

No. 015816

Linha de Pesquisa : Saúde do Trabalhador: relações entre saúde, trabalho e meio ambiente

TITULO

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS COSTANTINO OTTAVIANO (HCTCO), PARA TRATAMENTO DO TABAGISMO, TERESÓPOLIS, RJ. 2010

Resumo

Hospital Livre do Tabaco é prioridade do Ministério da Saúde que reconhece o tabaco como o maior fator de risco para doenças cardiovasculares, câncer e DPOC. O perfil dos funcionários do HCTCO revelou que desejam parar de fumar e precisam de apoio para o tratamento do tabagismo. Objetiva capacitar profissionais de saúde para tratar funcionários fumantes. A metodologia utilizada para capacitação será da problematização utilizando o arco de Charles Maguerez mediante uma abordagem participativa.

Palavras-Chave

Tabagismo; Hospital Universitário Livre do Tabaco; Tratamento de Tabagismo.

Introdução

O tabagismo responde atualmente por 40 a 45% de todas as mortes por câncer, 90 a 95% das mortes por câncer de pulmão, 75% das mortes por DPOC, cerca de 20% das mortes por doenças vasculares e 35% das mortes por doenças cardiovasculares, entre homens de 35 a 69 de idade, nos países desenvolvidos. (BRASIL. 2004)

A proibição de comerciais de cigarro, as campanhas contra o tabagismo e as recentes leis proibindo o fumo em ambiente coletivo fechado, trouxeram melhorias significativas. No entanto, apenas estas ações não irão reduzir de forma maciça o tabagismo, uma abordagem mais específica e próxima do fumante precisa ser feita. Neste aspecto, a capacitação de profissionais de saúde para realizar o tratamento do tabagismo no hospital torna-se estratégico no desenvolvimento do processo de implantação do Hospital Livre do Tabaco.

O hospital é um local privilegiado ao desenvolvimento de ações de combate ao tabagismo, sabe-se que não existe uma única estratégia, mas a combinação de várias ações como: informações sobre os riscos do fumo; educação permanente; as recentes leis estaduais que proíbem o uso do cigarro em ambientes fechados; oferta de tratamento entre outras. E ainda, o hospital é um ambiente de trabalho em que muitas pessoas passam várias horas por dia e a

população tem contato direto com os profissionais de saúde e deveriam ter acesso a informações sobre os riscos do tabagismo, e além de ser um local em que os profissionais de saúde deveriam servir como modelos de comportamentos saudáveis, não fumando. (LARANJEIRA & FERREIRA, 1997)

A importância dos médicos como modelos tem sido explorada nos países desenvolvidos. O decréscimo do número de médicos fumantes serviu de exemplo para a população em geral. Na década de cinquenta, cerca de 60% dos médicos fumavam, nos EUA e na Inglaterra; atualmente, somente de 5 - 10% o fazem. No Brasil, parece já existir uma tendência de os médicos fumarem menos. Infelizmente, outros profissionais de saúde – como enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem – não parecem estar acompanhando essa diminuição de consumo (OMS. 1983).

O projeto aqui apresentado deriva de um processo que iniciou através do PICPE/2009, onde a direção do HCTCO apoiou por completo a iniciativa de identificar o perfil dos fumantes do hospital. Tal análise mostrou que 100% dos fumantes desejam parar de fumar e referiram a necessidade de apoio para o tratamento do tabagismo. Isso mostra que profissionais de saúde devem ser estimulados e abordados no programas de cessação do tabaco; o profissional de saúde deve procurar não fumar na unidade de saúde, pois a postura ética do mesmo como modelo de comportamento é a de mostrar e divulgar hábitos de vida saudáveis, o profissional de saúde deve engajar-se e apoiar ações que divulguem os malefícios do fumo e as medidas para o controle da poluição tabágica ambiental (BRASIL.. 1997).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o tabagismo como uma pandemia, pois mata anualmente 5 milhões de indivíduos no mundo, o que vale dizer, que o tabagismo, hoje, mata mais que a soma das mortes por AIDS, cocaína, heroína, álcool, suicídio e acidentes de trânsito. Se medidas efetivas de controle do tabagismo não forem tomadas, em 2020, esse número chegará a 10 milhões, sendo 70% delas em países em desenvolvimento (BRASIL. 1998).

