

Dê valor à vida:  
Seja contra o  
**TABACO**

Estrela d'Oeste/SP

Dê valor à vida:  
Seja contra o **TABACO**

Estrela d'Oeste/SP

**RESPONSÁVEIS PELO PROJETO**

**Responsáveis Vigilância em Saúde:**

Elisabete C. Ruiz Moro, COREN: 40452

Juliana C. P. Chaves, CRF/SP: 39720

[ubs@pmestrela.sp.gov.com.br](mailto:ubs@pmestrela.sp.gov.com.br)

telefone: (17) 38331255

(17) 38331717

**Coordenador de Saúde:**

Eliana Ralho Garuzi, COREN:0106070

[coordenacaoubs@pmestrela.sp.gov.br](mailto:coordenacaoubs@pmestrela.sp.gov.br)

telefone: (17) 38331255

(17) 38331717

**Secretaria de Esporte, Lazer e Recreação:**

Ilda Amélia de Almeida Santos

[esporte@pmestrela.sp.gov.br](mailto:esporte@pmestrela.sp.gov.br)

telefone: (17) 38339411

**Secretaria da Educação:**

Maria do Carmo Molina Dias

Aparecida da Conceição Dias

[sec.educacao@hotmail.com.br](mailto:sec.educacao@hotmail.com.br)

telefone: (17) 38331317

(17) 38331289

## INTRODUÇÃO

Atualmente, no Brasil e no mundo, o tabaco vem sendo consumido por milhões de cidadãos, os quais acabam sendo vítimas de diversas doenças causadas pelo consumo desta substância, tornando-se um grande problema de saúde pública devido aos malefícios para quem é usuário e para aqueles que o rodeiam.

O tabaco é uma planta cujo nome científico é *Nicotina tabacum*, da qual é extraída uma substância chamada nicotina. Seu uso surgiu aproximadamente no ano de 1.000 a.C., nas sociedades indígenas da América Central, em rituais mágico-religiosos como objetivo de purificar, contemplar, proteger e fortalecer os ímpetus guerreiros, além de acreditar que a mesma tinha o poder de predizer o futuro. A planta chegou ao Brasil provavelmente pela migração de tribos tupi-guaranis, sendo utilizada com fins curativos. No século seguinte, surgiu o hábito de aspirar rapê, ao qual foram atribuídas qualidades medicinais, pois a rainha da França, Catarina de Médicis, o utilizava para aliviar suas enxaquecas. Entre 1840 a 1850, surgiram as primeiras descrições de homens e mulheres fumando cigarros, porém somente após a Primeira Guerra Mundial (1914 a 1918) seu consumo apresentou grande expansão.

O tabagismo é classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a principal causa evitável de doença e morte no mundo ocidental. Estudos realizados nos anos 60 previam que um em cada quatro fumadores morreria devido ao tabaco. As estimativas realizadas nos anos 90 apontam para que um em cada dois fumadores venha a morrer por causa do tabaco. Os fumantes que morrerem entre os 35 e os 69 anos perdem 20 a 25 anos de vida e os que morrerem depois dos 70 anos perdem, em média, 8 anos de vida relativamente aos não fumantes (OMS, 1999).

Entende-se que o tabaco é um dos grandes causadores de problemas relacionados à saúde da população, pois é produzido e vendido em todo o mundo, constituindo não só desafios para os serviços de saúde, mas também para o desenvolvimento econômico, social, educacional e ambiental.

Este vício lícito, é prejudicial para a saúde em mais de 20 formas diferentes, sendo amplamente reconhecido como uma doença resultante da dependência de nicotina, que leva os usuários dos produtos de tabaco a se exporem continuamente a uma ampla gama de doenças. Nessas doenças, estão relacionadas, entre outras, o câncer de boca, faringe e laringe, de esôfago, de pulmão, de pâncreas, de bexiga, cardiopatia isquêmica, hipertensão arterial, degeneração miocárdica, doença cardio pulmonar, aneurisma da aorta, doença vascular periférica, aterosclerose, bronquite crônica e enfisemas, tuberculose pulmonar, asma, pneumonia, úlcera péptica e outras doenças respiratórias. Existem ainda, outros agravos causados em parte pelo tabagismo, como o câncer de lábio, nariz, estômago, câncer de pelve do rim e do corpo do rim, peritonite, osteoporose, degeneração muscular relacionada ao envelhecimento e leucemia mielóide. O tabagismo acarreta, também, redução da fecundidade e traz malefícios para o desenvolvimento do feto, resultando em tamanho reduzido do recém-nascido e a doença de Crohn. Os fumantes não são os únicos expostos à fumaça do cigarro, pois os não-fumantes também são agredidos por ela, tornando-se fumantes passivos. Os poluentes do cigarro dispersam-se pelo ambiente, fazendo com que os não fumantes próximos ou distantes dos fumantes inalem também as substâncias tóxicas. Estudos comprovam que filhos de pais fumantes apresentam incidência três vezes maior de infecções respiratórias (bronquite, pneumonia, sinusite) do que filhos de pais não-fumantes.

