

INTERVENÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL ESCOLA NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ABORDAGEM BREVE

Ana Lucia Mendes Lopes¹

Selma Maria Mena Romeiro Nishimura²

Nivia Giacomini Fontoura Faria²

Lázara Maria Marques Ravaglio²

João Paulo Becker Lotufo³

Lislaine Aparecida Fracoli⁴

RESUMO

O tabagismo é a maior causa evitável de doenças cardíacas e oncológicas. Evidências destacam a importância da orientação pró-ativa no ambiente hospitalar como oportunidade na promoção da cessação. Por sua posição estratégica, as equipes de enfermagem podem aplicar a “abordagem breve” para captar de pacientes. **Objetivo:** relatar a experiência na elaboração do protocolo de intervenção de “abordagem breve”. **Método:** o processo de elaboração e implementação do protocolo se constituiu de sete etapas - levantamento da necessidade; discussão e definição de tarefas; pesquisa de evidências em bases de dados; definição de critérios de inclusão e formas de documentação junto às chefias de enfermagem; elaboração do protocolo e seu algoritmo; discussão e aprovação; capacitação da equipe de enfermagem. **Resultados:** foram elegíveis todos os indivíduos internados (exceto Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico), segundo características de cada área. A capacitação abrangeu 24 sessões e 128 participantes. O protocolo descreve a abordagem breve e o algoritmo, bem como sua avaliação. **Conclusão:** destaca-se o envolvimento dos implicados e o comprometimento organizacional. Aponta-se a necessidade de se manter a continuidade do protocolo, proceder avaliações, fortalecer profissionais de referência, bem como elaborar e implementar protocolos propostos durante o processo.

ABSTRACT

Smoking is the most preventable cause of cardiac and oncological diseases. Evidences highlights the importance of proactive guidance in the hospital environment as an opportunity to promote smoking cessation. Because of its strategic position, the nursing staff can apply the the 5 “A’s” to capture patients. **Objective:** To report the experience in the preparation of the intervention protocol the 5 “A’s” approach. **Method:** the drafting and implementation consisted of seven stages - survey of necessity; discussion and definition of tasks; evidence-based research on databases; definition from the nursing leadership of inclusion criteria and forms of documentation; designing the protocol and its algorithm; discussion and approval; nursing team training. **Results:** were eligible all hospitalized individuals (except Surgical Center and Obstetric Center), according to characteristics of each area. The training covered 24 sessions and 128 participants. The protocol describes the the 5 “A’s” approach and the algorithm, as well as its evaluation. **Conclusion:** it highlights the importance of staff involvement and the organizational commitment. It points up the need to maintain continuity of the protocol, proceed accessments, strengthen referral professionals as well as design and implement other protocols proposed during the process.

¹ Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, Email: analuciamlopes@hu.usp.br

² Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.

³ Médico. Coordenador do Programa Multidisciplinar de Tratamento do Tabagismo do Hospital Universitário da USP

⁴ Professora Doutora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO

Evidências sobre intervenções em tabagismo destacam a importância da orientação pró ativa no ambiente hospitalar. O contato entre profissionais de saúde e pacientes durante a internação é oportunidade ímpar na promoção da cessação de fumar. As equipes de enfermagem têm posição estratégica na captação de pacientes, pais, familiares, acompanhantes e cuidadores, podendo aplicar a “abordagem breve”, que é considerada eficaz num contato inicial. A existência do tratamento multidisciplinar do tabagismo e de instrumentos formais de detecção e documentação do tabagismo pela equipe de enfermagem, nos diversos contextos de um hospital escola, incitou a elaboração e implementação do protocolo de intervenção de “abordagem breve”. A iniciativa visou nortear condutas, ampliando a captação de interessados no tratamento do tabagismo. Neste trabalho relatamos a experiência na elaboração do protocolo de intervenção de “abordagem breve”, dirigida aos pacientes internados ou em tratamento, seus familiares e cuidadores.