No Brasil, 200.000 mortes por ano estão relacionadas ao tabagismo. Além disso, a ciência reconhece o tabaco como causador de mais de 50 diferentes doenças. Portanto, nos serviços de saúde deve-se evitar o uso de cigarros com o objetivo de proteger a saúde dos usuários e funcionários. (OMS, 1983).

Justificativa

O projeto justifica-se por ser o HCTCO um espaço universitário que exerce grande influência no comportamento dos estudantes da UNIFESO frente ao tabagismo. No entanto, a partir do momento em que o maior incentivo do uso do tabaco parte dos amigos e profissionais de saúde a instituição deve promover processos disparadores de tornar o HCTCO Livre do Tabaco e apoiar o tratamento dos funcionários.

Por outro lado, o Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, ao assumir um projeto político pedagógico visando à formação de profissionais críticos reflexivos, com excelência profissional e compromissada com a qualidade de vida, valoriza e reconhece o desenvolvimento de relações e ambientes saudáveis livres de tabaco.

A Organização Mundial da Saúde (1983), considera que o alvo prioritário da ação antifumo deve ser centrado nos profissionais de saúde e que as campanhas educativas sobre tabagismo podem ser realizadas e reforçadas em nível local, em instituições públicas e privadas, abolindo a exposição ao tabaco, impulsionando assim uma grande campanha de apoio mútuo entre ex-fumantes, não-fumantes e fumantes, para a eliminação total da Poluição Tabagística Ambiental (PTA).

A viabilidade do projeto torna-se factível pela vontade da direção do HCTCO em desenvolver a proposta do Ministério da Saúde em tornar Hospitais Livre do Tabaco e da experiência do orientador de trabalhar em tratamento e capacitação do tabagismo há 12 anos na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e ter implantado Unidades de Saúde Livre do Tabaco, bem como ter capacitado 01 acadêmico de medicina em abordagem intensiva para tratamento do tabagismo, 02 acadêmicos de medicina e 01 de enfermagem em abordagem básica para tratamento do tabagismo e que estão diretamente comprometidas com o projeto de tornar o HCTCO Livre do Tabaco.

O tabagismo no grupo dos transtornos mentais e de comportamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas está incluso na Décima Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Portanto, o tratamento do tabagismo deve ser tão valorizado quanto o tratamento da hipertensão arterial, pneumonias ou qualquer outra doença que exija um tratamento mais intenso.

A Lei Nº 9.294, de 15 de julho de 1996, em seu Art. 2º proíbe o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumífero, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público. E no inciso 1º Incluem-se nas disposições deste artigo as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo e as salas de teatro e cinema. (D.O.U. 1996).

Entende-se que o “mau hábito” de não considerar o tabagismo como uma doença está arraigado no cotidiano de funcionários de hospitais, portanto tratar essa postura de forma crítica é um desafio educacional a ser enfrentado por meio da educação permanente. Neste aspecto, a mudança de visão dos profissionais do HCTCO a cerca do tabagismo é fundamental para que o fumante seja cuidado com integralidade.

Objetivos

Objetivo Geral

Capacitar Profissionais de Saúde do HCTCO para Abordagem e Tratamento de Funcionários Tabagistas.

Objetivo específicos

Discuti com a Direção do Hospital e Chefias de Setores o Processo de Implantação do Hospital Livre do Tabaco.

Capacitar Profissionais do Serviço de Medicina do Trabalho, CIPA, Chefias de Setores e Trabalhadores da Saúde.

Tratar Funcionários Fumantes como parte Prática da Capacitação

Metodologia

Ao objetivar capacitar profissionais de saúde do HCTCO para abordagem e tratamento de funcionários tabagistas utilizaremos a metodologia da problematização através do arco de Charles Maguerez apoiado na abordagem participativa.

Utilizaremos o diagrama de Charles Maguerez – Pedagogia da Problematização (FESO, 2001) - através de trabalhos em sala de aula com pequenos grupos e em plenária, onde a sistematização dos conceitos dar-se-á através de exposições, leitura e análise de textos, dramatização e discussão dialogada em plenária.

