

Programa Antitabagismo

Nossa Vida Mais Viva

Uma ação voltada ao interesse dos servidores em obter um ambiente limpo de fumaça e apoio aos que desejam parar de fumar.

2014



**COGEMAS
BRUSQUE**
COMISSÃO GESTORA DE MEIO
AMBIENTE DO SAMAE DE BRUSQUE
COMPROMISSO COM A QUALIDADE DE VIDA

CONTEÚDO

CONTEÚDO.....	2
APRESENTAÇÃO.....	2
OBJETIVOS.....	3
GERAL.....	3
ESPECÍFICOS.....	3
JUSTIFICATIVA.....	4
“Nossa vida mais viva”.....	7
PROGRAMA DIRIGIDO AO COMBATE AO USO DO TABACO NO AMBIENTE DE TRABALHO.....	7
BENEFÍCIOS ESPERADOS.....	8
ESTRATÉGIAS.....	8
ETAPAS A SEREM SEGUIDAS.....	9
AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.....	12
ANEXO 1.....	14
POLÍTICA PARA AMBIENTE DE TRABALHO LIVRE DO FUMO.....	14
PRINCÍPIOS.....	15
EXECUÇÃO.....	14
FONTES CONSULTADAS.....	16

APRESENTAÇÃO

O Programa Antitabagismo “**Nossa vida mais viva**”¹ é um projeto direcionado para a sensibilização e tratamento quanto ao uso do *Tabaco* dentro

¹ É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

do ambiente de trabalho junto aos servidores de todos os setores da autarquia, e seus familiares. Será realizado dentro do ambiente e horário de rotina, com exceção para algumas atividades que poderão ser desenvolvidas fora da autarquia, porém em horário de trabalho.

Visa estimular a adesão voluntária do servidor, por meio da educação e busca um *Estilo da Vida* mais saudável. Será coordenado pelo COGEMAS em parceria com a Secretaria de Saúde de Brusque.

Algumas ações serão direcionadas também aos familiares. O programa antitabaco terá a duração de 06 meses, com um público previsto de 40 a 50 participantes (incluindo os familiares).

As ações serão acompanhadas por palestras educativas, ações preventivas, motivação para hábitos saudáveis, atividades individuais e em grupos, gerenciamento de estresse e ansiedade e pesquisas internas para levantamento de dados e avaliação dos resultados. O tratamento médico e a atividade física serão consideradas neste *programa*, como fatores-chave para o fortalecimento do processo de mudança.

OBJETIVOS

GERAL

O Programa “**Nossa vida mais viva**” tem como objetivo geral promover mais **Qualidade de Vida** aos servidores e servir como ponto base em questões como segurança, motivação, desempenho, comportamento e relações pessoais no ambiente de trabalho. Eliminando por completo o uso do tabaco dentro do ambiente de trabalho.

ESPECÍFICOS

- Levantar dados clínicos e comportamentais e identificar o público de interesse;
- Motivar o colaborador a aderir voluntariamente ao *programa*;
- Orientar quanto aos riscos do *Tabaco* e indicar os tratamentos mais adequados;
- Melhorar as condições de saúde dos colaboradores;

- Minimizar os fatores de riscos à saúde;
- Incluir familiares no *programa* como apoio importante dentro do processo;
- Reduzir sintomas de abstinência como irritabilidade, inquietação, ansiedade, muito comuns entre os fumantes;
- Aumentar os níveis de concentração, disposição e resistência, muitas vezes comprometidas com o uso do *Tabaco*;
- Incluir orientações nutricionais e apoio psicológico;
- *Atividade Física*, essencial no fortalecimento do processo de adaptação e mudança e na busca de um Estilo de Vida positivo;
- Incentivar a economia financeira, com o fim do tabagismo;
- Aumentar os níveis de confiança entre SAMAE-SERVIDOR, gerando um clima organizacional favorável e melhorar e aumentar a produtividade.

JUSTIFICATIVA

O tabagismo é considerado um problema de saúde pública que mata, aproximadamente, 5 milhões de pessoas por ano em todo mundo, 200 mil somente no Brasil.

Empresas e governos, em nível global, estão tomando sérias medidas para proteger os trabalhadores dos danos causados pelo fumo passivo.

Milhões de pessoas em todo o mundo já contam com a proteção de ambientes de trabalho 100% livres do fumo, e seu número cresce rapidamente. Três importantes fatos fomentam a tendência global em favor dos locais de trabalho livres do fumo:

1. Existe um forte consenso, entre autoridades médicas e científicas de vários países, de que o tabagismo passivo é uma importante ameaça à saúde pública, sendo a única maneira eficaz de proteção eliminar a fumaça do tabaco de todos os locais de trabalho e lugares públicos.

