

Coordenação Estadual do Programa de Tabagismo
DIRETORIA DE GESTÃO DO CUIDADO - DGC

ABORDAGEM BREVE/MÍNIMA/ BÁSICA NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

Daiane Monique Lira de França

Cirurgiã-Dentista pela Universidade Estadual de Feira de Santana
Residente em Saúde da Família FESF/SUS – FIOCRUZ BAHIA

Salvador - BA, Agosto de 2021



SECRETARIA
DA SAÚDE



Tabagismo



Doença crônica causada pela dependência à nicotina

Maior causa isolada de morte, evitável do mundo

O uso de tabaco é responsável por 25% de todas as mortes por câncer no mundo

Tabagismo

No Brasil, a forma predominante do uso do tabaco é o fumado.

Há uma variedade de itens derivados de tabaco usados de diversas formas:

- Fumados
- Inalados
- Mascados
- Absorvidos pela mucosa oral.



Cigarro de palha



Cigarros



Narguilé



Cigarros eletrônicos



Rapé



Charuto



Cachimbo



Fumo de rolo

Tabagismo

- ❑ **Todos** contêm nicotina, causam dependência e aumentam o risco de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (DNCT).
- ❑ Importante fator de risco para o desenvolvimento de diversos tipos de **câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias.**
- ❑ Está associado ao desenvolvimento de outras enfermidades:
 - tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outras.

Tabagismo



Fonte da imagem: https://www.eusemfronteiras.com.br/wp-content/uploads/2017/05/36814753_s-810x539.jpg

- Em 2019 a Pesquisa Nacional de Saúde mostrou que 12,6% da população acima de 18 anos de idade é tabagista
- O que significa mais de 20 milhões de pessoas fazendo uso de um produto que mata mais da metade de seus usuários

Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde 2019

Abordagem ao Tabagista

- ❖ O tratamento da dependência ao tabaco deve estar amplamente disponível e acessível.
- ❖ Devem ser usados ao máximo possível os recursos e infraestruturas existentes
- ❖ Garantir que os usuários de tabaco recebam pelo menos um aconselhamento breve em todo o SUS.

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo – INCA/MS - 2020

ABORDAGEM BREVE/MÍNIMA/ BÁSICA NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

Uma ação ao alcance de **TODOS** os profissionais de saúde

Mecanismo para capilaridade de serviços de cessação para a população

Possível em qualquer situação de atendimento em saúde

Todos os profissionais da saúde devem perguntar sobre o uso do tabaco, independente do motivo de consulta.

Possibilita que todo usuário receba de um profissional de saúde, ao menos um aconselhamento breve para parar de fumar.



Fonte imagem:
<https://www.google.com/search?q=tabagismo+proibido&tbn=isch&chips=q:tabagismo>

ABORDAGEM BREVE/MÍNIMA

- Indicado para ser executada por profissionais que têm dificuldade de fazer um acompanhamento do paciente.

- ❖ Em pronto-socorro
- ❖ Em pronto-atendimento
- ❖ Triagem
- ❖ Acolhimento



- Esse tipo de abordagem pode ser realizada em 3 minutos durante o contato com o paciente.

Fonte: INCA, 2021

ABORDAGEM BÁSICA

- ❑ Realizada por profissional da saúde durante a consulta de rotina, com duração de 3 a 5 minutos em cada contato.
- ❑ Indicada para todos os fumantes e mais recomendada que a anterior
- ❑ Prevê o retorno e acompanhamento na fase crítica da abstinência.
- ❑ Importante estratégia em termos de saúde pública.



<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.psicologiaexplora.com.br%2Fcomo-empatia-pode-beneficiar-medicina>

ABORDAGEM BREVE/ MÍNIMA/ BÁSICA NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

ABORDAGEM BREVE/MÍNIMA (PAAP)

Perguntar
Avaliar
Aconselhar
Preparar

ABORDAGEM BÁSICA PAAPA

Perguntar
Avaliar
Aconselhar
Preparar
Acompanhar

PERGUNTAR

1. Você fuma/faz uso de tabaco?
2. Há quanto tempo?
3. Qual tipo de tabaco você consome? (Cigarro, narguilé, cachimbo, tabaco mascado etc.)
4. Quantos cigarros fuma por dia?
5. Quanto tempo após acordar acende o 1º cigarro
6. O que acha de marcar uma data para deixar de fumar?
7. Se sim. Quando?
8. Já tentou parar?
9. Se sim. O que aconteceu?