Procura-se desta forma, uma capacitação orientada a gerar competência com referenciais claros em normas existentes que tenderá a apresentar um impacto muito maior que aqueles desvinculados das necessidades do setor de trabalho

Zarifan (2000), conceitua competência como a capacidade (das pessoas) de enfrentar com iniciativa, responsabilidade, guiadas por uma inteligência prática do que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores para mobilizar suas capacidades - situações e acontecimentos próprios de um campo profissional.

A formação baseada em competência nos remete a uma proposta pedagógica da problematização que leva o capacitando a refletir a realidade do trabalho, possibilitando encontrar soluções para os problemas do cotidiano. Podemos assim dizer, que ao utilizarmos a pedagogia da problematização para capacitação da Abordagem e Tratamento do Fumante estamos procurando inserir algo mais, como iniciativa, responsabilidade, autonomia e inteligência prática para enfrentamento de situações e acontecimentos próprios de um campo de trabalho (PESTANA & NANCY, 2002)

Em síntese, um plano de capacitação não pode estar dissociado das práticas do trabalho e, portanto das concepções dos capacitandos. Escolheu-se a abordagem participativa porque a preocupação maior da pesquisa é com o aprofundamento e a abrangência da compreensão do objeto. Assim como a observação sobre o efeito desencadeador ao

longo do trabalho. Modificar e ser modificado ao mesmo tempo pelo contexto e abrangência da compreensão do objeto (Minayo, 1998).

Desta forma, serão apresentados a seguir os caminhos e os instrumentos que se pretende utilizar para o desenvolvimento do projeto. Tudo isso são experiências em que a ação, isto é, a modificação intencional, de uma realidade determinada, tem preeminência sobre a pesquisa ou produção de conhecimento (GAJARDD,1986). Neste aspecto, a capacitação procura valorizar o processo de ação/reflexão da realidade para construção do conhecimento. Na primeira fase faremos contato com Direção, Chefias, Serviço de Medicina do Trabalho, CIPA e Trabalhadores da Saúde para discussão do projeto.

Na Segunda fase revisaremos na literatura aspectos relacionados à metodologia da Problematização para Tratamento do Tabagismo (PESTANA E NANCY, 2002).

Na terceira fase desenvolveremos uma proposta de capacitação adequada as necessidades do HCTCO.

Na quarta fase aplicaremos os instrumentos de capacitação num processo ensino-aprendizagem privilegiando a experiência dos participantes, a reflexão sobre sua prática, a introdução de novos conceitos e o desenvolvimento de habilidades.

Na quinta fase os capacitandos farão a captação dos funcionários fumantes.

Na sexta fase faremos o tratamento dos trabalhadores fumantes como prática da capacitação.

Na sétima fase a avaliação e relatório final.

Sujeito da Aprendizagem - até 16 trabalhadores da Saúde do HCTCO.

Cenários – HCTCO localizado no Município de Teresópolis. Estado do Rio de Janeiro.

Recursos Humanos 05 instrutor – 01 orientador, 01 acadêmico de sétimo período e 02 do quarto período do Curso Medicina.

Recursos Materiais:

15 folhas de papel craft; 08 pilot colorido; 30 folhas de papel ofício; 16 apostilas; 16 questionários de pré-teste; 16 questionário de pós teste; 16 fichas de avaliação.

Operacionalização - o treinamento será operacionalizado em 20 horas, sendo 08 horas teóricas com atividade de dispersão, ver seqüência de atividades e orientação dos instrutores (Anexo 1), e 10 horas práticas, onde os capacitandos irão captar e fazer anamnese dos trabalhadores fumantes, e posteriormente, os instrutores farão o tratamento em grupo através da Abordagem Cognitivo Comportamental com a observação dos capacitandos.

O tratamento será em grupo de até 16 funcionários fumantes, com 1h e 30 minutos de duração uma vez por semana durante um mês, depois quatro sessões de 1 hora de 15 em 15 dias durante dois meses e uma mensal durante três meses.

Para atender os princípios éticos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de saúde os trabalhadores da saúde fumantes em tratamento deverão assinar o termo de consentimento Livre e esclarecido (Anexo 2), permitindo a observação dos capacitandos no tratamento.

EstratÉgias de coleta de dados

A coleta de dados se dará através de um questionário com perguntas abertas e fechadas que será aplicado no início da capacitação, onde faremos uma avaliação diagnóstica do conhecimento prévio dos capacitandos denominado pré-testes (anexo 2),

Ao final da capacitação será aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas denominado pós-teste (anexo 5), bem como um questionário de avaliação (Anexo 6).

