

**SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM  
SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**FÁBIA MARIA DE SANTANA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:  
IMPLANTAR GRUPO TERAPÊUTICO PARA FUMANTES NA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA COM A PARTICIPAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE  
DA FAMÍLIA- NASF NO MUNICÍPIO DE SALGUEIRO-PE**

**SERRA TALHADA-PE  
2017**

FÁBIA MARIA DE SANTANA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:  
IMPLANTAR GRUPO TERAPÊUTICO PARA FUMANTES NA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA COM A PARTICIPAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE  
DA FAMÍLIA- NASF NO MUNICÍPIO DE SALGUEIRO-PE**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública, para obtenção do título de Especialista Saúde Pública.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Msc. Ana Ruth Barbosa de Sousa

**SERRA TALHADA-PE  
2017**

## RESUMO

**Introdução:** O tabagismo é um grave problema de saúde pública, gerando custos sociais e econômicos enormes. Configura-se como a principal causa evitável de morte no Brasil e no mundo. Há um esforço mundial para o controle do tabaco, de forma a desestimular o seu consumo prevenindo a iniciação e estimulando a cessação para os usuários. O tratamento para a cessação do tabagismo apresenta elevado custo-efetividade e aumenta significativamente as chances do usuário alcançar abstinência definitiva. Desse modo é importante o planejamento de melhores estratégias de promoção da saúde para a cessação do mesmo. **Objetivo:** Implantar grupo terapêutico para fumantes na Estratégia de Saúde da Família no município de Salgueiro-PE. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de intervenção, com período de janeiro/2018 a abril/2018. Será realizado no município de Salgueiro-PE, envolvendo seis equipes da Estratégia Saúde da Família- ESF para formação do grupo com a participação do NASF em apoio a cessação do tabagismo. A população do estudo será composta pelos usuários tabagistas cadastrados nas respectivas ESF. **Resultados Esperados:** Conscientização do tabagista a respeito do cigarro, adesão ao projeto e abandono do cigarro, diminuição do número de fumantes da área de abrangência da equipe de saúde da família.

**Palavras-chaves:** Atenção Primária à Saúde. Abandono do Uso de Tabaco. Promoção da saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>3</b>
<b>3 OBJETIVO .....</b>	<b>5</b>
3.1 Objetivo Geral .....	5
3.2 Objetivos Específicos .....	5
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>6</b>
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>9</b>
5.1 Tipo de estudo.....	9
5.2 Período da intervenção.....	9
5.3 Local da intervenção.....	9
5.4 População do estudo.....	9
5.5 Etapas de desenvolvimento do projeto.....	9
6 Coletas de dados.....	11
7 Análise de dados.....	12
8 Considerações éticas.....	12
<b>9 RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>10 VIABILIDADE.....</b>	<b>13</b>
<b>11 CRONOGRAMA DE ATIVIDADE.....</b>	<b>14</b>
<b>12 ORÇAMENTO .....</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>15</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>17</b>
APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	
APÊNDICE B- Manuais Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)	
<b>ANEXOS.....</b>	<b>19</b>
ANEXO I	
ANEXO II	
ANEXO III	
ANEXO IV	
ANEXO V	

## 1 INTRODUÇÃO

O tabagismo corresponde a um grave problema de saúde pública, acarretando repercussões em vários sistemas do corpo humano, e impactando significativamente no grupo das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis na atualidade, a citar as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas (BRASIL, 2015).

De acordo com Pinto; Riviere e Bardach (2015) as doenças tabaco-relacionadas provoca impacto na expectativa de vida, nas mulheres fumantes 4,47 anos menos que as mulheres não fumantes, enquanto que na comparação com ex-fumantes a diferença é de 1,32 anos. Os homens fumantes possuem uma expectativa de vida 5,03 anos menor que aqueles que não fumam. Na comparação com os ex-fumantes, os fumantes vivem 2,05 anos a menos. Desse modo é importante as ações que visem a redução do consumo do tabaco desenvolvidas pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo- PNCT.

A redução global do consumo do tabaco no Brasil deve-se em parte ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), criado em 2004, cujo foco está voltado para: a proibição da propaganda, a obrigatoriedade das imagens de advertência nas carteiras de cigarro e restrições ao fumo em ambientes fechados de uso coletivo (BARROS et al, 2011).

Pinto; Riviere; Bardach (2015) corroboram com Barros et al (2011) ao descreverem que a política de controle do tabagismo no Brasil avançou nos últimos anos, com resultados positivos que se refletem na redução da prevalência. Entretanto, ainda há espaço para a intensificação de ações já adotadas, como o aumento dos preços e impostos e a oferta de tratamento para parar de fumar, desde que ancoradas no monitoramento de sua efetividade. Ademais, a proteção ao não fumante através de ambientes livres de fumo é uma medida que necessita ser colocada em prática com maior vigor no país.

O controle do tabagismo passou a ser articulado no Brasil pelo Ministério da Saúde através de um conjunto de ações que objetivam reduzir a prevalência de fumantes e conseqüentemente a morbimortalidade relacionado ao consumo de derivados do tabaco. A atenção primária é vista como um grande espaço para promoção dessas ações, por ser a porta de entrada preferencial na rede de atenção à saúde e por estar próximo a residência dos usuários (BRASIL, 2015).

Para tanto, a identificação, a abordagem e o tratamento da pessoa tabagista podem (e devem) ser realizadas no seu território, melhorando a saúde e a qualidade de vida do usuário. O tratamento para a cessação do uso do tabaco, apresenta elevado custo-efetividade e aumenta significativamente as chances do usuário de alcançar abstinência definitiva. Logo, todos os

profissionais de saúde devem estar preparados para estimular e apoiar o seu paciente a parar de fumar (BRASIL, 2015).

O Município de Salgueiro, no sertão de Pernambuco segundo dados da coordenação do PNCT do município a procura pelo tratamento na estratégia de saúde da família- ESF tem aumentado com uma média de 25 usuários mensais por ESF, desse modo se faz necessário a participação da equipe multidisciplinar do Núcleo de Apoio a Saúde da Família- NASF (fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudióloga) nos grupos terapêuticos. O projeto de intervenção vem para melhorar e dar suporte as ESF tendo como principal objetivo fortalecer a proposta de apoio ao tabagista do Ministério da Saúde e diminuir o número de usuários do tabaco.

