

TÍTULO DA PRÁTICA:

Acupuntura, Auriculoterapia e Automassagem no Grupo de Tratamento do Tabagismo.

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T77

1 **a) Situação-problema e/ou demanda inicial que motivou e/ou requereu o**
2 **desenvolvimento desta iniciativa:**

3 Hoje o tabagismo está classificado internacionalmente no grupo dos transtornos
4 mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas. A
5 OMS estima que, por dia, cerca de 100 mil crianças viram fumantes regulares em
6 todo o mundo.

7 O tabagismo responde por 40 a 45% de todas as mortes por câncer, 90 a 95%
8 das mortes por câncer de pulmão, 75% das mortes por DPOC, cerca de 20% das
9 mortes por doenças vasculares, 35% das mortes por doenças cardiovasculares,
10 entre homens de 35 a 69 anos de idade, nos países desenvolvidos.

11 Apesar do adoecimento e a morte causada pelo tabagismo se manifestarem entre
12 adultos, ela começa na infância. Hoje, vários estudos corroboram que 90% dos
13 fumantes iniciaram até os 19 anos e 50% dos que experimentaram 1 cigarro se
14 tornaram fumantes na vida adulta.

15 Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de
16 Câncer (INCA), lançou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo com o
17 objetivo de prevenir a iniciação no consumo de derivados do tabaco entre
18 crianças e adolescentes e, ainda, estimular o abandono do fumo entre os já
19 dependentes do tabaco.



20 A necessidade de se investir esforços para apoiar os fumantes a deixar de fumar
21 é cada vez mais evidente. É crescente o número de fumantes que procuram esse
22 apoio estimulados por um contexto social cada vez mais desfavorável ao
23 consumo de tabaco.

24 Um dos esforços mais recentes para ajudar os tabagistas a largar o fumo foi a
25 realização do Encontro de Consenso sobre Abordagem e Tratamento do
26 Fumante. Ali se estimulou a coordenação das ações entre diferentes sociedades
27 científicas e os mais variados conselhos de profissionais da área de saúde,
28 impulsionando novas parcerias para divulgar e debater os mais modernos
29 métodos para parar de fumar. Neste sentido, estimular a formação de grupos para
30 abordagem e tratamento do tabagismo é necessário e urgente para seu efetivo
31 controle.

32

33 **b) Alinhamento da prática à identidade organizacional (Coerência e**
34 **alinhamento com a Identidade Organizacional e demandas da Secretaria):**

35 A partir 2006, em parceria com o Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de
36 Saúde de Florianópolis, sob a coordenação da médica oncologista Senen Hauff e
37 a psicóloga Renata Cerqueira Campos, realizou 8 capacitações, treinando cerca
38 de 400 profissionais de saúde para a realização de Grupos de Tratamento de
39 Fumantes. Hoje, 38 Centros de Saúde de Florianópolis oferecem tratamento em
40 grupos para fumantes.

41 Em março de 2010, por meio da Portaria GAB/SSN° 010/2010, foi nomeada uma
42 comissão para implantação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs)
43 na rede municipal de Saúde de Florianópolis, coordenada pela farmacêutica. Foi
44 priorizada a inserção das PICs na atenção primária em saúde, essencialmente na
45 estratégia de saúde da família, fortalecendo o modelo adotado pelo município e
46 proporcionando mais uma ferramenta terapêutica ao profissional de saúde. Em
47 29/12/2010, a Portaria 047/2010, que institucionaliza as Práticas Integrativas e
48 Complementares na rede municipal de saúde, implantando normas gerais para o
49 desenvolvimento das ações na área, através da Instrução Normativa 004/2010.



50 Na ocasião, existiam cerca 20 especialistas em Acupuntura e 15 especialistas em
51 Homeopatia inseridos na atenção primária, a maioria trabalhando como médico
52 de família e comunidade. A partir de 2011, foram treinados cerca de 15 médicos
53 em técnicas de Acupuntura, 30 profissionais de nível superior em Auriculoterapia
54 e mais 30 profissionais em técnicas de automassagem, com orientação para
55 atendimentos individuais e em grupos.