2. As medidas contra a fumaça ambiental mostraram-se populares, eficazes e respeitadas em diversos países, como Hong Kong, Irlanda, Itália, França, Nova Zelândia, Reino Unido e Uruguai.

3. A Convenção- Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) – um tratado internacional para controle do tabaco – impõe uma obrigação legal aos mais de 150 países que o ratificaram de adotar leis contra a fumaça ambiental. As diretrizes adotadas pelo corpo diretivo, em 2007, deixam claro que somente

leis abrangentes contra o fumo em ambientes fechados cumprem as exigências do tratado.

O tabagismo passivo, também conhecido como poluição tabagística ambiental, é uma complexa mistura de cerca de 4.000 componentes químicos, dos quais quase 70 são carcinogênicos comprovados ou prováveis.

Autoridades científicas e sanitárias de vários países concordam que a exposição ao tabagismo passivo é uma séria ameaça à saúde humana e que medidas eficazes devem ser tomadas para reduzi-la.

As implantações de programas de combate e controle ao uso do Tabaco sempre encontram barreiras. O consumo ocasiona vários problemas à saúde e também está relacionado com um maior risco de acidentes, baixa produtividade. Visando ações para a diminuição do impacto sanitário, social, ambiental e econômico, gerado pela produção, consumo e exposição à fumaça do tabaco; uma das alternativas para reduzir esse impacto negativo que o *Tabaco* provoca na saúde do usuário e no local em que ele exerce suas atividades é a implantação de *programas* de prevenção e controle ao uso do tabaco, adotando políticas internas objetivando manter o ambiente de trabalho saudável, produtivo, seguro e comprometido com a Qualidade de Vida dos servidores.

O Ministério da Saúde anunciou no dia 31 de maio de 2014, Dia Mundial Sem Tabaco, novas regras de combate ao fumo, que incluem o fim da propaganda de cigarros, a extinção dos fumódromos em ambientes coletivos e a ampliação de mensagens de alerta em maços de cigarro vendidos no país.

A regulamentação da lei antifumo foi publicada no dia 02 de junho de 2014, no "Diário Oficial da União" e as regras passarão a valer em até seis meses. Conforme a lei, fica proibido o fumo em locais coletivos fechados em todo o país, com exceção das tabacarias e dos cultos religiosos.

As regras prevêm que as pessoas não poderão fumar em lugares públicos ou privados (acessíveis ao público) que possuam cobertura, teto, parede, divisórias ou toldos. As normas também valem para narguilés ou qualquer tipo de fumígeno, mas não abrangem cigarros eletrônicos. Os estabelecimentos que desrespeitarem as regras poderão receber advertência, multa, ser interditados e ter a autorização de funcionamento cancelada. As multas irão variar de R\$ 2 mil a R\$ 1,5 milhão, de acordo com a infração. As vigilâncias sanitárias dos estados serão responsáveis pela fiscalização.

Para resultados satisfatórios é necessário que as ações adotadas sejam de conhecimento de todos os servidores. Os termos devem ser claros, enfatizando a finalidade, a importância e os procedimentos a serem adotados antes e durante a execução do *programa*.

É preciso estabelecer um *programa* de educação, orientação e assistência ao servidor fumante; oferecer ações corretivas (tratamento e

recuperação); o sucesso do *programa* exige esforços conjuntos de diversos profissionais da área da saúde, recursos humanos, e administradores; a família e os colegas de trabalho também devem participar; ações de sensibilização eliminam o desconhecimento e o preconceito de todos; todos devem ser incluídos: subordinados, níveis gerenciais e de direção e levar em consideração a cultura organizacional e a opinião dos servidores.

“Nossa vida mais viva”

PROGRAMA DIRIGIDO AO COMBATE AO USO DO TABACO NO AMBIENTE DE TRABALHO

Algumas Etapas a serem obedecidas no desenvolver do projeto, como:

1. Reunião com a Diretoria/Chefia/Encarregados, para a apresentação do programa. Avaliação das expectativas, interesses, objetivos e aprovação.
2. Comunicação para o servidores. Informações sobre o programa por meio de faixas, cartazes, e-mails, frases e textos motivacionais.
3. Pesquisa para obter o grau de interesse pelo programa, o número de adesões, as opiniões e sugestões.
4. Levantamento de dados com questionário específico sobre tabaco, atitudes, comportamentos, dados clínicos.
5. Reunião com familiares para divulgação do programa, filmes, apoio, opiniões, orientações.
6. Consulta individual com médico para exames, definir utilização de medicamentos e início do tratamento, para os servidores que aderirem ao programa
7. Avaliação Psicológica. As consultas podem ser individuais ou em grupos, conforme orientação da Secretaria de Saúde.
8. Avaliação Física e Qualidade de Vida (peso, medidas, cronograma de atividades para saúde do corpo e mente e para complementação do tratamento, atividades aeróbicas, yoga, caminhada, quick *massage*, lian gong (ginástica para corpo e mente), gerenciamento de tempo, estresse e ansiedade).
9. Datas comemorativas, Dia Mundial sem Tabaco, Dia Nacional de Combate ao Fumo, intervenções temáticas.
10. Avaliação de resultados e ações de continuidade.