Assim, o problema desta pesquisa está centrado na questão: a implantação do grupo terapêutico para fumantes na ESF com participação da equipe do NASF é eficaz para reduzir o uso do tabaco pelo os usuários cadastrados na Estratégia de Saúde da Família no município de Salgueiro-PE?

## 2 JUSTIFICATIVA

Como coordenadora do Programa de Controle do Tabagismo do município de Salgueiro-PE, considerando as queixas expostas pelos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF), por se sentirem inseguros na condução do grupo antitabagismo, e tendo em vista o aumento do número de tabagistas que procuram a ESF buscando uma intervenção, surgiu a necessidade de considerar a implantação do grupo terapêutico com a participação da equipe multidisciplinar do NASF. Existe uma média de 25 usuários mensais por ESF (18 ESF) que desejam abandonar o uso do tabaco. Logo, entende-se que o apoio da equipe irá possibilitar a sensibilização dos usuários quanto aos danos causados pelo uso do tabaco, assim como auxiliará estes indivíduos nas etapas de cessação do tabagismo.

Sabe-se que o apoio para a cessação do tabagismo pode ser realizado individualmente ou em grupo e deve ser conduzido por profissional capacitado. O tratamento em grupo emprega essencialmente as mesmas técnicas que o individual, mas há hipótese de que seja mais vantajoso quando se observa, por exemplo, o maior suporte social que se pode oferecer bem como maior facilidade de se discutir situações de risco e meios de lidar com as mesmas. É discutido se essa facilidade propiciada pelo grupo contribuiria de modo específico para a efetividade dos tratamentos (MAY & WEST, 2000).

Estudo realizado por Veloso et al (2011) mostra que o tabagismo representa para os usuários, um instrumento de prazer, alívio e suporte; e, do outro lado da balança, uma fonte impiedosa de dano social e humano que precisa e deve ser enfrentada. Também fica evidente em sua pesquisa que a formação de grupos terapêuticos no cenário da Atenção Primária, com participação multiprofissional, associada ou não ao uso de medicamentos, é viável e pode resultar em êxito.

É sabido ainda que a fumaça do tabaco é extremamente nociva à saúde. A duração e o nível de exposição à fumaça do tabaco estão diretamente relacionados com o risco e a severidade de muitas consequências adversas à saúde. Em publicação de 2010, que considerou também a exposição passiva ao tabaco, o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) sintetizou uma longa lista de consequências e doenças associadas pelo tabagismo. Entre elas estão diversos tipos de neoplasia e doenças respiratórias, cardiovasculares e ósseas (PORTES et al, 2014).

Nessa perspectiva a intervenção com a equipe multidisciplinar ao grupo terapêutico para tabagistas no município de Salgueiro-PE apresenta uma grande relevância, pois estará contribuindo com a área assistencial, trazendo subsídios aos profissionais para discussões, para

que observem a necessidade de uma maior atenção ao problema do tabagismo, e dessa forma busquem a desenvolver e aplicar estratégias de promoção à saúde dos mesmos. Portanto, o projeto beneficiará os usuários diretos, assim como os fumantes passivos (familiares e comunidade), pois irá possibilitar a cessação do tabagismo prevenindo o surgimento de patologias e amenizando as existentes assim como promoverá melhora qualidade de vida.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Implantar grupo terapêutico para Fumantes na Estratégia de Saúde da Família com a participação da equipe do NASF no município de Salgueiro-PE.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Realizar reuniões entre ESF e núcleo de apoio à saúde da família - NASF para discussão da implantação de grupos terapêuticos para fumantes e divisão de responsabilidades entre os profissionais;
- Promover a integração dos profissionais das equipes de saúde da família e do NASF na condução do grupo terapêutico;
- Realizar acompanhamento de evoluções dos tabagistas através de avaliações no início, durante e após o grupo, assim como o número de tabagistas que pararam de fumar;
- Formar grupos de manutenção para os que não conseguiram parar de fumar e realizar acompanhamento dos que conseguiram parar de fumar;
- Avaliar semestralmente quantas ESF estão colocando em prática a proposta de intervenção.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

O tabagismo é um dos principais fatores de risco evitáveis à saúde, podendo contribuir para o desenvolvimento de várias doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, diversos tipos de câncer, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, pneumonias e asma, problemas oculares como catarata e cegueira, entre outras (IBGE, 2013).

Mais de 4.700 substâncias já foram identificadas na fumaça do cigarro, sendo que mais de 60 delas são cancerígenas. Esses efeitos estão diretamente relacionados à duração e ao grau de exposição à fumaça do cigarro, apesar de pequenas quantidades ainda se relacionarem a diversas doenças, não existindo níveis seguros estabelecidos de consumo (ACHUTTI; ROSITO; ACHUTTI, 2004).

O tabagismo é uma doença relacionada a dependência química e psicológica de nicotina e se apresenta amplamente distribuída no contexto mundial. Estima-se que essa doença afeta cerca de 1 bilhão e 200 milhões de pessoas ao todo e que cerca de 6 milhões morrem todos os anos. Dados indicam ainda que aproximadamente metade dos fumantes crônicos morre de doenças relacionadas ao tabagismo (BRASIL, 2010).

Os usuários assistidos no Ambulatório do Hospital de Clínicas (AHC) no município de Londrina, no Paraná, foram acompanhados por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas. Dentre os participantes do grupo, oito pessoas (66,6%) obtiveram sucesso na cessação do tabagismo, dos quais quatro eram homens e quatro, mulheres. Apesar de quatro pessoas não terem conseguido abandonar o vício, todas elas apresentaram uma redução significativa no consumo de cigarros, a maior dificuldade para cessar o tabagismo foi principalmente devido aos sintomas da crise de abstinência da nicotina (ROSSANEIS; MACHADO, 2011).

A síndrome de abstinência da nicotina é uma das mais importantes barreiras para a cessação do tabagismo. Quando se para de oferecer nicotina ao cérebro, ele reage à sua ausência. Os principais sinais e sintomas dessa síndrome são: disforia, irritabilidade, tonteira e vertigens, cefaleia, agressividade, tristeza, ansiedade, agitação, dificuldade de concentração, distúrbios do sono, bradicardia, fissura, definida como um forte desejo em fumar (ROSEMBERG, 2003).

