

**DIRETORIA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO TRT 3ª REGIÃO**  
**PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO**  
**JUSTIFICATIVA**

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. A OMS estima que um terço da população mundial adulta, isto é, 1 bilhão e 200 milhões de pessoas (entre as quais 200 milhões de mulheres), sejam fumantes. Pesquisas comprovam que aproximadamente 47% de toda a população masculina e 12% da população feminina no mundo fumam. Enquanto nos países em desenvolvimento os fumantes constituem 48% da população masculina e 7% da população feminina, nos países desenvolvidos a participação das mulheres mais do que triplica: 42% dos homens e 24% das mulheres têm o comportamento de fumar.

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. Caso as atuais tendências de expansão do seu consumo sejam mantidas, esses números aumentarão para 10 milhões de mortes anuais por volta do ano 2030, sendo metade delas em indivíduos em idade produtiva (entre 35 e 69 anos) (World Health Organization, 2003).

No Brasil, estima-se que cerca de 200.000 mortes/ano são decorrentes do tabagismo (OPAS,2002). De acordo com o Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, realizado em 2002 e 2003, entre pessoas de 15 anos ou mais, residentes em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal, a prevalência de tabagismo variou de 12,9 a 25,2% nas cidades estudadas. Os homens apresentaram prevalências mais elevadas do que as mulheres em todas as capitais. Em Belo Horizonte, a prevalência de fumantes é 20,4%, sendo 26,1% no sexo masculino e 15,9% no sexo feminino. Essa pesquisa também mostrou que a concentração de fumantes é maior entre as pessoas com menos de oito anos de estudo do que entre pessoas com oito ou mais anos de estudo.

Em Belo Horizonte, 46,8% fuma 1 a 10 cigarros/dia; 44,1% , 11 a 20 cigarros/dia e 9,1% fumam mais que 20 cigarros/dia.

Fonte: Instituto Nacional do Câncer – INCA

## **OBJETIVOS**

- Sensibilizar e capacitar profissionais de saúde da DSS para abordagem mínima do fumante;
- Aumentar o acesso dos fumantes aos tratamentos existentes para cessação do tabagismo;

- Inserir o tratamento do fumante na rotina de assistência à saúde;
- Encaminhar os fumantes que desejam parar de fumar para o Programa de Cessação do Tabagismo da UNIMED, empresa contratada para prestar serviços de assistência à saúde aos magistrados e servidores do TRT, através da abordagem intensiva.

## **MÉTODOS**

O Programa de Controle do Tabagismo, proposto pelo Grupo Qualidade de Vida da Diretoria de Saúde do TRT 3ª Região é composto por 4 módulos:

1. Prevenção sempre: Ações educativas a serem oferecidas para todos os servidores do TRT.

2. Ambientes de Trabalho Livres do Cigarro: Envolve um conjunto de ações educativas, normativas e organizacionais que visam estimular mudanças de comportamento em relação ao tabagismo entre magistrados e servidores. O objetivo é disseminar entre eles informações sobre os malefícios do tabaco, tabagismo passivo, dependência de nicotina e benefícios da cessação de fumar. Não há o objetivo de perseguir ou marginalizar os fumantes das instituições e, sim, apoiá-los no processo de cessação de fumar e preservar sua saúde.

3. Saúde e coerência: O objetivo geral é informar os profissionais de saúde sobre o câncer e seus fatores de risco, estimulando-os a adotarem hábitos saudáveis e instrumentalizando-os com estratégias para estimular, também, a comunidade assistida. Dessa forma, procura-se contribuir para melhorar a qualidade de vida através de ações dirigidas aos profissionais de saúde e, num segundo momento, à comunidade assistida por eles. Diante disso, é fundamental que haja coerência das unidades de saúde com o seu papel de vitrine de hábitos e estilo de vida saudáveis. O objetivo específico é estimular e preparar os profissionais de saúde para aconselharem e apoiarem seus pacientes no processo de cessação de fumar e na adoção de outros hábitos de vida saudáveis.

4. Ajudando seu paciente a parar de fumar: Este módulo deverá ser desenvolvido através de duas estratégias: abordagem mínima ou básica e abordagem intensiva ou específica.

A abordagem mínima consiste em uma breve abordagem realizada na rotina de atendimento de qualquer profissional de saúde.

A abordagem intensiva é uma abordagem realizada em ambulatório específico para atender os fumantes que desejam parar de fumar. A UNIMED tem o Programa de Cessação do Tabagismo coordenado por profissionais da saúde especializados e oferece

apoio, orientações e acompanhamento ao fumante que deseja abandonar esse hábito tão prejudicial. O programa ajuda o fumante a entender a dependência à nicotina e a identificar as dificuldades em parar de fumar, além de incentivar a mudança de atitude.

Tanto na abordagem mínima, quanto na abordagem intensiva, alguns fumantes podem se beneficiar de um apoio medicamentoso. Esse apoio só deve ser oferecido aos fumantes que apresentarem um alto grau de dependência física à nicotina, e tem a finalidade de reduzir os sintomas da síndrome de abstinência da nicotina.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. UNIMED/BH