56

57 **c) Objetivos (Informar detalhadamente os objetivos da prática):**

58 1. Oferecer a Acupuntura, Auriculoterapia e técnicas de Automassagem
59 associadas ou não com as medicações preconizadas pelo Programa Nacional de
60 Combate ao Tabagismo aos participantes do Grupo de Tratamento de Fumantes;

61 2. Ampliar a taxa de cessação ao consumo do tabaco;

62 3. Reduzir a morbimortalidade por doenças associadas ao consumo do tabaco;

63

64 **d) Gestão da Boa Prática (Nome do/s líder/es, metodologia e como a prática
65 é acompanhada):**

66 Líder: xxxxxxx (Médico de Família e Comunidade e Especialista em Acupuntura)

67 Metodologia: A participação no grupo consiste em uma entrevista inicial onde se
68 realiza uma anamnese detalhada de cada participante e se determina o grau de
69 dependência à nicotina através do TESTE DE FAGERSTRÖM, e no
70 comparecimento a 4 sessões estruturadas onde são discutidos diversos aspectos
71 sobre o tabagismo e são fornecidas informações que irão possibilitar ao fumante a
72 tomada de decisão de parar de fumar e a manutenção da cessação do consumo
73 do tabaco.

74 Aos participantes do Grupo de Tratamento de Fumantes, além da medicação
75 fornecida pelo Ministério da Saúde (Adesivo de Nicotina e Bupropiona), são



76 oferecidas a Acupuntura, a Auriculoterapia e a automassagem em pontos de
77 acupuntura como mais uma opção de tratamento.

78 O grupo é realizado sempre por 2 profissionais. Atualmente no Centro de Saúde
79 Itacorubi, um enfermeiro desenvolve o conteúdo dos manuais enquanto o médico
80 aplica as técnicas de Acupuntura e Auriculoterapia com sementes de mostarda
81 aos que optarem pelas terapêuticas.

82 Todo o grupo realiza, além de técnicas de respiração previstas nos manuais do
83 Ministério da Saúde, técnicas de automassagem em pontos de Acupuntura
84 visando o relaxamento físico e mental, a diminuição da ansiedade, a moderação
85 do apetite, a eliminação das toxinas pela via renal e o fortalecimento da vontade
86 de continuar sem fumar.

87 Os pontos utilizados na Acupuntura e na Auriculoterapia são padronizados de
88 acordo com um protocolo previamente estabelecido.

89 Alguns participantes fazem sessões extras de Acupuntura, especialmente os mais
90 ansiosos ou com algum distúrbio do sono.

91 Os participantes são estimulados a trocarem experiências como uma forma de
92 afirmar experiências positivas e discutir coletivamente as dificuldades.

93

94 **e) Período de intervenção (Desde quando a prática está implantada e com**
95 **que frequência ela ocorre);**

96 A utilização da Acupuntura, Auriculoterapia e Automassagem nos grupos de
97 tratamento de fumantes teve início a partir de janeiro de 2012 com a chegada do
98 médico de família e comunidade Dr. Renato José Alves de Figueiredo por ser
99 também especialista em Acupuntura e outras práticas da Medicina Tradicional
100 Chinesa.

101 O grupo se reúne semanalmente por 1 hora e meia durante 4 semanas.



102 A cada mês, inicia-se um novo grupo e permite-se a participação de membros de
103 grupos anteriores como uma forma de estimular os novos a tomarem a mesma
104 decisão.

105 Os que terminam as 4 sessões e não conseguem parar de fumar são convidados
106 a continuar participando do próximo grupo.

107

108 **f) Parcerias estabelecidas (Parcerias formadas interna e externamente a**
109 **partir da prática);**

110 A parceria estabelecida desde o início dos grupos de de tratamento de fumantes é
111 entre o Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde.

112

113 **g) Participação Social (De que maneira a sociedade/usuário participa ou**
114 **acompanha o desenvolvimento da prática);**

115 Apenas os usuários do grupo participam. Como na maioria da atividades
116 desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde, não há um acompanhamento
117 gerencial da sociedade no desenvolvimento da prática. Apenas os profissionais
118 de saúde participam do processo de avaliação da prática.

119

120 **h) Recursos humanos e financeiros envolvidos (Quantitativamente);**

121 Participam da realização do grupo 2 profissionais de saúde: 1 médico e 1
122 enfermeiro.

123 A medicação e os manuais são fornecidos pelo Ministério da Saúde e repassados
124 aos Centros de Saúde pela Secretaria Municipal de Saúde.