O referido trabalho do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) relata justamente que um objetivo do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo é a organização de profissionais na rede pública capazes de realizar abordagem cognitivo-comportamental. Essa abordagem tem como função motivar e preparar os fumantes para cessação da prática e ocorrerá através de

atendimento individual ou em grupo. Associado ao atendimento pode-se utilizar a farmacoterapia.

Para o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (2014) o grupo de tratamento para o tabagista deve ter uma abordagem multiprofissional. Entretanto, isso dependerá da organização dos serviços de saúde e da habilidade dos profissionais na abordagem ao tabagista, podendo ser conduzido por uma equipe de profissionais ou por apenas um profissional.

O PNCT realiza capacitação de profissionais de saúde de todos os níveis de atenção à saúde para o tratamento dos fumantes: A capacitação dos profissionais é baseada na Portaria nº 1035, que visa a facilitar o acesso do fumante ao tratamento e a abordagem cognitivo-comportamental dos fumantes (PORTES et al, 2014).

Os grupos ativos existentes nas Unidades Básicas de Saúde objetivam confrontar fatos que interferem em determinada doença com situações vividas pelo paciente, buscando manifestações de sentimentos, proporcionando um ambiente acolhedor e estimulando a troca de vivências. Esse tipo de grupo acaba tendo um efeito terapêutico, visto que os usuários estão reunidos em torno de um problema comum e acolhidos por uma equipe que os apoia (BUENO; SIEBER, 2008).

Muitos usuários da nicotina na tentativa de evitar os sintomas desagradáveis da abstinência, voltam a fumar, levando a recaída do tabagismo (HAGGSTRÄM; CHATKIN, 2007). O tabagista em cessação que recair deve ser encorajado a não desistir. Em média, são necessárias cinco a sete tentativas para se alcançar a cessação definitiva, e essa informação pode incentivar o fumante a uma nova tentativa (HUGHES, 2000).

Dessa maneira, ele pode (e deve), caso motivado, ser reencaminhado a novo grupo de tratamento, com ou sem o tratamento medicamentoso associado, a depender da decisão conjunta do indivíduo com o profissional de saúde assistente. Pode ser interessante, em caso de uso de algum medicamento na tentativa anterior, a mudança da estratégia terapêutica, com o objetivo de aumentar a taxa de sucesso (BRASIL, 1997; FIORE et al., 2008).

Entre as intervenções realizadas na esfera coletiva, o grupo de cessação ao tabagismo, tem auxiliado no controle do surgimento e agravos de patologias associados ao uso contínuo e prolongado de tabaco. O trabalho dos profissionais da ESF tem como objetivo prevenir e, conseqüentemente, promover a saúde das pessoas, com o intuito de evitar o surgimento ou agravamento de patologias, reduzindo a necessidade de encaminhar o usuário a níveis mais complexos de atendimento (ROECKER; MARCON, 2011).

## 5 MÉTODOS

### 5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de intervenção. De acordo com Zagonel; Meier e Grittem (2008) o Projeto-Intervenção fundamenta-se nos pressupostos da pesquisa-ação na qual é considerada um modelo de pesquisa associada a diversas formas de ações coletivas, orientadas para a resolução de problemas ou com objetivo de transformação.

O mesmo apresenta como programa-objeto da intervenção a implantação de grupo terapêutico para fumantes da ESF.

### 5.2 Período da Intervenção

Durante o período de janeiro a abril de 2018.

### 5.3 Local da Intervenção

Será realizado no município de Salgueiro-PE que está localizado na VII Regional de Saúde, e apresenta uma população estimada em 2016 de 60.117 habitantes. Em sua rede assistencial encontra-se 18 Equipes de Saúde da família (ESF) e 1 NASF na modalidade 1, com os seguintes profissionais: fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, nutricionista e farmacêutico (PERNAMBUCO, 2011; IBGE, 2017; CNES, 2017).

As atividades do programa proposto serão realizadas em seis equipes de ESF. Cada uma terá o seu dia e horário para formação do grupo com a participação da equipe multidisciplinar em apoio a cessação do tabagismo.

Para a escolha das equipes contempladas, serão considerados como critérios de inclusão: pertencer à área de cobertura da zona urbana do município e possuir maior número de usuários tabagistas cadastrados.

### 5.4 População do estudo

Será realizado com os usuários tabagistas cadastrados nas ESF envolvidas. O levantamento do número de tabagistas que desejam abandonar o hábito do uso do cigarro será realizado pelos agentes comunitários de saúde (ACS). O número de participantes deve ser no máximo 15 pessoas por grupo.

### 5.5 Etapas de desenvolvimento do projeto

**Etapa 1.** Apresentação do projeto de intervenção com a participação do NASF nos grupos terapêuticos para fumantes à Coordenação de Atenção Básica e equipe da ESF do município de Salgueiro-PE.

- a) Agendar reunião com as equipes da ESF e NASF para discussão do projeto de intervenção e divisão de responsabilidades.
- b) Agendar reunião com os ACS para identificação da quantidade de usuários que desejam abandonar o hábito de fumar.

**Etapa 2.** Formação do grupo com a participação da equipe multidisciplinar.

a) Reunião ESF e NASF para definição das datas dos encontros, horários e responsáveis (Serão realizados uma vez por semana na própria ESF com duração de 90min).

b) Estrutura dos encontros:

Os encontros seguem no formato como sugerido pelo Programa de Controle do Tabagismo, totalizando quatro encontros mensais, organizados no mesmo dia da semana e horário.

O material de apoio aos encontros (fichas e manuais) serão os preconizados e utilizados pelo Ministério da Saúde, que fazem parte do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo.