EstratÉgias de tratamento e análise

O tratamento dos dados e análise se dará através da confrontação do pré teste com o pós teste que possibilitará determinar percentual de acertos e erros, e assim identificar fragilidades e potencialidades da capacitação. Também discutiremos sobre o processo desencadeado ao longo do projeto, o percentual de cura dos funcionários fumantes tratados na capacitação e análise do questionário de avaliação final.

Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Ação Global para o Controle do Tabaco: 1º Tratado Internacional de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, INCA, 2004

Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Implantando um Programa de Controle do Tabagismo no Ambiente de Trabalho**. Instituto Nacional do Câncer (INCA). 1999.

Ministério da Saúde Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer (Contapp). **Falando sobre Tabagismo - MS/INCA**, 1998.

Ministério da Saúde Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer (Contapp). **Ajudando seu paciente a deixar de fumar**. Rio de Janeiro – INCA, 1997.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO (D.O.U) 167.1996. **Lei 9.294** de 15 de julho de 1996.

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ORGÃOS-RJ – **Capacitação Docente em Metodologia Problematicadora** . 2001

GAJARDO, M. .**Pesquisa Participante** . São Paulo. 1986. Ed. Brasiliense

LARANJEIRA, R., FERREIRA M. P.. **Como criar um hospital livre de cigarros**. *Rev. Ass. Med. Brasil*. 1997.

Organização Mundial da Saúde. **Strategie de lutte antitabac dans les pays en developpement**Série de Informes Técnicos. Genebra, 1983.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 9. ed. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec – Abrasco; 1998.

PESTANA, C.L.S. & FRANCO. N.M. **Programa Saúde da Família: Capacitação das Equipes para tratameto do tabagismo**. Monografia da Pós Graduação em Saúde da família. FESO. 2002.

ZARIFAN, P. **Objetctive Compétence** . Liason, Paris. 1999. In: PCSF-R22- Minayo 1999.

Cronograma

Atividades/mês	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Contato com direção do Hospital	X									
Revisão de Literatura	X	X								
Proposta de capacitação			X							
Aplicar o Instrumento de Capacitação				X						
Captação dos Funcionários Fumante				X						
Tratamento dos Trabalhadores Fumantes					X	X	X	X	X	X
Avaliação e Relatório final										X

OrÇamento

R\$ 112.00 (cento e doze) de passagem de ônibus

R\$ 45.00 (quarenta e cinco) de cópias e materiais de escritório

Anexo

Anexo 1 - AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO DO HOSPITAL DA CLÍNICA DE TERESÓPOLIS CONSTANTINO OTAVIANO

Teresópolis, março de 2010

Exmo Sra. Diretora

Eu, Carlos Luiz da Silva Pestana, Prof. do curso de Medicina da Centro Universitário Serra do Órgãos - UNIFESO e Flavia Verônica Ferreira Lopes Acadêmica do 7º período do curso de Medicina estamos desenvolvendo um projeto que tem como objetivo geral Capacitar profissionais de saúde do HCTCO para Abordagem e Tratamento de funcionários tabagistas e objetivos específicos Discuti com a Direção do Hospital e Chefias de setores o processo de Implantação do Hospital Livre do Tabaco Capacitar profissionais do Serviço de Medicina do Trabalho, CIPA, Chefias de setores e Trabalhadores da Saúde e Tratar funcionários fumantes como parte prática da capacitação.

Para realizar esta pesquisa precisamos de sua autorização, sendo, nosso compromisso obedecendo ao critério de confiabilidade, conferindo sigilo em relação a identidade do participante.

Tendo por base o conhecimento das características, da participação, e caso esteja de acordo, solicito a posição de assinatura na parte inferior do presente documento, no intuito de respeitar os princípios que garantem a ética na pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96).

Atenciosamente

Carlos Luiz da Silva Pestana e Flávia Verônica Ferreira Lopes

De acordo _____

Anexo 2 – Pré-Teste

1-Do seu ponto de vista o que é ser fumante?