Pode-se dizer que o tabaco causa grandes malefícios à vida das pessoas, desencadeando diversos problemas, como doenças crônicas degenerativas, as quais causam, em muitos casos, sofrimento e dor. Devido à toxicidade do tabaco, o total de mortes decorrentes de seu uso é atualmente cerca de 5 milhões ao ano e, se tais tendências de expansão forem mantidas, as mortes alcançarão 8,4 milhões/ano em 2020. No Brasil, são estimadas cerca de 200 mil mortes/ano em consequência do tabagismo.

Vários estudos mostram que os jovens começam a fumar em idades cada vez mais precoces. alguns começam já aos 12 anos ou mais cedo. Um fator alarmante, é que estudos comprovam que noventa por cento dos fumantes tornaram-se dependentes antes dos 19 anos de idade, faixa que o indivíduo ainda se encontra em fase de construção de sua personalidade.

Frente a esses fatores apresentados, entende-se que o tabaco, pelo seu alto índice de consumo em todo o mundo, se constitui em um sério problema de saúde pública que deve ser observado pelos órgãos públicos e responsáveis. A promoção da saúde, contra o tabagismo teria grandes resultados se iniciar cedo, nas escolas. A educação tem um papel importante na prevenção, pois o ideal é não começar a fumar. A prevenção primária durante a infância e a adolescência será essencial para reduzir o número de fumantes jovens. Treinados para resistirem a pressão social, informados sobre as dificuldades em deixar de fumar e sobre as consequências do tabagismo para a saúde, maiores serão as probabilidades de não começarem a fumar.

## JUSTIFICATIVA

Governo do Município de: Estrela d Oeste  
Data da Criação: 25/01/1942  
População: 8.590 Habitantes  
Extensão Territorial: 296,26 km<sup>2</sup>  
Prefeita Municipal: Ana Aparecida Gomes  
Região de Saúde: DRS XV  
Endereço da Prefeitura Municipal: Rua Bahia nº639  
Fax/ Fone: (0xx17)3833-9411  
E-mail: gabinete@pmestrela.sp.gov.br

### POPULAÇÃO POR SEXO DE 2000 a 2008.

ANO	HOMENS	%	MULHERES	%	TOTAL
2001	4.217	50,73	4.094	49,26	8.311
2002	4.239	50,67	4.126	49,32	8.365
2003	4.260	50,60	4.158	49,39	8.418
2004	4.282	50,53	4.191	49,46	8.473
2005	4.304	50,46	4.224	49,53	8.528
2006	4.316	50,40	4.246	49,59	8.562
2007	4.329	50,35	4.268	49,64	8.597
2008	4.341	50,29	4.290	49,70	8.631

FONTE SEADE

### População por Faixa Etária de 2001 a 2008

ANO	0-4	5-9	10-14	15-19	20-49	50-59	60 e +	Total
2001	573	610	724	776	3.804	785	1.039	8.311
2002	567	603	696	770	3.868	802	1.059	8.365
2003	561	595	670	760	3.930	820	1.082	8.418
2004	553	586	643	756	3.990	836	1.109	8.473
2005	547	577	618	750	4.045	855	1.136	8.528
2006	534	571	609	723	4.082	877	1.166	8.562
2007	527	566	603	695	4.108	904	1.197	8.597
2008	510	560	594	669	4.137	929	1.232	8.631
Total	3.311	4.668	5.157	5.899	31.964	6.808	9.020	67.885

Fonte: SEADE

<b>População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009</b>			
<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
Menor 1	48	46	94
1 a 4	215	205	420
5 a 9	304	298	602
10 a 14	289	286	575
15 a 19	323	288	611
20 a 29	747	715	1.462
30 a 39	722	669	1.391
40 a 49	707	678	1.385
50 a 59	551	519	1.070
60 a 69	363	380	743
70 a 79	231	243	474
80 e +	102	112	214
Ignorada	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.602</b>	<b>4.439</b>	<b>9.041</b>