ENCONTROS	AÇÕES	INSTRUMENTO	METAS	RESPONSÁVEIS
1º	Avaliação individual	Ficha de Abordagem e Tratamento e o Teste de Tolerância de Fagerström.	Identificação dos usuários e definição da terapêutica medicamentosa.	Enfermeiro ou Médico
2º (1 sessão)	- Após as apresentações a ESF irá explicar sobre a metodologia do grupo, assim como os métodos para parar de fumar; - Explicação sobre as alterações da voz.	Exibição do vídeo: Parar de fumar não é fácil.  Material a ser entregue: Manual do Participante - sessão 1.	- Compreensão dos usuários sobre a metodologia do grupo, assim como, escolha do método para parar de fumar; - Sensibilização sobre as alterações que o cigarro provoca na voz.	ESF e fonoaudiólogo
3º (2 sessão)	- Incentivar os participantes a demonstrarem suas experiências recentes; - Parabenizar os que já tenham parado de fumar; - Perguntar a data e o método escolhido para cessação de fumar; - Discutir sobre Síndrome de abstinência; - Compartilhar dicas para resistir ao desejo de fumar; - Discutir sobre repercussões da nicotina sobre o sistema respiratório e técnicas de respiração profunda e relaxamento.	Exibição dos vídeos: - Técnica de respiração; - Síndrome de Abstinência.  Material a ser entregue: Manual do Participante - sessão 2.	- Adesão à cessação do fumar; - Adoção de medidas para a fase de abstinência: Trocar os lençóis; retirar os cinzeiros; dar os isqueiros; não guardar cigarros; evitar hábitos associados (café, bebidas alcólicas entre outras); - Compreensão das técnicas de respiração profunda e relaxamento que visam aumentar a capacidade pulmonar e reduzir a ansiedade.	Enfermeiro e Fisioterapeuta

4° (3 sessão)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compartilhar suas experiências recentes;</li> <li>- Encorajar firmemente os que ainda não pararam de fumar;</li> <li>- Reforçar as dicas para a síndrome da abstinência;</li> <li>- Incentivar uma alimentação saudável, prática de atividade física e esclarecer sobre o porquê do ganho de peso após parar de fumar.</li> </ul>	Material a ser entregue: Manual do Participante – sessão 3°	<p>Adesão dos que ainda não pararam de fumar a cessação do fumo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreensão da importância da alimentação saudável nesse processo de cessação do cigarro.</li> </ul>	ESF e Nutricionista
5° (4 sessão)	<p>Encerramento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discutir sobre como vencer obstáculos e manter-se sem fumar, prevenção de recaídas e orientações.</li> <li>- Parabenizar os participantes por permanecerem no grupo e por terem aceito a ajuda dos profissionais.</li> <li>- Para os que não conseguiram parar de fumar, formar grupo de manutenção uma vez por mês.</li> </ul>	Material a ser entregue: Manual do Participante – sessão 4°	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivo ao paciente a identificar situações rotineiras que o fazem fumar, e traçar estratégias de enfrentamento dessas situações.</li> </ul>	ESF e NASF
<b>PRAZOS PARA CADA ETAPA DOS ENCONTROS</b>				
1° encontro	2° (1 sessão)	3° (2 sessão)	4° (3 sessão)	5° (4 sessão)
Primeira quarta-feira do mês (novembro/2017)	Segunda quarta-feira do mês (novembro/2017)	Terceira quarta-feira do mês (novembro/2017)	Última quarta-feira do mês (novembro/2017)	Primeira quarta-feira do mês (dezembro/2017)

Obs: Para realização do grupo será solicitado os manuais dos participantes disponibilizados pelo ministério da saúde e medicações a coordenação do Programa de Tabagismo conforme o número de participantes.

## 6 COLETA DE DADOS

Os dados da pesquisa serão coletados através da ficha de avaliação com abordagem e tratamento e teste de tolerância de Fagerstrom criado pelo ministério da saúde e utilizado no nosso projeto de intervenção, contendo perguntas, acerca do perfil do tabagista, história Patológica Progressiva; História Tabagística e Teste de Fagerstrom com grau de dependência da nicotina (anexo II).

Durante os encontros utilizaremos outro instrumento proposto pelo Ministério da Saúde, a ficha para acompanhamento dos tabagistas, com perguntas sobre a quantidade de cigarros

fumados por dia e se parou de fumar há quantos dias, tendo como objetivo registrar a cada encontro a diminuição do número de cigarros utilizados (anexo III).

Após encerramento dos grupos será aplicado um questionário para reavaliar os participantes, com objetivo de analisar o abandono do hábito de fumar e se existe algum fator determinante para que tenha recaída, caso tenha, será encaminhado para o grupo de manutenção ou acompanhamento individual (anexo IV). Esses dados também irão nos favorecer a realização do levantamento do número de pessoas que pararam de fumar.

Para monitoramento da execução dos grupos nas ESF após a realização da intervenção será realizada semestralmente junto à coordenação do programa tabagismo no município, quantas unidades aderiram à proposta através da aplicação de um questionário (anexo V).

## **7 ANÁLISE DE DADOS**

A análise dos dados coletados a partir dos instrumentos utilizados, será realizada através de estatística descritiva e análise de conteúdo. De acordo com Junior (2008), na pesquisa descritiva visa descobrir e observar fenômenos existentes, situações presentes e eventos, procurando descrevê-los, classificá-los, compará-los, interpretá-los e avaliá-los, com objetivo de aclarar situações para idealizar futuros planos e decisões.

Para melhor organização e interpretação dos dados encontrados, serão organizadas as seguintes categorias de análise: prevalência de tabagistas por sexo, história clínica de doenças, grau de dependência da nicotina, redução de cigarros a cada cessão, números de tabagistas que foram acompanhados pela equipe multidisciplinar do NASF, quantidade de tabagistas que tiveram recaídas e número de pessoas que pararam de fumar.

## **8 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Esta pesquisa só será desenvolvida após autorização através da declaração de anuência a secretaria de saúde do município de Salgueiro-PE, assim como todos os participantes deverão assinar o termo de consentimento livre e esclarecido como condição para a participação na mesma.

A presente pesquisa será realizada respeitando os aspectos éticos de estudos com seres humanos, normatizados pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), pela resolução n°. 466, de dezembro de 2012.

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

- Adesão ao projeto de intervenção pelo município;
- Conscientização dos tabagistas cadastrados na estratégia de saúde da família a respeito dos malefícios dos cigarros a sua saúde e das pessoas do seu convívio;
- Diminuição do número de fumantes da área de abrangência da equipe de saúde da família.

## **10 VIABILIDADE**

### 10.1 Política

Interesse e priorização de ações de promoção da saúde da população tabagista.

### 10.2 Financeira

Será submetido à Coordenação de Atenção Básica do município de Salgueiro-PE para averiguação de recursos para o financiamento. Porém, o projeto de intervenção não apresenta custos elevados para o município, visto que o ministério da saúde já disponibiliza os manuais e medicações.

### 10.3 Operacional

Para execução desta proposta necessita-se que a ESF e NASF estejam envolvida no projeto assim como os usuário tabagistas.

