



4º Congresso Brasileiro
de Ciência e Saberes
Multidisciplinares
**tudo é
ciência**
11º Encontro de Extensão
Universitária do UNIFOA

**23 a 25
de outubro**

Submissões abertas até 07/09

Estratégias para consolidação dos resultados no grupo de tabagismo a partir do vínculo com a equipe multiprofissional: Um relato de experiência

Domingos Batista Brito; 0009-0002-0542-6767

CFJSH, Clínica da Família José de Souza Herdy, Rio de Janeiro, RJ.
domingosbahiacc@gmail.com

Resumo: O tabagismo é um importante problema de saúde pública, responsável por milhões de mortes anuais no mundo. A OMS e o Plano de Ação Global para Doenças Crônicas Não Transmissíveis estabelecem como meta reduzir em 30% o uso de tabaco entre indivíduos com 15 anos ou mais até 2025, ressaltando o papel dos profissionais de saúde no apoio à cessação. **Objetivo:** Avaliar a efetividade das intervenções em grupo para a cessação do tabagismo, considerando estratégias de acesso e atuação multiprofissional. **Metodologia:** Estudo desenvolvido na Clínica da Família José de Souza Herdy, fundamentado no Protocolo Nacional de Controle do Tabagismo. Foram implementadas mudanças no fluxo de acolhimento, turno fixo de agenda, acesso livre ao grupo em qualquer fase e atuação multiprofissional (farmacêutico, enfermeiro, médico, arteterapeutas voluntárias e gestora). Utilizaram-se tecnologias de apoio terapêutico, como auriculoterapia e arteterapia. **Resultados:** As estratégias ampliaram a adesão, melhoraram os indicadores de acesso e fortaleceram o vínculo com a equipe. Houve aumento expressivo da cessação do tabagismo, alcançando prevalência de aproximadamente 80% de ex-fumantes no grupo em manutenção, superando a média municipal do Rio de Janeiro (24%). **Conclusão:** A condução multiprofissional, associada a terapias de apoio e reorganização do fluxo, mostrou-se efetiva para ampliar a adesão e promover a cessação do tabagismo, com resultados acima das expectativas locais.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Saúde pública; Controle do tabagismo.

INTRODUÇÃO

O tabagismo representa um considerável problema de saúde pública, resultando em elevado número de mortes. Projeções da OMS de mortalidade global e carga de doenças, de 2002 a 2030, apontam que 10% do total de mortes globais (8 milhões de mortes por ano) estarão relacionadas ao tabagismo até 2030. O Plano de Ação Global de Prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs) estabelece como meta a redução de 30% na prevalência do uso de tabaco em indivíduos com 15 anos ou mais, entre 2015 e 2025. Os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) demonstram que tentaram parar de fumar, em 2013, 51,1% e em 2019, 46,6%. Todos os profissionais de saúde devem estar preparados (e sensibilizados) para estimular e apoiar o seu paciente a parar de fumar. Realizar esta intervenção em forma de grupo pode trazer efetividade para os resultados esperados. (BRASIL, 2015)

RELATO DA EXPERIÊNCIA

OBJETIVO

Investigar a efetividade das intervenções em grupo no apoio à cessação do tabagismo, considerando o papel dos profissionais de saúde e a necessidade de redução da prevalência do uso do tabaco conforme metas estabelecidas por programas nacionais e internacionais de saúde pública.

METODOLOGIA

O Grupo de Tabagismo da Clínica da Família José de Souza Herdy segue uma abordagem multidisciplinar baseada no Protocolo Nacional de Controle do Tabagismo do Ministério da Saúde. A metodologia incluiu: identificação do problema, como dificuldade na adesão ao grupo de tabagismo, tendo como causa identificada o problema de acesso ao programa, e impacto refletido em indicadores baixos relacionados à linha de cuidado do tabagismo.

RESULTADOS

Foi observado que na CF José de Souza Herdy havia uma dificuldade para adesão e seguimento as reuniões do grupo de tabagismo, motivada pela dificuldade no acesso,



impactando diretamente nos indicadores relacionados a esta linha de cuidado. A execução do Grupo de Apoio à Cessação do Tabagismo da CF José de Souza Herdy se deu a partir de: Mudança no fluxo de acolhimento dos usuários para início do tabagismo. A criação de turno fixo de agenda e o livre acesso pelos usuários, independentemente do estágio em que o grupo se encontrava. Outra estratégia utilizada neste processo foi o início do trabalho de condução multiprofissional, onde os profissionais das seguintes categorias: Farmacêutico, Enfermeiro, Médico, Arteterapeutas (voluntárias) e Gestora da Unidade trabalham de forma integrada, utilizando tecnologias de apoio terapêutico, como auriculoterapia, e arteterapia, visando o aumento da adesão e da consolidação do vínculo, através da satisfação do usuário.

CONCLUSÃO

Foi observado uma melhora considerável nos indicadores de acesso impactado diretamente pelo uso das tecnologias de apoio terapêutico e da perspectiva de atuação multiprofissional do grupo, gerando vínculo e manutenção da cessação do tabagismo. Em suma, o estudo mostrou que houve aumento de aproximadamente 80% na prevalência de ex-fumantes na CF José de Souza Herdy no atual grupo em manutenção. Resultado este, que comparado a média do Rio de Janeiro, que indica um índice de aproximadamente 24%, supera de maneira significativa as expectativas iniciais.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M et al. Four years' follow up a smoking cessation clinic. Ver PortPneumol, v. 15, n. 2, p. 179-97. 2009. DOI [https://doi.org/10.1016/S0873-2159\(15\)30126-4](https://doi.org/10.1016/S0873-2159(15)30126-4).

MERICAN CANCER SOCIETY. Luther Terry Awards Leadership on Tobacco Control. Helsinki. 04 de agosto de 2003.

BARBOSA, VC Filho; CAMPOS, W; LOPES, AS. Prevalence of alcohol and tobacco use among Brazilian adolescents: a systematic review. Rev Saúde Pública. v. 46, p. 901-17. 2012. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000500018>.

BECK, J. Terapia cognitivo- comportamental: teoria e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. p. 414. 2013.

BRASI. Ministério da saúde. Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: O cuidado da pessoa Tabagista, 40a ed. 2015. Ministério da Saúde. Departamento da atenção básica. Estratégia saúde da família. 2012. . Ministério da saúde. Instituto nacional de câncer. Por Um Mundo Livre de Tabaco. Ação Global para Controle do Tabaco: 1o Tratado Internacional de Saúde Pública, 2aed, 2003. . Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer; Coordenação de Prevenção e Vigilância. Abordagem e tratamento do fumante: Consenso. Rio de Janeiro: INCA, 2001.