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

O tabagismo gera atualmente cerca de 4 milhões de mortes por ano no mundo inteiro, responde por 40 a 45% de todas as mortes por Câncer em geral, 90 a 95 % das mortes por Câncer do Pulmão, 75% das mortes por DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, tendo o Enfisema Pulmonar por exemplo) e 35% das mortes por Doenças Cardiovasculares (Infarto e Derrame Cerebral), entre homens e mulheres de 35 a 69 anos de idade. O tabagismo também pode causar: impotência sexual no homem, complicações na gravidez, aneurismas, úlcera gástrica, infecções respiratórias e trombose vascular.

Apesar de estes dados parecerem impressionantes, grande parcela dos fumantes não se convence dos riscos à saúde e predisposição à doenças graves que estão ocorrendo.

O percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) fumantes, por sexo, no Estado de São Paulo

	%	IC 95%
<b>Masculino</b>	27,7	20,4-35,1
<b>Feminino</b>	15,1	12,5-17,6
<b>Geral</b>	21,0	17,0-24,9

Fonte: VIGITEL- Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2008.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95 %.

Percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) ex fumantes, por sexo, no Estado de São Paulo

	%	IC 95%
<b>Masculino</b>	23,8	19,7-27,8
<b>Feminino</b>	18,2	15,5-21,0
<b>Geral</b>	20,8	18,4-23,2

Fonte: VIGITEL- Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2008.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95 %.

Estrela d' Oeste é um município que apresenta um alto índice de fumantes. A procura na Unidade Básica de Saúde III para parar de fumar neste ano foi de aproximadamente 100 (cem) pessoas, isto sem a divulgação da Implantação do Programa do Tabagismo que estará sendo implantado em nosso município.

Vários estudos mostram que os jovens começam a fumar em idades cada vez mais precoces. Alguns começam já aos 12 anos ou mais cedo. Um fator alarmante, é que estudos comprovam que noventa por cento dos fumantes tornaram-se dependentes antes dos 19 anos de idade, faixa que o individuo ainda se encontra em fase de construção de sua personalidade. A educação tem um papel importante na prevenção, pois o ideal é não começar a fumar. A prevenção primária durante a infância e a adolescência será essencial para reduzir o numero de fumantes. Sendo assim, o presente trabalho pretende promover ações para a prevenção e promoção da saúde nas escolas no município, principalmente na Escola Municipal de Ensino Fundamental "FAO", a fim de informa-los ainda em idade escolar e divulgar os malefícios do tabaco.

*"FRANCISCO ALVES DE OLIVEIRA" - "FAO"*

<i>Número de Alunos</i>	<i>Capacidade de Vagas</i>
<b><i>ENSINO FUNDAMENTAL – CICLO I</i></b>	
<i>1º ano - 97</i>	<i>125</i>
<i>2º ano – 119</i>	<i>130</i>
<i>3º ano -110</i>	<i>130</i>
<i>4º ano - 118</i>	<i>130</i>
<i>5º ano - 116</i>	<i>130</i>
<b><i>CLASSE ESPECIAL</i></b>	
<i>07 Alunos</i>	<i>15</i>
<b><i>Educação para Jovens e Adultos (EJA)</i></b>	
<i>18 Alunos</i>	<i>50</i>

*Número de Professores : 35*

Tendo em vista estes fatos e morbidades relacionadas com doenças crônicas e degenerativas como: Doenças do Aparelho Cardio-Circulatório, Doenças do Aparelho Respiratório, Doenças do Aparelho Gástrico e Neoplasias, patologias estas que podem ser causadas pelo Tabaco, interferindo na qualidade de vida do indivíduo, portanto vamos atuar em conjunto com a Secretária da Educação a fim de conseguirmos a prevenção primária ao uso do tabaco. Tal processo de planejamento se baseia nas diretrizes já enunciadas pela política do projeto, como: o estímulo as ações inter-setoriais, o fortalecimento da participação social e a adoção de práticas horizontais de gestão.

*PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBIDADE AMBULATORIAL na UBS III-ano de 2008*

- Hipertensão Arterial
- Diabètes
- Gastrites não especificadas
- Virozes não especificadas
- Infecção das Vias Aéreas Superiores – IVAS
- Transtorno da Menopausa
- Transtorno do Aparelho Geniturinário
- Supervisão de Gravidez
- Cistites
- Insuficiência Cardíaca Congestiva
- Cefaléia
- Dor abdominal e pélvica

*PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBIDADE HOSPITALAR Santa Casa de Misericórdia do município –Ano 2008*

- Doenças do Aparelho Respiratório
- Pneumonia
- Doenças do esôfago, estômago e duodeno
- Doenças infecciosas e intestinais
- Desnutrição
- Doença do Aparelho Urinário
- Calculose Renal
- Pielonefrite
- Hipertensão Arterial
- Insuficiência Cardíaca

\*. MÉDIA MENSAL DE INTERNAÇÕES - 78

*Mortalidade Geral da Cidade de Estrela d Oeste*

*Óbitos de residentes no Município de Estrela d Oeste, segundo Causa Básica de Morte - Faixa Etária - Sexo Masculino, Sexo Feminino e Total por ANO.*

Local Ocorrido	Ano 2007	%	Ano 2008	%
Domicilio	19	67,85	14	35
Hospital	08	28,57	22	55
Via publica	01	3,57	03	7,5
Outros locais	-	-	01	2,5
Total	28	100	40	100

Ano de 2008 POR FAIXA ETARIA E CAUSA.

		1ª 30a	31ª41a	42ª52	53ª59	60 a69	70ª 79	80 e +
ICC								
CA DE ESOFAGO								
INSUF RESPIRATORIA								
SENILIDADE								02
AFOGAMENTO					01			
NEOPLASIAS					01	02	07	03
PARADA RESPIRATORIA C							03	02
TRAUMATISMO CRANIANO				01				
FALENCIA MULTIPLA DOS ORGÃOS				01		01	01	01
INF AGUDO MIOCARDIO							01	01
DPOC								01
ENFORCAMENTO				01				
CIRROSE HEPATICA						01		
NEOPLASIA PULMONAR							01	01
EMBOLIA PULMONAR			01					
CAUSA DESCONHECIDA					01	02	01	02
TUMOR CEREBRAL					01			
MORTE SUBITA	01					01	01	01
TOTAL	01	-	01	03	03	07	12	13

TABELA POR SEXO E ANO DE OBITO

SEXO/ANO	2007	%	2008	%
MASCULINO	12	42,86	25	62,5
FEMININO	16	57,14	15	37,5
TOTAL	28	100	40	100

TABELA POR TIPO DE NEOPLASIAS ,SEXO NO ANO DE 2008

NEOPLASIAS/SEXO	MASC	%	FEM	%	TOTAL	%
CA DE ESTOMAGO	01	16,66	-	-	01	11,11
CA DE PROSTATA	01	16,66	-	-	01	11,11
CA DE LARINGE	01	16,66	-	-	01	11,11
NEOPLASIA GENITAL	-	-	02	66,67	02	22,22
NEOPLASIA MULTIPLA	02	33,36	-	-	02	22,22
TUMOR CEREBRAL	01	16,66	-	-	01	11,11
NEOPLASIA DE BEXIGA	-	-	01	33,33	01	11,11
TOTAL	06	100	03	100	09	100

Pode dizer-se que a interação das influências sociais e ambientais, com as características individuais e a predisposição do indivíduo a ser susceptível a tais influências, parece ter um papel importante no início da experimentação com cigarros.

*Os fatores pessoais*, que incluem o desconhecimento dos riscos do consumo de tabaco; a necessidade de demonstrar que atingiu a maioridade; o desejo de ser e comportar-se como os adultos; a curiosidade natural do jovem; algumas crenças relacionadas com o fumo, tais como, o tabaco emagrece, ajuda a esquecer, a resolver os problemas, a acalmar os nervos, a lidar com o *stress*; a necessidade de chamar a atenção dos outros exibindo um comportamento desviante perante os pares ou os pais, foram desde sempre apontados como fatores influentes na adoção do hábito de fumar.

*Os fatores sociais* em relação a fumar, incluem a atitude positiva em relação a fumar dos amigos, dos pais, dos irmãos e dos ídolos; o fato dos pais, dos irmãos e dos ídolos fumarem; o fato de fumar ser um comportamento socialmente aceito. A pressão social direta ou indiretamente exercida pelos amigos foi desde sempre considerada um dos mais influentes fatores relacionados com o consumo de tabaco nos jovens.

Por isso, ajudar os jovens a desenvolver a autoconfiança e a capacidade de resistir às pressões sociais para fumarem irá contribuir decisivamente para reduzir a prevalência do tabagismo.