### 10.4 Sustentável

O projeto de intervenção com o grupo terapêutico para fumantes da estratégia de saúde da família torna-se sustentável através da parceria entre NASF, ESF e coordenação do programa tabagismo do município.

## 11 CRONOGRAMA

Atividades	Previsão	
	Início	Término
Delimitação do Tema	Janeiro/2017	Janeiro/2017
Levantamento Bibliográfico	Fevereiro/2017	Junho/2017
Elaboração do Projeto	Fevereiro/2017	Setembro/2017
Apresentação do Projeto	Outubro/2017	
Aplicação do projeto	Janeiro/2018	Abril/2018
Redação Final do Projeto de Intervenção	Junho/2018	

## 12 ORÇAMENTO ESTIMADO

Material	Quantidade	Valor Unitário	Total
Pincel	4	R\$ 1,50	R\$ 06,00
Resmas de papel	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
Total Final	R\$ 16,00		

Os custos serão de responsabilidade da coordenação de Atenção Básica do município de Salgueiro-PE, tendo em vista que não serão custos elevados e que são materiais que a coordenação já possui.

## REFERÊNCIAS

- ACHUTTI, A. C.; ROSITO, M. H.; ACHUTTI, V. A. **Tabagismo. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 533-538.
- BARROS, A. J. D. et al. **Tabagismo no Brasil: desigualdades regionais e prevalência segundo características ocupacionais**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n 9, p. 3707-3716, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a08v16n9.pdf>>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2017.
- BRASIL. Presidência da República. Secretária Nacional de Políticas sobre **Drogas: Cartilha sobre tabaco/ Secretária Nacional de políticas sobre drogas**, Brasília, 2010.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília: Ministério da Saúde, Cadernos da Atenção Básica, p.154, n. 40, 2015.
- BUENO, D.; SIEBER, M. **Relato de experiência contribuição de grupos operacionais no fortalecimento da atenção primária à saúde**. *Rev. APS*, v. 11, n. 4, p. 468-473, 2008.
- FIORE, M. C. et al. Treating Tobacco Use and Dependence: **Clinical Practice Guideline**. **Rockville, MD: U.S Department of Health and Human Services**, 2008.
- HUGHES, J. R. New treatments for smoking cessation. **CA: A Cancer Journal for Clinicians, Hoboken**, v. 50, n. 3, p. 143-151, 2000.
- HAGGSTRÄM, F. M.; CHATKIN, J. M. **Dependência à Nicotina**. In: VIEGAS, C. A. A. (Ed.). **Tabagismo: Do Diagnóstico à Saúde Pública**. São Paulo: Atheneu, 2007.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Percepção do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas**. 2013.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativa populacional**, 2017. Disponível em: < <http://www.cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/pe/salgueiro/panorama>>. Acesso em 22 de abril de 2017.
- JUNIOR, M.J. **Como escrever trabalhos de conclusão de curso**. 2 ed. São Paulo: vozes, 2008.
- Ministério da Saúde. **Diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde**. 2013. Disponível em [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/tire\\_duvidas\\_pnct\\_2014.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/tire_duvidas_pnct_2014.pdf). Acesso em 15 de junho de 2017.
- MAY, S; WEST, R. **De social support interventions (“buddy systems”) aid smocking cessation? A review**. *Tabacco Control*, v 9, n.4, p. 415-22, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. 2017. Disponível em: < <http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em 27 de abril de 2017.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Diretor de Regionalização**. Pernambuco, 2011. Disponível em: <[http:// portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/pdrconass-versao\\_final1.doc\\_ao\\_conass\\_em\\_jan\\_2012.pdf](http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/pdrconass-versao_final1.doc_ao_conass_em_jan_2012.pdf)>. Acesso 25 de abril de 2017.

PINTO, M.T; RIVIERE, A. P; BARDACH, A. **Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 3, n. 6, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n6/0102-311X-csp-31-6-1283.pdf>>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2017.

PORTES, L. H. et al. **Ações voltadas para o tabagismo: análise de sua implementação na Atenção Primária à Saúde**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v19, n2, p:439-448, 2014.

ROSEMBERG, J. **Nicotina: droga universal**. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo; Centro de Vigilância Epidemiológica, 2003. p. 240.

ROSSANEIS, M. A.; Machado, R. C. B. R. **Cessação do tabagismo em pacientes assistidos em um ambulatório de tratamento de dependência do tabaco**. Rev. Cienc Cuid Saude, v. 10, n. 2, p. 306-313, 2011.

ROECKER, S.; MARCON, S. S. **Educação em saúde. Relatos das vivências de enfermeiros com a Estratégia da Saúde Familiar**. Rev. Invest Educ Enferm, v. 29, n 3, 2011.

VELOSO, N. S. et al. **Tabagismo: a percepção dos fumantes em um grupo de educação em saúde**. Rev bras med fam comunidade, Florianópolis, v. 6, n. 20, 2011. Disponível em:< <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/216>>. Acesso em: 25 de janeiro de 2017.

ZAGONEL, I. P. S; Meier, M. J; Grittem, L. **Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem**. Rev. Texto Contexto Enferm, v. 17, n. 4, p: 765-70, 2008.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Bom dia (boa tarde ou noite), meu nome é Fábيا Maria de Santana, sou aluna do curso de Especialização em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública do Pernambuco- ESPPE, RG 06670828403, DN. 21/06/1987. O Sr. (a) está sendo convidado (a), como voluntário (a), à participar da pesquisa intitulada **“Projeto de Intervenção: Implantar grupo Terapêutico para Fumantes da Estratégia de Saúde da Família com a participação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF no Município de Salgueiro-PE”**.

**JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:** A justificativa do grupo terapêutico para fumantes, deve-se pelo aumento de tabagistas que buscam tratamento na Estratégia de Saúde da Família, como apontam os dados da coordenação do PNCT do município de Salgueiro-PE. Existe uma média de 25 usuários mensais por ESF (18 ESF) que desejam abandonar o uso do tabaco. Logo, entende-se que o apoio da equipe irá possibilitar a sensibilização dos usuários quanto aos danos causados pelo uso do tabaco, assim como auxiliará estes indivíduos nas etapas de cessação do tabagismo. O objetivo dessa pesquisa é implantar grupo terapêutico para fumantes da ESF com a participação do NASF no município de Salgueiro- PE. Os dados iniciais da intervenção serão coletados através da ficha de avaliação com abordagem e tratamento e teste de tolerância de Fagerstrom criado pelo Ministério da Saúde e utilizado no nosso projeto de intervenção. O instrumento aborda a História Patológica Progressiva; História Tabagística e Teste de Fagerstrom com grau de dependência da nicotina. Para incentivar a redução do uso do cigarro, durante os encontros utilizaremos outro instrumento proposto pelo Ministério da Saúde, a citar a ficha para acompanhamento dos tabagistas, onde serão registrados a cada encontro a diminuição do número de cigarros utilizados. Após o encerramento dos grupos será aplicado um questionário para reavaliar os participantes, com objetivo de analisar o alcance do abandono do hábito de fumar e se existe algum fator determinante para que tenha recaída. Para monitoramento da execução dos grupos nas ESF após a realização da intervenção, será realizada semestralmente junto à coordenação do programa tabagismo no município, a verificação de quantas unidades aderiram à proposta através da aplicação de um questionário.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

**DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS:** A pesquisa apresenta riscos visto que os participantes podem sentirem-se desconfortáveis em estar fornecendo informações clínicas acerca do uso do cigarro, os quais serão mínimos, em virtude da adequada explicação do pesquisador sobre todas as etapas da pesquisa. Portanto, o projeto beneficiará os usuários diretos, assim como os fumantes passivos (familiares e comunidade), pois irá possibilitar a cessação do tabagismo prevenindo o surgimento de patologias e amenizando as existentes assim como promoverá melhora qualidade de vida.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** O Sr. (a) será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O Sr. (a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de prestação de serviços aqui no estabelecimento. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais podendo ser utilizados apenas para a execução dessa pesquisa. Você não será citado (a) nominalmente ou por qualquer outro meio, que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pelo Sr. (a) na última folha e rubricado nas demais, ficará sob a responsabilidade do pesquisador responsável e outra será fornecida ao (a) Sr. (a).

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação no estudo não acarretará custos para Sr. (a) e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional, os custos com lanches, espaço para entrevista e matérias para coleta dos dados, serão financiados pelo pesquisador. Não é previsível dano decorrente dessa pesquisa ao (a) Sr. (a), e caso haja algum dano decorrente dessa pesquisa não haverá nenhum tipo de indenização prevista.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador responsável

**DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:** Eu, \_\_\_\_\_, fui

informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. O (a) pesquisador (a) \_\_\_\_\_ certificou-me que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação individualizada, e deverão ser tornados públicos através de algum meio. Ele compromete-se, também, seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 466/12. Fui informado que em caso de dúvidas e/ou perguntas sobre meus direitos como participante deste estudo e/ou insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, poderei entrar em contato com a Escola de Saúde Pública do Pernambuco- ESPPE pelo endereço Rua Quarenta e Oito, nº 224- CEP: 52020-060- Espinheiro- Recife-PE. Tel: (81) 3184-4093/ Email: (ead@saúde.pe.gov.br).

Após obter as informações necessárias sobre o projeto de pesquisa, declaro estar ciente do conteúdo deste termo e desejar participar de forma voluntária.

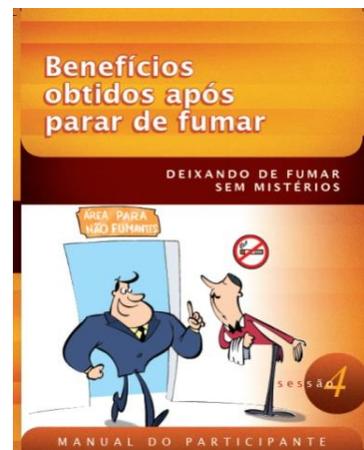
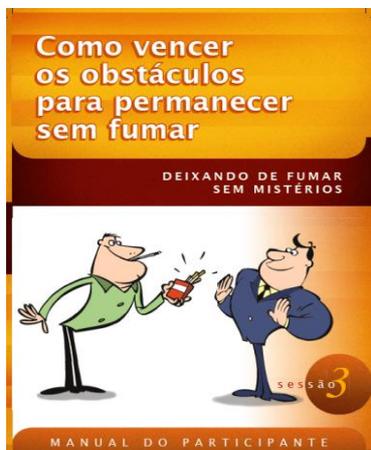
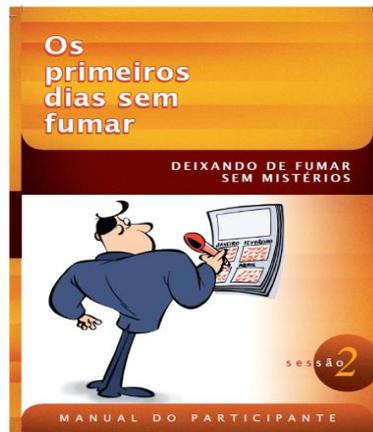
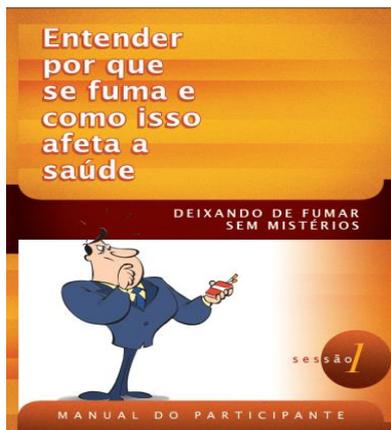
Serra Talhada, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

Assinatura do pesquisador responsável

## APÊNDICE B

Capas dos Manuais disponibilizados pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)



Fontes: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pare\\_de\\_fumar\\_01.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pare_de_fumar_01.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pare\\_de\\_fumar\\_02.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pare_de_fumar_02.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pare\\_de\\_fumar\\_03.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pare_de_fumar_03.pdf)  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pare\\_de\\_fumar\\_04.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pare_de_fumar_04.pdf)

**ANEXOS**

## ANEXO I



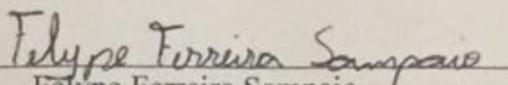
PREFEITURA MUNICIPAL DE SALGUEIRO  
Secretaria Municipal de Saúde

### DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins autorizar a construção do projeto de intervenção intitulado PROPOSTA MULTIDISPLINAR DE APOIO AO GRUPO TERAPÊUTICO PARA FUMANTES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SALGUEIRO-PE, realizado por FÁBIA MARIA DE SANTANA, sob a orientação da profa. Msc. ANA RUTH BARBOSA DE SOUSA, à ser apresentado como critério para conclusão do curso de Especialização em Saúde Pública, da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE). E afirmo que esta instituição tem condições de apoiar a construção do referido trabalho.