2-Ao perguntar a seu paciente quanto tempo fuma e quantos cigarros fuma por dia, você quer saber:

- () nível de dependência
- () se o paciente vai desenvolver síndrome de abstinência
- () se vai ser difícil ou fácil a cessação
- () se o paciente terá maior ou menor probabilidade de desenvolver doenças
- () se o paciente está ou não motivado

3-Quando você pergunta ao paciente quantos cigarros fuma por dia e quanto tempo após acordar acende o primeiro cigarro o que você quer saber:

- () nível de dependência
- () se o paciente vai desenvolver síndrome de abstinência
- () se vai ser difícil ou fácil a cessação
- () se o paciente terá maior ou menor probabilidade de desenvolver doenças
- () se o paciente está ou não motivado

4-Quando você pergunta ao paciente se está interessado em parar de fumar o que você quer saber

- () nível de dependência
- () se o paciente vai desenvolver síndrome de abstinência

se vai ser difícil ou fácil a cessação

se o paciente terá maior ou menor probabilidade de desenvolver doenças

se o paciente está ou não motivado

5-Ao preparar um paciente a parar de fumar que aspecto não é relevante no primeiro momento

Amigos

Trabalho

Conhecimento da síndrome de abstinência

A mudança de hábitos alimentares

Criação de um ambiente livre do cigarro na área de saúde

6-Ao acompanhar seu paciente que conduta adotaria :

marcaria consulta de 15 em 15 dias até 6 meses e depois de mês em mês até um ano

marcaria consulta toda semana em um mês e depois de 15 em 15 dias durante um mês e depois mensal até um ano

marcaria consulta mensal até 6 meses

marcaria consulta mensal até 1 ano

NRA

7-Ao aconselhar um paciente o você não deve levar em conta

O aspecto cognitivo motivacional

O número de cigarros dias fumados

A existência de co-morbidade

A existência de síndrome de abstinência em outras tentativas de cessação

RNA

8-Você conhece as seis perguntas que identifique o nível de dependência da nicotina ?

Sim Não

9-Você conhece os estágios de mudanças de comportamento descritos por DiClemente e Prochaska para tratar dependentes químicos.

Sim Não

10-Você conhece as estratégias de método cognitivo comportamental do paciente que deseje parar de fumar

Sim Não

11-Você conhece as boas razões para se deixar de fumar , para:

Adolescentes Sim Não

Gestantes Sim Não

Adultos com co-morbidade Sim Não

Adultos assintomáticos Sim Não

Pais Sim Não

12-Marque um X se neste momento você teria conhecimento técnico para orientar seu paciente sobre as dicas para resistir ao desejo de fumar ao sentir:

Ansiedade

Tosse

Irritação

Fome

Medo

Insônia

Síndrome de abstinência
Constipação

Dor de cabe
 Depressão

Ambivalência

Anexo 3 - CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO TABAGISMO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS CONSTANTINO OTAVIANO (HCTCO), TERESÓPOLIS, RJ. 2009.

Prezado Trabalhador da saúde

Eu, Carlos Luiz da Silva Pestana, Prof. do Curso de Medicina da Centro Universitário Serra do Órgãos - UNIFESO e Flavia Verônica Ferreira Lopes Acadêmica do 7º período do curso de Medicina estamos desenvolvendo uma projeto que tem como objetivo geral capacitar profissionais de saúde do HCTCO para Abordagem e Tratamento de funcionários tabagistas e objetivo específicos Discuti com a Direção do Hospital e Chefias de setores o processo de Implantação do Hospital Livre do Tabaco Capacitar profissionais do Serviço de Medicina do Trabalho, CIPA, Chefias de setores e Trabalhadores da Saúde e Tratar funcionários fumantes como parte prática da capacitação.

Tendo tomado o conhecimento das características, da participação, e caso esteja de acordo, solicito a posição de sua assinatura na parte inferior do presente documento, no intuito de respeitar os princípios éticos que garantem a ética na pesquisa (resolução 196/96). É importante apontar que estarão assegurados o sigilo e a privacidade das informações fornecidas, se esse fosse a sua vontade.

Atenciosamente

Carlos Luiz da Silva Pestana

Flávia Verônica Ferreira Lopes

Autorização

Eu, _____ concordo voluntariamente, o desenvolvimento do projeto acima descrito, na condição de sujeito que se submeterá ao tratamento em grupo e autorizo a observação dos capacitandos do curso a acompanhar o tratamento., Autorizo, ainda, o autor a utilizar as informações por mim fornecidas, somente para atender os fins da pesquisa e para divulgação de seus respectivos resultados.