Cada vez mais abundam as evidências que relacionam a publicidade e a promoção do tabaco (por meio do patrocínio de equipas desportivas, por exemplo) com a decisão de começar a fumar.

A forma como o uso do tabaco é apresentada nos meios de comunicação, nomeadamente nos programas de televisão e no cinema, pode também pressionar direta ou indiretamente os jovens.

Embora o consumo de tabaco esteja relacionado com os fatores descritos anteriormente, ninguém nasce fumante. Aprende-se a fumar ao longo de uma série de passos que habitualmente são designados por carreira do fumante.

O hábito de fumar desenvolve-se em quatro ou cinco etapas, até a criança se tornar fumante dependente: a preparação, a iniciação/experimentação, a habituação (consumo regular/instalação do hábito) e a manutenção/dependência (consumo dependente).

A preparação vai do nascimento ao início da adolescência; é caracterizada pelo fato de a criança ainda não ter fumado mais começar a criar expectativas e a formar atitudes que a poderão conduzir a experimentar o primeiro cigarro (iniciação). Estes progenitores têm provavelmente uma atitude mais permissiva em relação ao tabaco e, por isso, não tentam exercer qualquer controle do tabagismo nos filhos.

A iniciação e experimentação consiste na primeira prova do cigarro e está associada ao processo de socialização secundária que decorre, em particular, na escola com os amigos mais próximos, ocorrendo entre os 07 e aos 14 anos. Na experimentação do cigarro são particularmente fortes as seguintes influências: a curiosidade natural de todas as crianças desta idade; o uso do tabaco pelos amigos íntimos; uso do tabaco pelos pais; especialmente a televisão e as revistas; a facilidade de adquirir cigarros; o desejo de aceitação social; a curiosidade relativamente aos hábitos dos adultos.

A habituação ocorre geralmente durante a adolescência e é caracterizada pelo fato do adolescente começar a fumar com alguma regularidade (pelo menos um cigarro por semana).

A fase de aquisição do hábito está relacionada com o reforço do hábito por experiências físicas, sociais e psicológicas positivas relacionadas com o uso do tabaco. São particularmente influentes na aquisição do hábito de fumar as convicções sobre os efeitos do tabaco (por exemplo: acalma, dá confiança, controla o peso); a aceitação ou subestima dos riscos para a saúde; a conduta dos amigos relativamente ao tabaco (incluindo a dos irmãos); a imagem de si próprio; a acessibilidade e o preço dos cigarros.

Manter o hábito e a dependência do consumo diário de fumar ocorre geralmente no fim da adolescência e início da idade adulta. O indivíduo continua a fumar devido à dependência física da nicotina e à dependência psicológica e social.

A partir destes dados podemos concluir que a prevenção primária do consumo de tabaco deve começar ainda na idade escolar. Este projeto que ora propomos visa educar as crianças e os adolescentes para serem adultos não fumantes, conscientes dos malefícios que o hábito de fumar causa ao indivíduo e à coletividade, para serem futuramente cidadãos, com uma melhor qualidade de vida, evitando o surgimento de doenças crônico-degenerativas, respeitando as leis antitabagismo existentes nos âmbitos federal, estadual e municipal .

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL:**

O presente projeto tem por objetivo promover a qualidade de vida dos indivíduos, aumentando a expectativa de vida da população, fortalecendo as ações de vigilância, prevenção e controle contra o tabagismo, através do fornecimento de informações ainda na infância às crianças em idade escolar no município de Estrela d'Oeste, Estado de São Paulo.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Diante do exposto, tendo como foco a preocupante situação do Brasil e, em particular do Município de Estrela d'Oeste, a Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Esporte e Educação, promoverá ações preventivas contra o tabagismo, atuando na prevenção primária durante a infância, visto que a iniciação do uso do cigarro é na adolescência:

- conscientizá-los sobre os malefícios do vício;
- prevenir o aumento no numero de dependentes do cigarro;
- reduzir a prevalência nos jovens escolarizados
- retardar a idade de inicio de consumo, bem como a diminuição do consumo a fim de prevenir e combater inúmeras doenças que podem vir a acometer pessoas que consomem tabaco;
- reduzir a mortalidade e morbidade causadas por essas patologias associadas e conseqüentemente reduzindo os gastos públicos da saúde com essas doenças advindas do uso deste vicio.