**As ações e os princípios importantes para o sucesso incluem:
Atribuir a responsabilidade final pelo desenvolvimento e implementação
do programa a um ou mais servidores, com bons relacionamentos em
toda a autarquia.**

**É importante que os servidores vejam que a liderança da empresa
está comprometida e que a iniciativa é gerenciada por alguém em quem
confiam.**

BENEFÍCIOS ESPERADOS

- Melhora nas condições de saúde dos colaboradores de forma geral;
- Melhoria da Qualidade de Vida geral;
- Melhora do clima organizacional e integração no ambiente de trabalho;
- Aumento da confiança dos colaboradores e familiares junto à autarquia;
- Reflexo na capacidade produtiva, tanto isolada quanto coletivamente;
- Geração de credibilidade junto ao público externo;
- Impacto positivo junto à comunidade.

ESTRATÉGIAS

Introduzir a política por fases, por observar uma maior resistência, devido ao fato de ter o uso do tabaco, liberado durante anos, no pátio da área técnica.

A política de ambiente livre do tabaco em QUATRO fases.

- A primeira fase corresponde à implementação do programa.
- A segunda constitui em humanizar o programa, incluindo a família e os colegas, oferecer e encaminhar para tratamento.
- A terceira fase envolve compreende no anúncio da decisão de implantar uma política interna, em consonância com a política global de ambientes sem tabaco, e o estabelecimento da norma de “não fumar durante o expediente” e a disponibilização de programas de apoio ao abandono do tabagismo.
- A quarta fase consiste na manutenção com adesão a campanhas conforme calendário nacional e mundial.

As fases podem ocasionalmente e se necessário ocorrer simultaneamente.

ETAPAS A SEREM SEGUIDAS

Primeira Etapa

- Criar clima favorável à manutenção do novo comportamento;
- Divulgar de forma clara todas as etapas do programa para que cada colaborador possa tomar sua decisão de forma voluntária;
- Implantar ações dinâmicas;
- Criar condições para que os envolvidos atuem de forma participativa com opiniões, questionamentos e sugestões;
- Mostrar para o servidor que o *programa* serve também a seus interesses fazendo com que ele assuma a sua responsabilidade;

Exemplo de atividades

Atividade	Mês	Julho 2014	Agosto 2014
Fixação de cartazes			
Encontro com Médico			
Reunião Dinâmica, Apresentação do Programa " <i>Nossa Vida mais Viva</i> "			
"Ar puro, pulmão limpo" Passeio SI Zantão			
Acompanhamento medico			
Treinar ou informar os gerentes sobre: • Como podem apoiar os funcionários que tentam parar. • Como podem garantir o cumprimento das normas e quais as medidas disciplinares			

para quem desobedecer		
-----------------------	--	--

Segunda Etapa

- Proibir o uso de cigarros e afins dentro dos veículos da autarquia.
- Inclusão dos familiares no *programa*;
- Oferecer e encaminhar para tratamento, conforme orientação dos profissionais de saúde, o servidor que aderir voluntariamente ao programa antitabaco.

Exemplos de Atividades :

Atividade	Mês	Setembro 2014	Outubro 2014	Novembro 2014	Dezembro 2014
Confeção de adesivos para veículos					
Colocação dos adesivos nos veículos					
Assinatura do termo simbólico "eu me comprometo"					
Combate ao Stress e ansiedade (quick massagem e/ou acupuntura)					
Palestra financeira "A Economia do cigarro"					
Acompanhamento medico					
Caminhada em Família					

Terceira Etapa

- *Instaurar* a Política para Ambiente de Trabalho Livres do Fumo (ANEXO 1).