125 As agulhas de Acupuntura são adquiridas por licitação pela Secretaria Municipal
126 de Saúde e fornecidas mensalmente ao Centro de Saúde em quantidade
127 suficiente para o desenvolvimento da prática. Para cada participante são



128 utilizadas 10 agulhas de Acupuntura por sessão. A quantidade total dependerá do
129 número de participantes que aderirem ao método

130

131 **i) Atividades implementadas;**

132 Aumento da captação de fumantes para participação no grupo de tratamento a
133 partir das consultas médicas e da intervenção de outros profissionais da equipe
134 do Centro de Saúde Itacorubi, assim como da propanganda realizada por aqueles
135 que pararam de fumar;

136 Divulgação do grupo na comunidade com a participação das agentes
137 comunitárias de saúde;

138 Realização de 1 grupo de tratamento de fumantes por mês com participação de 5
139 a 10 fumantes.

140

141 **j) Abrangência da Prática em Saúde (nível de disseminação e uso 142 continuado da prática na Secretaria Municipal de Saúde);**

143 Além do Centro de Saúde Itacorubi, os Centros de Saúde onde os coordenadores
144 de grupo de tratamento de fumantes participaram das capacitações em Práticas
145 Integrativas e Complementares, ou dominavam as técnicas previamente, são
146 estimulados a utilizarem estas práticas no grupo.

147

148 **k) Características inovadoras (criatividade e originalidade);**

149 A maioria dos grupos de tratamento de fumantes dos Centros de Saúde só
150 utilizavam os recursos oferecidos pelo Ministério da Saúde (manuais e
151 medicamentos).

152 Com a adoção das práticas integrativas e complementares (Acupuntura,
153 Auriculoterapia e Automassagem) houve um notável aumento da adesão à



154 cessação do uso do tabaco e uma redução no uso dos medicamentos para
155 alcançar as metas estabelecidas.

156 Há uma nítida satisfação dos usuários do grupo revelada através de depoimentos
157 e de auditorias positivas elogiando o trabalho realizado no Centro de Saúde.

158 Descrição dos Benefícios gerados com a Prática Apresentada * (Apresente uma
159 descrição dos benefícios qualitativos e/ou quantitativos atingidos, considerando os
160 tópicos abaixo)

161

162 **l) Aprendizado (introdução de inovação em práticas anteriores ou realização**
163 **de melhorias na prática decorrentes de benchmarking);**

164 O somatório dos recursos disponíveis para o tratamento dos fumantes gerou uma
165 maior eficiência do programa, aumento o número de ex-tabagista, reduzindo o
166 consumo de cigarros e da morbimortalidade por doenças relacionadas ao
167 consumo do tabaco, gerando mais ambientes livres do tabaco.

168

169 **m) Integração (integração com outras atividades e áreas da Secretaria de**
170 **Saúde de Florianópolis ou com parceiros);**

171 Integração entre o Programa Nacional de Controle do Tabagismo e o Programa
172 Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.

173

174 **n) Impacto direto da prática no usuário/cidadão (Impacto da prática na saúde**
175 **ou satisfação do usuário/cidadão, compreendido como aquele que utiliza ou**
176 **financia o sistema único de saúde);**

177 Mais cidadãos parando de fumar e adotando hábitos saudáveis de vida como
178 estímulo à uma alimentação saudável e a realização de atividade física regular.

179



180 **o) Eficiência (Combinação adequada dos recursos, em termos de**
181 **quantidade e qualidade, comparativamente aos resultados alcançados);**

182 O custo do tratamento do câncer, doenças cardiovasculares e pulmonares
183 associadas ao tabagismo é muito alto e a cessão do consumo do tabaco é a
184 medida mais barata e eficiente de prevenção.

185

186 **p) Resultados obtidos – qualitativos e quantitativos (Esses resultados**
187 **podem ser aferidos no próprio serviço, em serviços utilizados como**
188 **referencial comparativo ou por meio de boa evidência).**

189 Aumento da taxa de ex-tabagistas em Florianópolis;

190 Aumento da satisfação dos usuários e familiares pelos resultados obtidos;

191 Aumento da satisfação dos profissionais de saúde a cada um novo usuário que
192 abandona o tabagismo;

193 Adoção de hábitos mais saudáveis de vida pelos ex-fumantes;

194 Redução da incidência de doenças respiratórias em crianças filhas de pais
195 tabagistas (ex-tabagistas, no caso)

196 Melhoria do Acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção
197 Básica e no Sistema Único de Saúde;

198 Satisfação do Usuário com os serviços oferecidos nos Centros de Saúde do SUS
199 de Florianópolis.