## **DESENVOLVIMENTO DO PROJETO**

Como observado, a adolescência é a fase do ciclo de vida em que a maioria dos fumantes começa a fumar como consequência de um conjunto de influências micro e macro-sociais e ambientais. Podemos dizer que o adolescente vai aprendendo a fumar como aprende outros comportamentos. A aprendizagem começa na família e prossegue na escola, com os amigos, com os adultos, no ambiente natural, etc.

A prevenção do consumo de tabaco deverá consistir em contrariar esse vasto conjunto de fatores de risco e promover os fatores protetores. A família e a escola, pelo impacto que têm no processo de socialização, devem ser um dos alvos das ações de prevenção.

Os estabelecimentos de ensino são um dos locais e os alunos um dos alvos privilegiados das ações de promoção de saúde e de prevenção do tabagismo. É na escola que os alunos passam uma grande parte do seu tempo e aí adquirem valores e comportamentos saudáveis ou prejudiciais, sendo portanto a educação maior canal para colocar informação à disposição de todos, visto que alcançam milhões de alunos e, através deles, as suas famílias e comunidades.

Defende-se hoje que a prevenção do consumo de tabaco na escola, e não só, deve ser feita de forma global e abrangente, dirigida aos vários fatores de risco associados ao consumo.

### **• Plano de Ações**

O presente projeto envolve ações de:

- ✓ Divulgação da política de promoção de saúde, com ênfase no incentivo de conscientização a não adquirirem o vício, através do desenvolvimento de atividades físicas e educacionais;
- ✓ Qualificação dos profissionais envolvidos no projeto;
- ✓ Inclusão de atividades curriculares, aplicação de programas específicos para a prevenção do consumo de tabaco;
- ✓ Continuidade de intervenções ao longo do percurso escolar;
- ✓ Ações extracurriculares, a nível da comunidade, envolvendo os pais nas ações de prevenção do consumo de tabaco, assim como envolver a comunidade nas ações de prevenção;
- ✓ Produção de materiais pedagógicos acessíveis e adequados;
- ✓ Monitorização das medidas preventivas, para verificar se estão sendo bem sucedidas.
- ✓ Reunião com os profissionais e parceiros envolvidos no projeto

## Atividades a serem desenvolvidas na Escola

Ações	Promotores
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Palestras educativas sobre Tabagismo</li> <li>✓ Formação para os profissionais atuantes no projeto</li> <li>✓ Produção e distribuição de folhetos, cartazes, panfletos para a sensibilização</li> <li>✓ Informarçõesobre a importância da divulgação do projeto</li> <li>✓ Produção de materiais multimídia</li> <li>✓ Campanha nos jornais e rádios locais sobre a implantação do projeto</li> <li>✓ Avaliação do plano por profissionais da área semestralmente</li> <li>✓ Informação aos profissionais da área da educação e esporte sobre o Programa Anti tabagismos existente na Unidade Básica de Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Profissionais da Saúde</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboração de oficinas de saúde e atividades educacionais sobre o tema, ampliando a compreensão da educação e promoção da saúde</li> <li>✓ Incentivo aos alunos para elaboração de cartazes e folhetos e jornais</li> <li>✓ Aplicação de programas específicos de prevenção do consumo de tabaco</li> <li>✓ Ações extra curriculares como: caminhadas para divulgação do projeto, conscientizando da importância do conhecimento da comunidade sobre os malefícios do tabaco</li> <li>✓ Visitas a Centro de recuperação de dependentes químicos</li> <li>✓ Ações a nível da comunidade, envolvendo os pais na prevenção do consumo do tabaco</li> <li>✓ Produção de matérias pedagógicos acessíveis e adequados</li> <li>✓ Palestras com ex usuários de tabaco</li> <li>✓ Palestras com ex dependentes químicos</li> <li>✓ Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício</li> <li>✓ Inclusão do tema Tabagismo nas disciplinas curriculares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Profissionais da Saúde</li> <li>✓ Profissionais da Educação</li> <li>✓ Profissionais do Esporte</li> </ul>

Observação: Outras parceiras podem ser encontradas e desenvolvidas com o andamento do projeto.