As diretrizes para o tratamento da dependência da nicotina afirmam que a abordagem a todos os fumantes tem muito significado para a Saúde Pública. Desde 2004 a OMS recomenda que todos os profissionais abordem de forma pró ativa sobre o consumo de tabaco, em todas as etapas e locais de assistência à saúde. Devem perguntar a todos os pacientes se fumam, bem como documentar sua condição de tabagista.¹⁻⁵

Intervenções que visem diagnosticar o tabagismo, aconselhar os fumantes e prevenir o início do consumo de cigarro, ainda que consideradas de menor sucesso se comparadas com intervenções especializadas, podem apoiar a reflexão ou até promover a evolução no estágio de mudança de comportamento dos indivíduos, estimulando a ação dos que desejam parar de fumar. Neste sentido, a internação hospitalar é vista como oportunidade estratégica na promoção da cessação do tabagismo. Recomenda-se a identificação do fumante e o início do aconselhamento, mesmo antes da internação, além da abordagem de pais de crianças, parentes ou pessoas que convivam com o paciente no domicílio.^{1,2,6}

A “abordagem breve” ou mínima, também conhecida como “4A” ou “5A” (ask, advise, assess, assist and arrange) tem sido a intervenção mais recomendada para um estímulo inicial. Seus passos consistem em: perguntar; aconselhar; preparar; acompanhar; e avaliar a eficácia da intervenção.^{1,7-9}

A equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP (HU-USP) aplica o SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), documentando o tabagismo através do sistema PROCENF, com perguntas que exploram o domínio Psicossocial, Classe Comportamental, do diagnóstico de enfermagem (taxonomia NANDA), possibilitando assim a implementação da intervenção de “abordagem breve” para a cessação do tabaco, mediante o protocolo “Perguntar, avaliar, aconselhar, preparar e acompanhar”, além de orientação e encaminhamento para tratar do tabagismo com uma equipe multiprofissional no próprio hospital, atividade existente desde 2004.¹⁰⁻¹²

MÉTODO

Trata-se do relato da experiência na condução do processo pelas enfermeiras que participam do grupo Multidisciplinar de Tratamento do Tabagismo no HU-USP, hospital-escola localizado na cidade de São Paulo.

O processo de elaboração e implementação do protocolo ocorreu entre fevereiro de 2013 e março de 2014 e teve as seguintes etapas:

1. Levantamento da necessidade em reunião temática sobre a captação de tabagistas no Conselho Técnico de Enfermagem (instância deliberativa do Departamento de

Enfermagem, de representantes da enfermagem de todo o hospital), com a participação do médico do grupo, na qual se decidiu sobre a elaboração do protocolo;

2. Discussão e definição de tarefas nos seguintes eixos: revisão bibliográfica; consulta às chefias das unidades envolvidas (stakeholders) para a definição de critérios nos diferentes contextos hospitalares; elaboração das versões do protocolo após cada rodada de discussão;

3. Verificação das melhores práticas, através de pesquisa em bases de dados;

4. Realização de entrevistas com as chefias de enfermagem de cada área, para levantar a pertinência ou não da abordagem no setor, definir critérios de inclusão e as formas de documentação da abordagem.

5. Elaboração do protocolo e seu algoritmo, tendo como referencial os guias de boas práticas do Instituto Joanna Briggs e da Registered Nurses Association of Ontario, o contexto do HU-USP, bem como os critérios definidos por cada chefia de enfermagem;³⁻¹⁰

6. Apresentação do protocolo nas instâncias deliberativas do Departamento de Enfermagem, com discussão e aprovação: confirmou-se a necessidade de se elaborar um folheto informativo específico. Também houve o indicativo para futura elaboração de protocolos para a abordagem intensiva ao fumante e da prescrição da Terapia de Reposição de Nicotina pelo enfermeiro.

7. Realização da capacitação em abordagem breve para a apresentação do protocolo, dirigida à equipe de enfermagem, em vários horários e datas, de modo a abranger pessoas em todos os horários e setores envolvidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram considerados elegíveis todos os indivíduos internados (todas as unidades de internação), em atendimento eventual (Prontos Socorros) ou com agendamento (Unidades de Diagnóstico, ou Ambulatoriais), bem como seus pais, familiares, acompanhantes e cuidadores, segundo características específicas de cada área do hospital. Cada unidade elegeu e definiu no protocolo o modo e momento que consideram oportuno abordar.