Exemplo de atividades

Atividade	Mês DEZ	1 semana	2 semana	3 semana
Palestra				
Atividade Recreativa com a família				
Premiação dos servidores que conseguiram parar de fumar				
Colocação da placa " <i>Ambiente 100% livre de Fumaça</i> "				

Quarta Etapa

Campanhas Permanentes Antitabaco	31 de maio	29 de agosto
Dia Mundial Sem Tabaco		
Dia Nacional de Combate ao Fumo		

Figura 1: Cronograma das fases

Etapa	Mês	Jul 2014	Ago 2014	Set 2014	Out 2014	Nov 2014	Dez 2014
Etapa 1							
Etapa 2							

AValiação E MONITORAMENTO

Avaliação dos indicadores:

- Número de fumantes e seu interesse em parar (em geral e entre aqueles que usaram os serviços de cessação disponibilizados pelos planos de saúde da empresa) - 3, 6, e 12 meses após a implementação da política.
- Observância das normas pelos empregados.
- Participação dos funcionários nos programas de cessação e utilização dos medicamentos oferecidos.
- Mudanças físicas no ambiente da empresa para apoiar a implementação da política .
- Satisfação dos colaboradores com o programa.

Reportar os resultados da avaliação para os servidores e para a alta direção.

ESTAMOS PRONTOS? CHECKLIST PARA IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE AMBIENTE DE TRABALHO LIVRE DO FUMO

Antes de implementar o programa:

- Foi apontado como Coordenador do Programa um gerente respeitado, principal responsável pelo planejamento e supervisão da implementação?
- Foi criado um ambiente de informação e apoio para a nova política entre os funcionários e gerentes?
- Foram criados mecanismos para recolher informações e feedback dos funcionários e gerentes, relacionados com a implementação do programa?
- Foram selecionados os mecanismos de suporte para o abandono do tabagismo (serviços e produtos) que a empresa irá disponibilizar?
- Foi planejado um evento ou atividade promocional especial (como o dia da saúde funcional), para comemorar o início do programa?

As mudanças físicas necessárias foram feitas, como a remoção dos cinzeiros das instalações da empresa?

Os gerentes foram treinados ou informados sobre as implicações da política?

Foram desenvolvidos os materiais de sinalização e comunicação?

Foi criado o grupo de trabalho para o Programa de Ambiente de Trabalho Livre do Fumo, composto de funcionários fumantes e não fumantes, que sejam “líderes de opinião” respeitados dentro da empresa?

Foi providenciado acesso a terapias e acompanhamento psicológico para parar de fumar (dentro da empresa, ou por encaminhamento a recursos externos)?

Na data da implementação do programa:

Os anúncios de emprego e os materiais de orientação para os novos funcionários declaram que a empresa adota uma política de ambiente de trabalho livre do fumo?

Foi colocada sinalização visível? Os visitantes são informados sobre as normas?

O programa foi anunciado formalmente, de preferência por meio de um evento ou atividade promocional especial?

Foram removidos os cinzeiros e, no caso de uma política de ambiente 100% livre do fumo, foram eliminados os “fumódromos” da área da empresa?

Foi providenciado para que nenhum produto de tabaco seja vendido dentro das instalações da companhia?

Após a implementação do programa:

A campanha de conscientização continua promovendo o abandono o tabagismo e agradecendo aos funcionários pelo seu apoio e esforços em tornar o programa uma realidade?

Continua a monitoração e o atendimento às questões e feedbacks trazidos pelos funcionários e gerentes?

O impacto das ações foi avaliado? As lições aprendidas e as necessidades futuras foram documentadas?

Foram feitas reuniões com o Grupo de Trabalho e a alta gerência, para discutir os resultados da avaliação da política e das atividades correntes?

O sucesso do programa para um ambiente de trabalho livre do fumo foi comemorado junto com eventos nacionais / regionais / internacionais, como o Dia Mundial Sem Tabaco ou o Dia Internacional do Trabalho?

EXECUÇÃO

2014, COGEMAS - Comissão Gestora de Meio Ambiente do SAMAE - Brusque SC

Parceria com:

Secretaria Municipal de Saúde de Brusque

Criação e Redação:

Vanessa C. Setragni Becker

Rua Dr.Penido 297 - Centro - CEP 88350-460

Parque da Caixa D'água - Brusque - SC

Telefone: (47) 3255 0500

E-mail: cogemas@hotmail.com

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

ANEXO 1

POLÍTICA PARA AMBIENTE DE TRABALHO LIVRE DO FUMO

O SAMAE - Sistema Autônomo Municipal de Água e Esgoto, procura oferecer um local de trabalho saudável, confortável e produtivo para todos os seus servidores.

Os riscos para a saúde relacionados com o tabagismo são bem documentados. Esses riscos impactam tanto o fumante como o não fumante exposto à fumaça ambiental. Portanto, o SAMAE pretende oferecer um local de trabalho livre do fumo para todos os seus servidores e visitantes.