### Local das atividades:

- Escola Municipal de Ensino Fundamental “Francisco Alves de Oliveira”
- Centro de Lazer “ Joaquim Cotrim Junior ”
- Ginásio Municipal de Esporte “ José Assunção Toledo ”
- Estádio Municipal de Esportes “ João Botelho de Andrade “
- Praça Municipal “ José Mignoli”

### RECURSOS FINANCEIROS

Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Amplificador de áudio	01	1.800,00	1.800,00
Aparelho Datashow	01	4.500,00	4.500,00
Balança digital com régua	01	850,00	850,00
Balizas para piscina	05	55,00	275,00
Blocos de Folhas p/Filp Charp 64x88 c/50 fls	10	35,00	350,00
Bola de basquetebol	20	63,00	1.260,00
Bola de futebol de campo	20	63,00	1.260,00
Bonés com slogan do programa	200	9,90	1.980,00
Caixa Acústica	02	609,00	1.218,00
Câmara Digital Fotográfica	01	404,00	404,00
Camisetas com nomes e Slogan do programa	300	15,00	4.500,00
Camisetas para equipe	40	15,00	1.200,00
Cavalete Filp Chart c/ quadro branco/bandeja	01	80,00	80,00
Coletes	50	7,30	365,00
Despesas com viagens (palestrantes/ equipe)	Qtd necessário	3.500,00	3.500,00
Espaguete flutuador para natação	30	9,90	297,00
Maio para natação	50	30,00	1.500,00
Materiais gráficos	o necessário	3.000,00	3.000,00
Mesa de som c/12 canais	01	950,00	950,00
Microfone CSR sem fio	02	449,00	898,00
Mini sistem	01	946,00	946,00
Nootebook	01	3.500,00	3.500,00
Pincel para quadro branco	04	5,00	20,00
Prancha para natação	30	9,90	297,00
Projeter de Multimídia	01	2.200,00	2.200,00
Quadro branco escolar	02	60,00	60,00
Sunga	50	30,00	1.500,00
Tela de projeção e tripé para datashow	01	300,00	300,00
Toucas para natação	100	9,90	990,00
TOTAL	-	-	40.000,00

## **SUSTENTABILIDADE DO PROJETO**

O Município de Estrela d'Oeste vive em fase de intensa atividade quanto ao controle do tabaco, estando implantado na Unidade Básica de Saúde o Projeto Anti Tabagismo, além de estar fazendo valer as novas leis anti-tabagistas implantadas no Estado de São Paulo. Estas medidas acontecem num momento em que o Município tem apresentado números relativamente altos nos indicadores de saúde em relação a óbito do aparelho respiratório, neoplasias e embolia pulmonar, dentre outros. Portanto o incentivo a intersectorialidade irá ajudar o município a reduzir esses indicadores, além de manter e promover uma melhor qualidade de vida a população estrelense.

A Comissão optou por propor um conjunto de ações que, com um custo mínimo, podem ser efetivadas, caso não se obtenham os recursos, mas cujo alcance, divulgação, disseminação e população alvo envolvida ampliam-se sobremaneira com a divulgação do recurso previsto no edital.

As equipes envolvidas no projeto estarão desenvolvendo ações de sua competência, mas os recursos advindo do projeto permitirão uma folga no orçamento que suporte ampliar a equipe.

Os materiais permanentes adquiridos, alguns mesmo que de uso específico de profissional de educação física, será da Equipe de Saúde e poderá ser utilizado em espaços sociais e unidades de saúde por profissionais habilitados das Secretarias de Esporte e Educação, em atividades ligadas ao projeto e sua continuidade após os 12 meses previstos.

O transporte dos profissionais ficará sob responsabilidade das secretarias, tanto a utilização dos veículos como do combustível, mas recursos para viagens, transporte de palestrantes para o município como de participação dos profissionais envolvidos em eventos externos será custeado conforme previsto.

A execução do projeto, a partir dos recursos creditados em conta bancária específica, exigirá a abertura de licitações para aquisição dos materiais permanentes e prestação de serviços pelo setor de Compras do município sob a supervisão do Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde deverá atuar como canais de avaliação da satisfação do usuário, acompanhando e recebendo eventuais denúncias sobre a utilização de materiais, equipamento e pertinência das atividades, assim como acompanhar a obediência ao Plano de Ação e Recursos previstos apresentando relatórios necessários.