Sendo assim autorizo sua execução, desde que os envolvidos/ as comprometam-se a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para construção do Projeto de Intervenção.

Salgueiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

  
Felype Ferreira Sampaio  
Secretário de Saúde

*Felype Ferreira Sampaio*  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria 314/2017

## ANEXO II

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO ABORDAGEM E TRATAMENTO DO TABAGISMO	
I- Identificação do Paciente Nome: _____ Nº do prontuário: ____ Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	
II- História Patológica Progressiva	
1. Você tem ou teve frequentemente aftas, lesões (feridas), e/ou sangramento na boca?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2. Você tem diabetes mellitus?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3. Você tem hipertensão arterial?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
4. Você tem ou teve algum problema cardíaco?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se sim, qual? _____ Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
5. Você tem ou teve frequentemente queimação, azia, dor no estômago ou úlcera ou gastrite?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6. Você tem ou teve algum problema pulmonar?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se sim, qual? _____ Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7. Você tem alergia respiratória?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8. Você tem alergias cutâneas?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
9. Você tem ou teve alguma lesão ou tumor maligno?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Onde? _____ Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
10. Você tem ou teve crise convulsiva, convulsão febril na infância ou epilepsia?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
11. Você tem anorexia nervosa ou bulimia?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
12. Você costuma ter crises de depressão e/ou ansiedade?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
13. Você faz ou já fez algum tratamento psicológico ou psiquiátrico?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<i>Caso tenha respondido sim para as duas questões anteriores (12e 13), fazer as perguntas sobre depressão</i>	
14. Você costuma ingerir bebidas alcóolicas com que frequência?	
<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Todos os dias <input type="checkbox"/> Finais de semana <input type="checkbox"/> Raramente	
15. Você tem ou teve algum outro problema de saúde sério que não foi citado? Qual?	
R:	
16. Algum medicamento em uso atual?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Qual? _____
17. Tem prótese dentária móvel?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<i>Se for do sexo feminino</i>
18. Está grávida?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Quantos meses: _____
19. Está amamentando?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

a. Já fez uso de alguma medicação, mesmo que não prescrita por médico, para dormir ou se acalmar?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não      Se sim, qual? _____			
b. No último mês você sentiu			
b.1 <input type="checkbox"/> Tristeza <input type="checkbox"/> Perda de interesse e prazer <input type="checkbox"/> Energia reduzida ou grande cansaço			
b.2			
<input type="checkbox"/> Concentração e atenção reduzidas		<input type="checkbox"/> Sentimento de culpa e inutilidade	
<input type="checkbox"/> Idéias ou atitudes auto-lesivas ou de suicídio		<input type="checkbox"/> Apetite diminuído	
<input type="checkbox"/> Auto-estima e auto-confiança reduzida		<input type="checkbox"/> Pessimista ou deslocado	
<input type="checkbox"/> Sono alterado		<input type="checkbox"/> Inquietação	
c. Há história de transtorno psiquiátrico na família			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não      Quem? _____ Que tipo? _____			
d. O paciente apresentou durante a consulta:			
<input type="checkbox"/> Agitação		<input type="checkbox"/> Falta de concentração	
<input type="checkbox"/> Pensamento e fala lentificados ou acelerados		<input type="checkbox"/> Nenhuma alteração	
<i>Para avaliação do grau de depressão, queira considerar as respostas assinaladas nas letras b.1 e b.2 das perguntas acima</i>			
<i>Depressão leve - Dois sintomas b.1 e dois sintomas b.2. Além disso, o paciente apresenta dificuldade com o trabalho do dia-adia e atividades sociais, mas não interrompe as funções.</i>			
<i>Depressão moderada - Dois sintomas b.1 e três sintomas b.2. Além disso, o paciente apresenta dificuldade considerável em continuar com atividades sociais laboráveis ou domésticas.</i>			
<i>Depressão grave - Critério de dependência moderada, mais angústia ou agitação considerável. Perda de auto-estima,. Sentimento de inutilidade ou culpa e suicídio é um perigo marcante.</i>			
a. Alguma vez você sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
b. As pessoas o aborrecem porque criticam o seu modo de beber?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
c. Você se sente culpado ou chateado consigo mesmo pela maneira como costuma beber?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
d. Você costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
<i>Três ou quatro respostas positivas no CAGE mostram uma tendência importante para o alcoolismo</i>			
III- História Tabagística			
1. Com quantos anos você começou a fumar?			
R: _____ Anos			
2. Em quais das situações o cigarro está associado a seu dia-a-dia? (pode escolher várias)			
<input type="checkbox"/> Ao falar no telefone		<input type="checkbox"/> Com café	
<input type="checkbox"/> Após refeições		<input type="checkbox"/> Tristeza	
<input type="checkbox"/> Com bebidas alcoólicas		<input type="checkbox"/> No trabalho Alegria	
<input type="checkbox"/> Nenhum		<input type="checkbox"/> Ansiedade	
		<input type="checkbox"/> Outros _____	
3. Quais das afirmativas abaixo você considera que sejam razões para você fumar?			
	Sim	Não	Às vezes
- Fumar é um grande prazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Fumar é muito saboroso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- O cigarro te acalma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Acha charmoso fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Você fuma porque acha que fumar emagrece	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Gosta de fumar para ter alguma coisa nas mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Quantas vezes você tentou parar de fumar?			