Considerou-se não elegível a abordagem em Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, uma vez que seus pacientes, familiares e cuidadores poderiam ser abordados em momentos mais favoráveis, em outros setores do hospital.

Para a capacitação das equipes de enfermagem foram realizados vinte e quatro sessões de treinamento, com cento e vinte oito funcionários de todos os horários e setores envolvidos. Na oportunidade, os participantes responderam um questionário sobre a experiência de seu setor quanto a pacientes tabagistas. Também houve o estímulo à indicação de pessoas de referência sobre o tema, de cada setor.

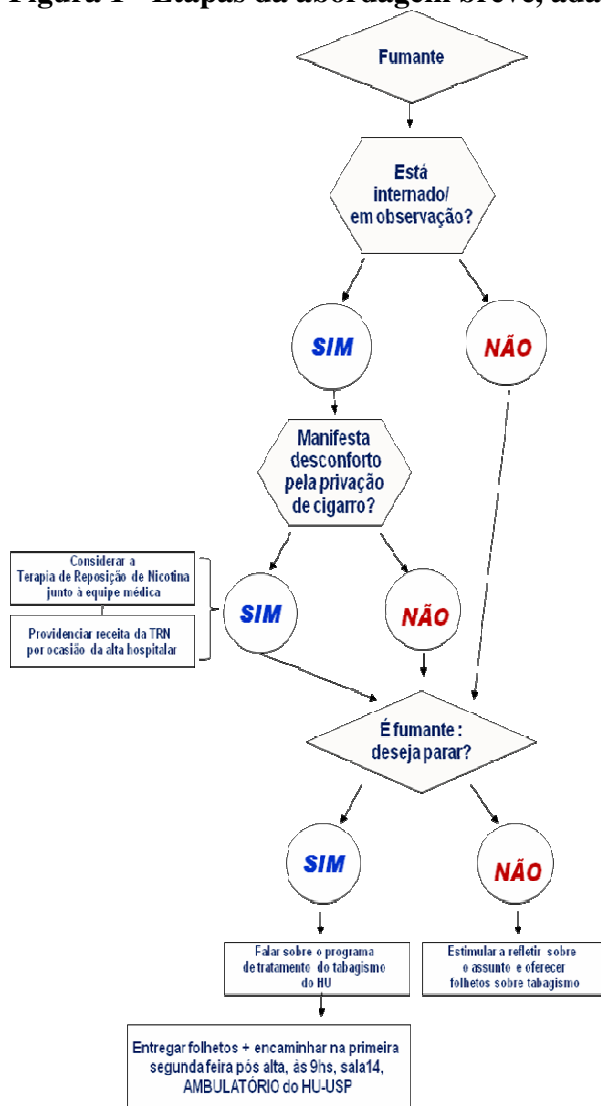
O protocolo encontra-se online, na pasta de “Protocolos”, no portal interno do “Manual de Enfermagem”.

O protocolo elaborado destaca as principais evidências. Aponta os recursos humanos e materiais necessários, como: equipes de enfermagem capacitadas, instrumental de documentação do processo de enfermagem, folhetos específicos. Descreve a abordagem breve adaptada à intervenção proposta (quadro 1) e o algoritmo com os principais pontos de decisão e conduta (figura 2), além de descrever como se avaliarão os resultados da intervenção, após sua implantação.

Quadro 1 - Etapas da abordagem breve, adaptadas à intervenção proposta.

PERGUNTAR	- sobre o consumo de tabaco	documentar o grau de consumo de tabaco
AVALIAR	- grau de dependência e interesse em parar de fumar	planejar a intervenção
ACONSELHAR	- sobre a importância de abandonar o hábito	- oportunamente - de acordo com o perfil - sem juízo de valor - de forma inequívoca
PREPARAR	- providenciar apoio para a cessação durante o período de internação - encaminhar para o grupo anti tabágico do hu	- pedir avaliação médica para prescrição de “patch de nicotina”
ACOMPANHAR	- acompanhar a evolução em futuros contatos - acompanhamento no grupo anti-tabágico do HU	Sempre que aplicável

Figura 1 - Etapas da abordagem breve, adaptadas à intervenção proposta.