## **ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

A Secretária através da Equipe de Vigilância Epidemiológica acompanhará e avaliará os resultados obtidos, apresentando ao Conselho Municipal de Saúde. Considerando as atividades propostas, a estratégia prevê:

- ❖ Acompanhamento das atividades:
  - Número de participantes dos eventos, através de lista de chamada
  - Registro fotográfico e divulgação através de mural renovado mensalmente
  - Implantação de sistema de informação para registro das atividades
- ❖ Avaliação da qualidade, da satisfação do usuário e da efetividade da divulgação:
  - Acompanhar indicadores existentes e analisar impacto das ações:
    - Internação por doenças do aparelho respiratório através do SAME do Hospital e do site do DATASUS
    - Analisar mortalidade por doenças e agravos crônicos e não transmissíveis
- ❖ Avaliar a procura na Unidade de Saúde por fumantes para aderirem ao Programa anti-tabagismo.
- ❖ Solicitar à Secretaria de Educação e do Esporte relatórios semestral para verificar o impacto do projeto.
- ❖ Acompanhamento dos equipamentos e materiais permanentes:
  - Apresentar relatório sobre o estado de materiais e equipamentos permanentes e os locais de sua utilização ao final do projeto, assim como o destino na continuidade do mesmo.

## CRONOGRAMA

Ações	Cronograma
Formação para os profissionais atuantes no projeto	1º mês
Palestras educativas sobre Tabagismo	1º mês
Inclusão do tema Tabagismo nas disciplinas curriculares	2º mês
Informação aos profissionais da área da educação e esporte sobre o Programa Anti tabagismos existente na Unidade Básica de Saúde	2º mês
Produção e distribuição de folhetos, cartazes, panfletos para a sensibilização	3º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	3º mês
Campanha nos jornais e rádios locais sobre a implantação do projeto	4º mês
Ações extra curriculares como: caminhadas pela divulgação do projeto, conscientizando da importância da divulgação a comunidade sobre os malefícios do tabaco	4º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	4º mês
Palestras com ex fumantes	5º mês
Avaliação do plano por profissionais da área	5º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	5º mês
Produção de materiais multimídia	5º mês
Elaboração de oficinas de saúde e atividades educacionais sobre o tema, ampliando a compreensão da educação e promoção da saúde	6º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	6º mês
Aplicação de programas específicos de prevenção do consumo de tabaco	7º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	7º mês
Incentivo aos alunos para elaboração de cartazes e folhetos e jornais	8º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por	8º mês

semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	
Ações a nível da comunidade, envolvendo os pais na prevenção do consumo do tabaco	9º mês
Palestras com ex dependentes químicos	9º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	9º mês
Visitas a Centro de recuperação de dependentes químicos	10º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	10º mês
Elaboração de oficinas de saúde e atividades educacionais sobre o tema, ampliando a compreensão da educação e promoção da saúde	11º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	11º mês
Avaliação do plano por profissionais da área	11º mês
Ações extra curriculares como: caminhadas pela divulgação do projeto, conscientizando da importância da divulgação a comunidade sobre os malefícios do tabaco	12º mês
Desenvolvimento de atividades físicas, pelo menos três vezes por semana, como: natação, futebol, basquetebol, a fim de promover uma melhor qualidade de vida e manter os alunos interligados a estas atividades, evitando a busca pelo vício	12º mês

Observações: As atividades extra-curriculares, como caminhadas, além de serem desenvolvidas nos meses citados acima, serão de realizadas nas datas relacionada com o tema:

31/05 – Dia Mundial sem Tabaco

29/08 – Dia Nacional do Combate ao fumo

27/11 – Dia Nacional do Combate ao Câncer

02/12 – Dia Pan-Americano da Saúde

## RESPONSÁVEIS PELO PROJETO

Responsáveis Vigilância em Saúde:

---

Elisabete C. Ruiz Moro, COREN: 40452

---

Juliana C. P. Chaves, CRF/SP: 39720

[ubs@pmestrela.sp.gov.br](mailto:ubs@pmestrela.sp.gov.br)

telefone: (17) 38331255

(17) 38331717

Coordenador de Saúde:

---

Eliana Ralho Garuzi, COREN:0106070

[coordenacaoubs@pmestrela.sp.gov.br](mailto:coordenacaoubs@pmestrela.sp.gov.br)

telefone: (17) 38331255

(17) 38331717

Secretaria de Esporte, Lazer e Recreação:

---

Ilda Amélia de Almeida Santos

[esporte@pmestrela.sp.gov.br](mailto:esporte@pmestrela.sp.gov.br)

telefone: (17) 38339411

Secretaria da Educação:

---

Maria do Carmo Molina Dias

---

Aparecida da Conceição Dias

[sec.educacao@hotmail.com.br](mailto:sec.educacao@hotmail.com.br)

telefone: (17) 38331317

(17) 38331289

Estrela d'Oeste, 18 de setembro de 2009