<input type="checkbox"/> De 1 a 3 vezes <input type="checkbox"/> + de 3 vezes <input type="checkbox"/> Tentou mas não conseguiu parar (seguir para pergunta 7) <input type="checkbox"/> Nunca tentou (seguir para pergunta 9)
5. Quantas vezes você ficou sem fumar por pelo menos 1 dia?
<input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 vezes <input type="checkbox"/> + de 3 vezes
6. Quais foram os motivos que levaram você a voltar a fumar?
R: _____
7. Alguma vez na vida você utilizou algum recurso para deixar de fumar?
<input type="checkbox"/> Nenhum Apoio de profissional de saúde <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Medicamento. Qual? ____ <input type="checkbox"/> Leitura de orientações em folhetos, revistas, jornais entre outros
8. Você já participou de algum grupo de apoio para abordagem e tratamento do tabagismo nessa unidade?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
9. Por que você quer deixar de fumar agora? (pode escolher várias alternativas)
<input type="checkbox"/> Porque está afetando a minha saúde <input type="checkbox"/> Outra pessoas estão me pressionando <input type="checkbox"/> Pelo bem-estar da minha família <input type="checkbox"/> Eu estou preocupado com minha saúde no futuro <input type="checkbox"/> Porque meus filhos pedem <input type="checkbox"/> Porque não gosto de ser dependente <input type="checkbox"/> Fumar é anti-social <input type="checkbox"/> Porque gasto muito dinheiro com cigarro <input type="checkbox"/> Fumar é um mal exemplo para as crianças <input type="checkbox"/> Por conta das restrições de fumar em ambientes fechados
10. Você convive com fumantes na sua casa?
<input type="checkbox"/> Sim, qual o grau de parentesco? _____ <input type="checkbox"/> Não
11. Você se preocupa em ganhar peso ao deixar de fumar?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
IV- Teste de Fagerström
1. Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?
<input type="checkbox"/> Dentro de 5 min (3) <input type="checkbox"/> Entre 6 e 30 min (2) <input type="checkbox"/> Entre 31 e 60 min (1) <input type="checkbox"/> Após 60 min (0)
2. Você acha difícil não fumar em lugares proibidos como igrejas, bibliotecas e etc?
<input type="checkbox"/> Sim (1) <input type="checkbox"/> Não (0)
3. Qual cigarro do dia que traz mais satisfação?
<input type="checkbox"/> O primeiro da manhã (1) <input type="checkbox"/> Outros (0)
4. Quantos cigarros você fuma por dia?
<input type="checkbox"/> Menos de 10 (0) <input type="checkbox"/> De 11 a 20 (1) <input type="checkbox"/> De 21 a 30 (2) <input type="checkbox"/> Mais de 31 (3)
5. Você fuma mais frequentemente pela manhã?
<input type="checkbox"/> Sim (1) <input type="checkbox"/> Não (0)
6. Você fuma mesmo doente quando precisa ficar de cama a maior parte do tempo?
<input type="checkbox"/> Sim (1) <input type="checkbox"/> Não (0)
<input type="text" value="Grau de dependência"/>



## ANEXO III

## Ficha de acompanhamento dos grupos de apoio à cessação do Tabagismo

TERAPIA MEDICAMENTOSA PROPOSTA:	
( ) NENIUMA      ( ) TRN      ( ) BUPROPIONA	
<b>1º Encontro do grupo de Cessação de Tabagismo</b>	DATA: __/__/____.
Fumando ___ cigarros/dia.	
Observação da participação no grupo:	
<b>2º Encontro do grupo de Cessação de Tabagismo</b>	DATA: __/__/____.
Fumando ___ cigarros/dia. Parou de fumar há ___ dias.	
Usando medicação há ___ dias. Se adesivo (TRN), ___mg/dia.	
Observação da participação no grupo:	
<b>3º Encontro do grupo de Cessação de Tabagismo</b>	DATA: __/__/____.
Fumando ___ cigarros/dia. Parou de fumar há ___ dias.	
Usando medicação há ___ dias. Se adesivo (TRN), ___mg/dia.	
Observação da participação no grupo:	
<b>4º Encontro do grupo de Cessação de Tabagismo</b>	DATA: __/__/____.
Fumando ___ cigarros/dia. Parou de fumar há ___ dias.	
Usando medicação há ___ dias. Se adesivo (TRN), ___mg/dia.	

Fonte

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_40.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf)

## ANEXO IV

<b>Reavaliação dos Tabagistas</b>		
Nome da ESF: _____		
Endereço da ESF: _____		
Profissional responsável pelo preenchimento: _____		
<b>1. Após as últimas semanas você sentiu:</b>		
<input type="checkbox"/> Tristeza	<input type="checkbox"/> Perda de interesse e prazer	
<input type="checkbox"/> Grande cansaço	<input type="checkbox"/> Sentimento de culpa e inutilidade	
<input type="checkbox"/> Apetite diminuído	<input type="checkbox"/> Auto-estima reduzida	
Pessimista <input type="checkbox"/> Sono alterado <input type="checkbox"/> Inquietação <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/>		
<b>2. Em quais das situações o cigarro está associado a seu dia-a-dia? (pode escolher várias)</b>		
<input type="checkbox"/> Ao falar no telefone	<input type="checkbox"/> Com café	<input type="checkbox"/> Tristeza
<input type="checkbox"/> Após refeições	<input type="checkbox"/> No trabalho	<input type="checkbox"/> Alegria
<input type="checkbox"/> Com bebidas alcoólicas	<input type="checkbox"/> Ansiedade	<input type="checkbox"/> Nenhum
Outros _____		
<b>3. Você conseguiu PARAR de fumar?</b>		
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> não		
<b>4. Quais das afirmativas abaixo você considera que sejam razões para você NÃO fumar?</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Fumar envelhece</b>	<input type="checkbox"/> <b>Causa doenças</b>	
<input type="checkbox"/> Mais anos de vida	<input type="checkbox"/> <b>É um dinheiro que nunca volta</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Melhora a qualidade de vida</b> Outros _____		
<b>5. Quais foram os motivos que levaram você a PROCURAR tratamento para Não fumar?</b>		
R:		
<b>6. Como está sendo o convívio na sua casa após parar de fumar?</b>		
R:		

**ANEXO V**

<p>Monitoramento de adesão ao Projeto de intervenção: Proposta Multidisciplinar de Apoio ao Grupo Terapêutico para Fumantes da Estratégia de Saúde da Família no Município de Salgueiro-PE</p> <p>Profissional responsável pelo preenchimento: _____</p>
<p>1. Número de Estratégias de Saúde da Família que ADERIRAM a proposta de intervenção com a equipe multidisciplinar do NASF:</p>
<p>Quantidade _____</p>
<p>2. Número de TABAGISTAS que foram ACOMPANHADOS pela equipe multidisciplinar do NASF do Município:</p>
<p>Quantidade _____</p>