Data:

Nome

: _____

Entrevistado

Anexo 4 - SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES DO ALUNO E ORIENTAÇÕES DO INSTRUTOR

SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES	ORIENTAÇÃO DO INSTRUTOR
I – Dinâmica de apresentação.	I – Conduzir a apresentação promovendo a participação do grupo (dinâmica Cosme e Damião); 15 min.
II – Aplicar o pré-teste de avaliação.	II – Individual. 15 minutos Anexo I
III – Listar os principais problemas de saúde pública relacionados ao tabagismo, seus efeitos sobre o organismo, meio ambiente e fatores econômicos.	III – Dividir a turma em quatro grupos, orientando os trabalhos. Os grupos deverão escolher um coordenador e um relator, os trabalhos serão apresentados em papel craft; 30 minutos.
IV – Apresentação dos trabalhos produzidos.	IV – Estimular a participação de todos a cada apresentação; 30 minutos.
V – Ler e discutir o texto “Tabagismo, dependência de drogas e a droga nicotina”. Anexo II	V – Retornar aos grupos apoiando o processo de leitura; 30 minutos.
VI – Confrontar os trabalhos produzidos com o com o texto. Reconstruindo a situação III.	VI – Estimular a reflexão sobre o conteúdo da fumaça do cigarro, o tabagismo como problema ambiental e de saúde pública, a droga nicotina e sua

		dependência. 30 minutos
VII – Intervalo.		VII – 15 minutos
VIII – Elaborar uma teia de aranha dos problemas identificados e possíveis formas do intervenção, dos seguintes casos: A – 35 anos, sedentário, hipertenso grau I em tratamento, tabagista há 20 anos de 15 cigarros/dia. Não pensa em parar de fumar, acende o primeiro cigarro logo que sai da cama e fuma mais na parte da manhã. Queixa-se de cefaléia, tosse e cansaço. Acompanhado de esposa grávida de 3 meses. O casal tem dois filhos adolescentes. B – 18 anos, balconista, solteira, gestante de 3 meses acompanhado de irmã mais velha, ambos fumantes de 15 cigarros/dia cada, há 6 anos. Nunca pensou em parar de fumar porque o cigarro não lhe faz mal. Acende o primeiro cigarro +/- 30 minutos após acordar. Fuma mais a tarde e a noite e nos finais de semana quando toma cerveja. Não faz atividade física. C – 44 anos, motorista de ônibus, sedentário, obeso, diabete em tratamento, tabagista desde os 16 anos de 19 cigarros/dia, acende o primeiro cigarro ao acordar. Deseja parar de fumar. Esposa fumante. D – 70 anos, sedentário, aposentado, tabagista de 25 cigarros/dia, acende o primeiro cigarro logo ao acordar e deseja para de fumar, enfisematoso, apresenta dispnéia a pequenos esforços. Etilísta de cerveja todos os dias.	VIII- Dividir a turma em quatro grupos. Cada grupo deverá ficar com um caso. Sistematizar em papel craft. 20 minutos.	
	IX – Apresentação dos trabalhos.	IX – Após cada apresentação promover uma discussão dos casos apresentados. 30 minutos.
	X– Dispersão - Leitura de texto – “Ajudando a interromper o uso de derivado do tabaco e	X – Leitura em casa para ser discutido no próximo encontro

	tratamento medicamentoso”	
	XI – Dramatizar uma consulta dos casos anteriores refletindo a leitura do texto do item X.	XI – Dividir a turma em 4 grupos, modificando os atores, deverão participar os que não participaram da primeira dramatização, os demais anotar os pontos positivos e negativos das apresentações. 90 minutos.
	XII – Apresentação das dramatizações .	XII– Apresentação das dramatizações. Após cada apresentação promover discussão dialogada. 90 minutos.
	XIV – Intervalo	XIV – 15 minutos.
	XV – Avaliação final do treinamento.	XV – Aplicar o questionário de avaliação. 15 minutos.
	XVI – Dinâmica de encerramento.	XVI – Distribuir uma folha e pilot para os participantes e pedir para que cada participante expresse o que foi a capacitação em uma única palavra. Após formar o grupo uma frase com todas as palavras. 30 minutos