PRINCÍPIOS

- Esta política aplica-se a todas as pessoas, em todos os momentos, em todos os edifícios e veículos (próprios ou alugados) da autarquia.
- Esta política entrará em vigor no dia 21 de dezembro de 2014.
- As normas aplicam-se também para todos os eventos e reuniões patrocinados pela companhia, dentro e fora de suas instalações.
- É proibido fumar (incluindo, mas não se limitando a) cigarros, bidis², kreteks, cachimbo ou charutos.
- A obediência a essas normas é obrigatória para todos os servidores e visitantes, sem exceções. O servidor que desobedecer a elas estará sujeito a sanções disciplinares.
- Os supervisores e chefes de setor são os encarregados administrativos do cumprimento das normas e os responsáveis pela disseminação da política a todos os servidores sob sua direção. Como responsáveis pelo cumprimento das medidas, tomarão as ações cabíveis em caso de desobediência. Os supervisores devem certificar-se de que todos os servidores sejam notificados sobre a nova política, recebendo uma cópia dela.
- Qualquer pessoa que observe violações da política pode reportá-las ao supervisor do funcionário em questão. Uma vez notificado (ou testemunhando uma violação por parte de um subordinado seu), o supervisor deve discutir a conduta com o funcionário e tomar as medidas disciplinares cabíveis. Se o problema persistir, aqueles que testemunharem as infrações podem dirigir-se ao RH da autarquia.
- Disputas relativas a essa política devem ser resolvidas seguindo os procedimentos usuais para lidar com outros problemas de trabalho.

² (N.T.) Bidis são cigarros artesanais, manufaturados na Índia e em outros países do sudeste asiático. Cigarros que contêm uma mistura de cravo, tabaco, e outros aditivos.

FONTES CONSULTADAS

GONÇALVES, A. e Vilarta, R. Qualidade de vida - Concepções Básicas Voltadas à Saúde e Qualidade de Vida e o Mundo do Trabalho. In: **Qualidade de Vida e Atividade Física**. Barueri, Manole, 2004.

GUTIERREZ, G.; Gonçalves, A. E Vilarta, R. Planejamento de Projetos de Qualidade de Vida Na Empresa. IN: **Gestão da Qualidade de Vida na Empresa**. Campinas, IPES EDITORIAL, 2005.

IARC – INTERNACIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER/ WORLD HEALTH ORGANIZATION - (1987). **Environmental carcinogens methods of analysis and exposure measurement**. Vol 9. Passive Smoking.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (1996). Instituto Nacional de Câncer. **Falando sobre tabagismo**. Rio de Janeiro, 2ª edição -1996. 71p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2002). Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil**. Rio de Janeiro.

MINISTÉRIO DA SAÚDE / INCA (1996) – **Bases para Implantação de um Programa de Controle do Tabagismo** – CONPREV/INCa/MS.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1997. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. **Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar**. Rio de Janeiro.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998a. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. **Falando sobre Câncer e seus Fatores de Risco**. 2ª ed. Rio de Janeiro.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998b. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. **Falando sobre tabagismo**. 3ª ed. Rio de Janeiro.

MINISTERIO DA SAÚDE, 2000a. Instituto Nacional de Câncer/Fundação Getúlio Vargas. Cigarro Brasileiro. **Análises e Propostas para Redução do Consumo**. Rio de Janeiro.

MINISTERIO DA SAÚDE, 2002. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro

MINISTERIO DA SAÚDE, 2003. Instituto Nacional de Câncer. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer**. 2a ed. Rio de Janeiro.

Ministério da Saúde. **Compilação da legislação federal relacionada ao controle do tabagismo no Brasil** –CONPREV/INCA/MS.

OLIVEIRA, J.D.F. Tabagismo e Aspectos Nutricionais. IN: **Alimentação Saudável, Atividade Física e Qualidade de Vida**. CAMPINAS, IPES EDITORIAL,2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), 1997. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão- (CID 10)**. Traduzido pela Faculdade de Saúde Pública de São Paulo - Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças em Português - 4a ed – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.

PILATTI, L. A.; Bejarano, V.C. Qualidade de Vida no Trabalho: Leituras e Possibilidades no Entorno. IN: **GESTÃO da Qualidade de Vida na Empresa**. CAMPINAS, IPES EDITORIAL, 2005.

THE GLOBAL SMOKEFREE PARTNERSHIP IS CO-HOSTED BY THE AMERICAN CANCER SOCIETY AND THE FRAMEWORK CONVENTION ALLIANCE. **Ambientes de Trabalho Livres de Fumo, Manual para tornar sua empresa mais segura e saudável**. - ACTBr