AVALIAR

□ Estágios de cessação

1. **Pré-contemplação**
2. **Contemplação**
3. **Determinação**
4. **Ação**
5. **Manutenção**
6. **Recaída**



ACONSELHAR

Pré-contemplação

Aplicar técnica educativa levantando dúvidas, ampliar a percepção do paciente sobre os riscos do comportamento atual

Contemplação

Auxiliar na identificação de razões para a mudança, os riscos de não mudar, os custos. Ex.: cálculo dos custos com tabaco.

Determinação

Ajudar determinar a melhor linha de ação a ser seguida na busca da mudança

Ação

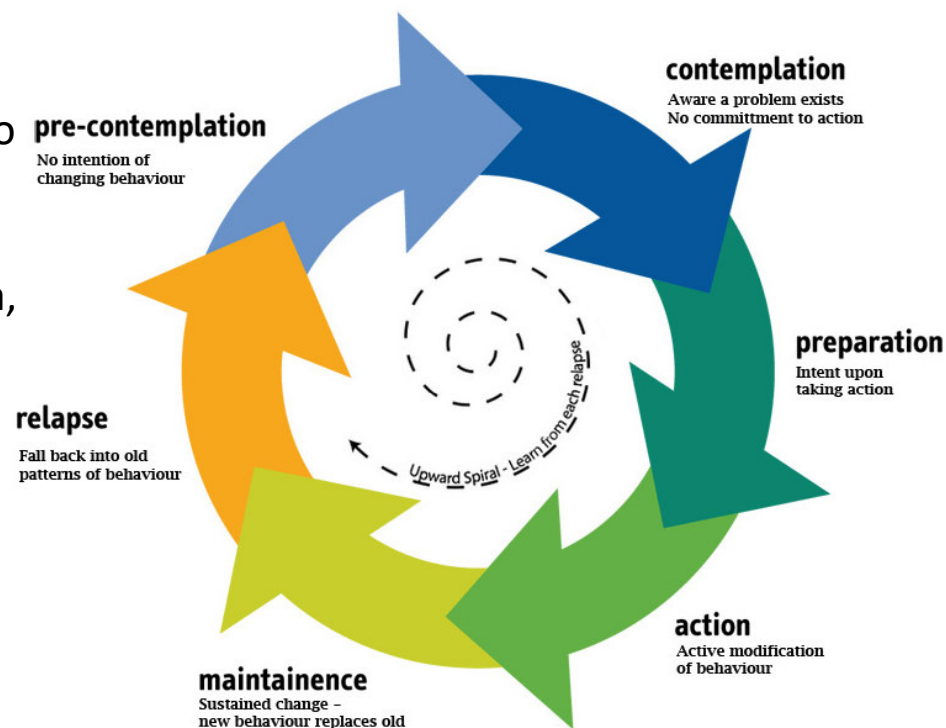
Estimular o paciente a mobilizar recursos de autoeficácia.

Manutenção

Ajudar o paciente a identificar e utilizar estratégias para prevenção da recaída.

Recaída

Ajudar o paciente a identificar situações de pressão e renovar os processos de contemplação e ação.



Transtheoretical Model of Change
Prochaska & DiClemente

Fonte imagem:

https://www.google.com/search?q=ciclo+cessa%C3%A7%C3%A3o+tabagismo&sxrf=AOaemvKj6ZZCIM3YSG8XtagDGR4EPXaz-A:1631557432643&source=lnms&rbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj4M-JyfzyAhV-q5UCHd3b83sQ_AUoAXoECAIQAw&biw=1517&bih=694#imgsrc=tr5q8sbwcbJrrM

ACONSELHAR



<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.psicologiaexplica.com.br%2Fcomo-empatia-pode-beneficiar-medicina>

- ❑ Levar em consideração **idade** e existência de **doenças associadas ao tabagismo**, entre outros aspectos.
- ❑ Estimular os fumantes que não estiverem dispostos a parar nos próximos 30 dias a pensar sobre o assunto.
- ❑ É importante que o profissional da saúde se mostre disposto a apoiá-los nesse processo.
- ❑ PRATICAR EMPATIA – respeitar e acolher, entender os pensamentos e sentimentos do paciente sem julgamentos, e não impondo os valores do profissional.