XVI – Dinâmica de encerramento.	XVI – Distribuir uma folha e pilot para os participantes e pedir par que cada participante expresse o que foi a capacitação em uma única palavra. Após formar o grupo uma frase com todas as palavras.
SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES	ORIENTAÇÃO DO INSTRUTOR
I – Dinâmica de apresentação.	I – Conduzir a apresentação promovendo a participação do grupo (dinâmica Cosme e Damião); 15 min.
II – Aplicar o pré-teste de avaliação.	II – Individual. 15 minutos Anexo I

<p>III – Listar os principais problemas de saúde pública relacionados ao tabagismo, seus efeitos sobre o organismo, meio ambiente e fatores econômicos.</p>	<p>III – Dividir a turma em quatro grupos, orientando os trabalhos. Os grupos deverão escolher um coordenador e um relator, os trabalhos serão apresentados em papel craft;</p> <p>30 minutos.</p>
<p>IV – Apresentação dos trabalhos produzidos.</p>	<p>IV – Estimular a participação de todos a cada apresentação; 30 minutos.</p>
<p>V – Ler e discutir o texto “Tabagismo, dependência de drogas e a droga nicotina”.</p> <p>Anexo II</p>	<p>V – Retornar aos grupos apoiando o processo de leitura; 30 minutos.</p>
<p>VI – Confrontar os trabalhos produzidos com o com o texto. Reconstruindo a situação III.</p>	<p>VI – Estimular a reflexão sobre o conteúdo da fumaça do cigarro, o tabagismo como problema ambiental e de saúde pública, a droga nicotina e sua dependência. 30 minutos</p>
<p>VII – Intervalo.</p>	<p>VII – 15 minutos</p>
<p>VIII – Elaborar uma teia de aranha dos problemas identificados e possíveis formas do intervenção, dos seguintes casos:</p> <p>A – 35 anos, sedentário, hipertenso grau I em tratamento, tabagista há 20 anos de 15 cigarros/dia. Não pensa em parar de fumar, acende o primeiro cigarro logo que sai da cama e fuma mais na parte da manhã. Queixa-se de cefaléia, tosse e cansaço. Acompanhado de esposa grávida de 3 meses. O casal tem dois filhos adolescentes.</p> <p>B – 18 anos, balconista, solteira, gestante de 3 meses acompanhado de irmã mais velha, ambos fumantes de 15 cigarros/dia cada, há 6 anos. Nunca pensou em parar de fumar porque o cigarro não lhe faz mal. Acende o primeiro cigarro +/- 30 minutos após acordar. Fuma mais a tarde e a noite e nos finais de semana quando toma cerveja. Não faz atividade física.</p> <p>C – 44 anos, motorista de ônibus, sedentário, obeso, diabete em tratamento, tabagista desde</p>	<p>VIII- Dividir a turma em quatro grupos. Cada grupo deverá ficar com um caso. Sistematizar em papel craft. 20 minutos.</p>

	<p>os 16 anos de 19 cigarros/dia, acende o primeiro cigarro ao acordar. Deseja parar de fumar. Esposa fumante.</p> <p>D – 70 anos, sedentário, aposentado, tabagista de 25 cigarros/dia, acende o primeiro cigarro logo ao acordar e deseja para de fumar, enfisematoso, apresenta dispnéia a pequenos esforços. Etilísta de cerveja todos os dias.</p>	
	IX – Apresentação dos trabalhos.	<p>IX – Após cada apresentação promover uma discussão dos casos apresentados.</p> <p>30 minutos.</p>
	X– Dispersão - Leitura de texto – “Ajudando a interromper o uso de derivado do tabaco e tratamento medicamentoso”	X – Leitura em casa para ser discutido no próximo encontro
	XI – Dramatizar uma consulta dos casos anteriores refletindo a leitura do texto do item X.	<p>XI – Dividir a turma em 4 grupos, modificando os atores, deverão participar os que não participaram da primeira dramatização, os demais anotar os pontos positivos e negativos das apresentações.</p> <p>90 minutos.</p>
	XII – Apresentação das dramatizações .	XII– Apresentação das dramatizações. Após cada apresentação promover discussão dialogada. 90 minutos.
	XIV – Intervalo	XIV – 15 minutos.
	XV – Avaliação final do treinamento.	<p>XV – Aplicar o questionário de avaliação.</p> <p>15 minutos.</p>
	XVI – Dinâmica de encerramento.	<p>XVI – Distribuir uma folha e pilot para os participantes e pedir para que cada participante expresse o que foi a capacitação em uma única palavra. Após formar o grupo uma frase com todas as palavras. 30 minutos</p>

