 01 mai. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO C NCER (INCA). ANAMNESE CLÍNICA PARA O TRATAMENTO DO TABAGISMO. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/formularios/anamnese-clinica-para-o-tratamento-do-tabagismo>. Acesso em: 8 abril. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE C NCER. Tratamento do tabagismo no SUS: manual do coordenador. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE C NCER. Tratamento do tabagismo no SUS: manual do participante. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. Brasília: CONITEC, 2020.