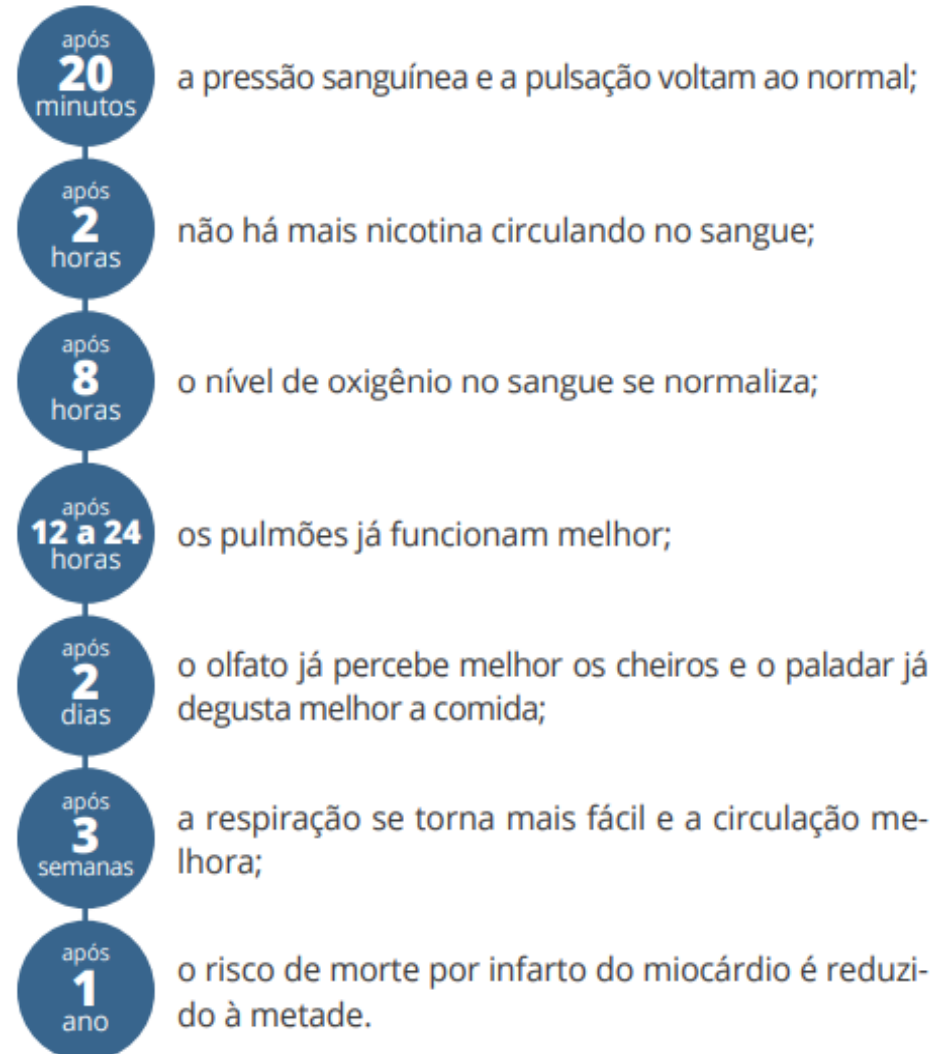
Fonte: INCA, 2021

PREPARAR

- ❑ Sugerir que o tabagista marque uma data para o início do seu processo;
- ❑ Explicar os sintomas da abstinência;
- ❑ Sugerir estratégias para controlar a vontade de fumar
 - Tomar água
 - Escovar os dentes
 - Respirar fundo
- ❑ Recomendar que o fumante adote medidas para evitar os estímulos para fumar
 - Restringir o uso de café e bebidas alcoólicas,
 - Desfazer-se de isqueiros,
 - Evitar ambientes ou situações que incentivem o fumo
 - Trocar lençóis
 - Aprender a lidar com situações de estresse

ACOMPANHAR

- ❑ Reforçar benefícios da cessação.
- ❑ Discutir ocasiões e comportamentos que desencadearam a vontade de fumar.
- ❑ Criar mecanismos para superar a fissura.
- ❑ Abordar sintomas da abstinência.
 - ▣ visando buscar soluções para alívio desses sintomas.



ACONSELHAMENTO X MEDICAÇÃO

❑ **A associação das duas formas de tratamento é mais eficaz** do que somente o aconselhamento estruturado/abordagem intensiva ou a farmacoterapia isolada.