XVI – Dinâmica de encerramento.	XVI – Distribuir uma folha e pilot para os participantes e pedir par que cada participante expresse o que foi a capacitação em uma única palavra. Após formar o grupo uma frase com todas as palavras.
---------------------------------	--

Anexo 5 – PÓS-TESTE

1-Do seu ponto de vista o que é ser fumante?

2-Ao perguntar a seu paciente quanto tempo fuma e quantos cigarros fuma por dia, você quer saber:

- () nível de dependência
- () se o paciente vai desenvolver síndrome de abstinência
- () se vai ser difícil ou fácil a cessação
- () se o paciente terá maior ou menor probabilidade de desenvolver doenças
- () se o paciente está ou não motivado

3-Quando você pergunta ao paciente quantos cigarros fuma por dia e quanto tempo após acordar acende o primeiro cigarro o que você quer saber:

- () nível de dependência
- () se o paciente vai desenvolver síndrome de abstinência
- () se vai ser difícil ou fácil a cessação
- () se o paciente terá maior ou menor probabilidade de desenvolver doenças
- () se o paciente está ou não motivado

4-Quando você pergunta ao paciente se está interessado em parar de fumar o que você quer saber

- () nível de dependência

- se o paciente vai desenvolver síndrome de abstinência
- se vai ser difícil ou fácil a cessação
- se o paciente terá maior ou menor probabilidade de desenvolver doenças
- se o paciente está ou não motivado

5-Ao preparar um paciente a parar de fumar que aspecto não é relevante no primeiro momento

- Amigos
- Trabalho
- Conhecimento da síndrome de abstinência
- A mudança de hábitos alimentares
- Criação de um ambiente livre do cigarro na área de saúde

6-Ao acompanhar seu paciente que conduta adotaria :

- marcaria consulta de 15 em 15 dias até 6 meses e depois de mês em mês até um ano
- marcaria consulta toda semana em um mês e depois de 15 em 15 dias durante um mês e depois mensal até um ano
- marcaria consulta mensal até 6 meses
- marcaria consulta mensal até 1 ano
- NRA

7-Ao aconselhar um paciente o você não deve levar em conta

- O aspecto cognitivo motivacional
- O número de cigarros dias fumados
- A existência de co-morbidade
- A existência de síndrome de abstinência em outras tentativas de cessação
- RNA

8-Você conhece as seis perguntas que identifique o nível de dependência da nicotina ?

- Sim Não

9-Você conhece os estágios de mudanças de comportamento descritos por DiClemente e Prochaska para tratar dependentes químicos.

Sim Não

10-Você conhece as estratégias de método cognitivo comportamental do paciente que deseje parar de fumar

Sim Não

11-Você conhece as boas razões para se deixar de fumar , para:

Adolescentes Sim Não

Gestantes Sim Não

Adultos com co-morbidade Sim Não

Adultos assintomáticos Sim Não

Pais Sim Não

12-Marque um X se neste momento você teria conhecimento técnico para orientar seu paciente sobre as dicas para resistir ao desejo de fumar ao sentir:

Ansiedade Tosse Irritação

Fome Medo Insônia

Síndrome de abstinência Dor de cabe ()
)cConstipação

Depressão Ambivalência

ANEXO 6- INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

1. Como você avalia:

a) Carga Horária Boa Regular Deficiente

b) Recursos materiais Bons Regulares Deficientes

c) Metodologia Boa Regular Deficiente

- d) Objetivos alcançados () Bons () Regulares () Deficientes
- e) Conteúdo () Bom () Regular () Deficiente
- f) Relevância para realidade do trabalho() Boa () Regular () Deficiente
- g) Aplicabilidade ao seu dia-a-dia profissional () Bom () Regular () Deficiente
- h) Instrutor () Bom () Regular () Deficiente

1. Essa capacitação ajudará na sua atividade como profissional do PSF ?

1. No seu ponto de vista quais os pontos negativos e positivos da capacitação?