CONCLUSÃO

A implementação de práticas baseadas em evidências deve se pautar pelo envolvimento de todas as partes implicadas, de modo a pactuar a efetiva aplicação da intervenção. A estratégia adotada tem potencial para favorecer a aplicação da abordagem breve em cada cenário específico do ambiente hospitalar, aumentando a captação de pacientes e favorecendo a aprendizagem no ambiente de hospital-escola.

Destaca-se a importância do comprometimento organizacional do Departamento de Enfermagem com a cultura das Práticas Baseadas em Evidências, favorecendo iniciativas de implementação de boas práticas.

A documentação da condição de tabagista e das condutas adotadas, bem como a procura por tratamento no grupo multidisciplinar do HU-USP por indicação de profissionais de enfermagem, devem ser monitoradas como indicadores de sucesso.

Manter a continuidade do protocolo, proceder avaliações quanto ao seu desempenho na sensibilização para parar de fumar, fortalecer aos profissionais de referência, bem como elaborar e implementar os demais protocolos propostos durante o processo, são os principais desafios. Para isso, serão utilizadas fontes de informação como o banco de dados específico do grupo multidisciplinar, a base de dados online do PROCenf, bem como prontuários e entrevistas.

REFERÊNCIAS

1. Reichert J, Araújo AJ, Gonçalves CMC, Godoy, Chatkin JM, Sales MPU. Diretrizes para cessação do tabagismo. J. Bras. Pneumol. 2008; 34(10): 845-880
2. U.S. Department of Health and Human Services: Public Health Service. *Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update* [serial on the Internet]. 2008 [cited 2015 Jul. 2]. Available from: <http://bphc.hrsa.gov/buckets/treatingtobacco.pdf>
3. Joanna Briggs Institute. Smoking Cessation Interventions and Strategies. Best Practice. Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals. 2008;12(8):1-4.
4. World Health Organization. Tobacco Free Initiative. The role of health professionals in tobacco control. [internet]. booklet. World Health Organization, 2005. [cited 2015 Jul. 2] Available on: <http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2005/bookletfinal.pdf>
5. NHS, Department of Health. Local Stop Smoking Services (2012) Key updates to the 2011/12 service delivery and monitoring guidance for 2012/13. [internet] London: Department of Health, October 2012. [Cited 2015 Jul. 2] Available from: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216927/9193-TSO-2900254-NHS-Stop-Smoking_Accessible.pdf
6. Marques ACPR, Campana AAM, Gigliotti AP, Lourenço MTC, Laranjeira R. Consenso sobre o tratamento da dependência de nicotina. Rev Bras de Psiquiatr. 2001; 23(4): 200-14.

7. Kenford SL, Fiore MC. Promoting tobacco cessation and relapse prevention. *Med Clin N Am.* 2004;88(6):1553-74.
8. Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. May 2008 [internet]. 2008 [cited 2015 Jul. 2]. Available from: http://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/tobacco/clinicians/update/treating_tobacco_use08.pdf
9. NICE: National Institute for Health and Care Excellence. Tobacco: harm-reduction approaches to smoking. Guideline. [internet] 2013a. [cited 2015 Jul. 2] Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph45>
10. Registered Nurses Association of Ontario. Guías de buenas prácticas em enfermería. Integrar el abandono Del hábitode fumar em La práctica diariade La enfermería.2007 *Update* [serial on the Internet]. [cited 2015 Jul. 2]. Available from: http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Integrar_el_abondono_de_fumar_en_la_practica_diaria_enfermera.pdf .
11. Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008.
12. Peres HH C, Cruz DALM, Lima AFC, Gaidzinski RR, Ortiz DCF, Trindade MM e et al . Desenvolvimento de Sistema Eletrônico de Documentação Clínica de Enfermagem estruturado em diagnósticos, resultados e intervenções. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2009 Dec [cited 2015 June 26] ; 43(spe2): 1149-1155. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600002&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000600002>.