❑ Situações mais resolutivas:

- relato de ausência de sintomas de abstinência;
- nº de cigarros consumidos diariamente igual ou inferior a 5;
- consumo do primeiro cigarro do dia igual ou superior a 1 hora após acordar ;
- adolescentes;
- grávidas ou lactantes;
- manifestação do paciente pelo não uso

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo – PCDT Associação dos tratamentos não medicamentosos e medicamentosos

ABORDAGEM BREVE/MÍNIMA/ BÁSICA NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO



Dados da OMS indicam que cerca de **60%** dos usuários de tabaco em todo o mundo querem parar

Embora não seja o ideal, quando comparadas com as situações em que nenhum aconselhamento é dado ao fumante, abordagens breve ou básicas podem aumentar as chances de cessação de fumar.



Apenas **30%** da população mundial tem acesso a serviços apropriados para parar de fumar.

Materiais de apoio



- Site do INCA:
<https://www.inca.gov.br/publicacoes>
- Site da SESAB-área técnica de tabagismo:
<http://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionarios/doencas-cronicas/tabagismo/>

Referências

- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Abordagem breve, mínima, básica na cessação do tabagismo : uma ação ao alcance de todos os profissionais de saúde / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2021.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Abordagem breve, mínima, básica na cessação do tabagismo : uma ação ao alcance de todos os profissionais de saúde** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER.COORDENAÇÃO NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO E PREVENÇÃO PRIMÁRIA DO CÂNCER. **Deixando de Fumar sem Mistérios: Manual do Coordenador**. Rio de Janeiro, INCA. 2005.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. More than 100 reasons to quit tobacco. Available at: <https://www.who.int/news-room/spotlight/more-than-100-reasons-to-quit-to>. Access in: 31 mai. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões**/ IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. 105p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101800.pdf> Acesso em: 31 mai. 2021.
- Drope J, Schluger N, Cahn Z, Drope J, Hamill S, Islami F, Et Al. **The Tobacco Atlas. Atlanta: American Cancer Society And Vital Strategies** [Internet]. The American Cancer Society, Inc. 2018. 26 P. Available From: www.Tobaccoatlas.Org
- Reitsma Mb, Fullman N, Ng M, Salama Js, Abajobir A, Abate Kh, Et Al. **Smoking Prevalence And Attributable Disease Burden In 195 Countries And Territories, 1990-2015: A Systematic Analysis From The Global Burden Of Disease Study 2015**. Lancet. 2017;389(10082):1885–906.
- Instituto De Efetividade Clínica E Sanitária. **A Importância De Aumentar Os Impostos Do Tabaco Na Brasil**. 2020;1:1–6. Available From: [Http://Www.lecs.Org.Ar/Tabaco](http://Www.lecs.Org.Ar/Tabaco)

FLUXO DE ADESÃO AO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO

Daiane Monique Lira de França

Cirurgiã-Dentista pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS

CROBA 18653

Residente em Saúde da Família FESF/SUS – FIOCRUZ

Salvador - BA, Agosto de 2021



SECRETARIA
DA SAÚDE



Coordenação Estadual do Programa de Tabagismo
DIRETORIA DE GESTÃO DO CUIDADO

Etapas para implantação do PNCT

Encontro de sensibilização entre os gestores e corpo técnico local;

Definição de:

- 01 coordenador (ou responsável) do Programa, para articulação com a DGC/SESAB;
- 01 farmacêutico de referência para a articulação com a DAS/SESAB;



Manual De Apoio Para Adesão E Monitoramento Do Programa Nacional De Controle Do Tabagismo No Estado Da Bahia - SESAB, 2021

Fonte imagem:

<https://www.google.com/search?q=reuni%C3%A3o+de+trabalho&tbm=isch&ved>

Etapas para implantação do PNCT

Mapeamento da viabilidade de implantação:

- Levantamento do público tabagista;
- Levantamento dos profissionais capacitados e/ou interessados na condução do programa em cada unidade;
- Levantamento dos serviços a serem habilitados;
- Necessidade da estrutura administrativa e física para os encontros;

Etapas para implantação do PNCT

- Definir a quantidade de grupos de tratamento e quantidade de pacientes por grupo;

- Integração com a Assistência Farmacêutica para o planejamento de medicamentos necessários para atendimento da população estimada, buscando definir o quantitativo e o tipo.

- Atualmente disponíveis pelo programa:

- Adesivo transdérmico (7 mg, 14 mg e 21 mg)

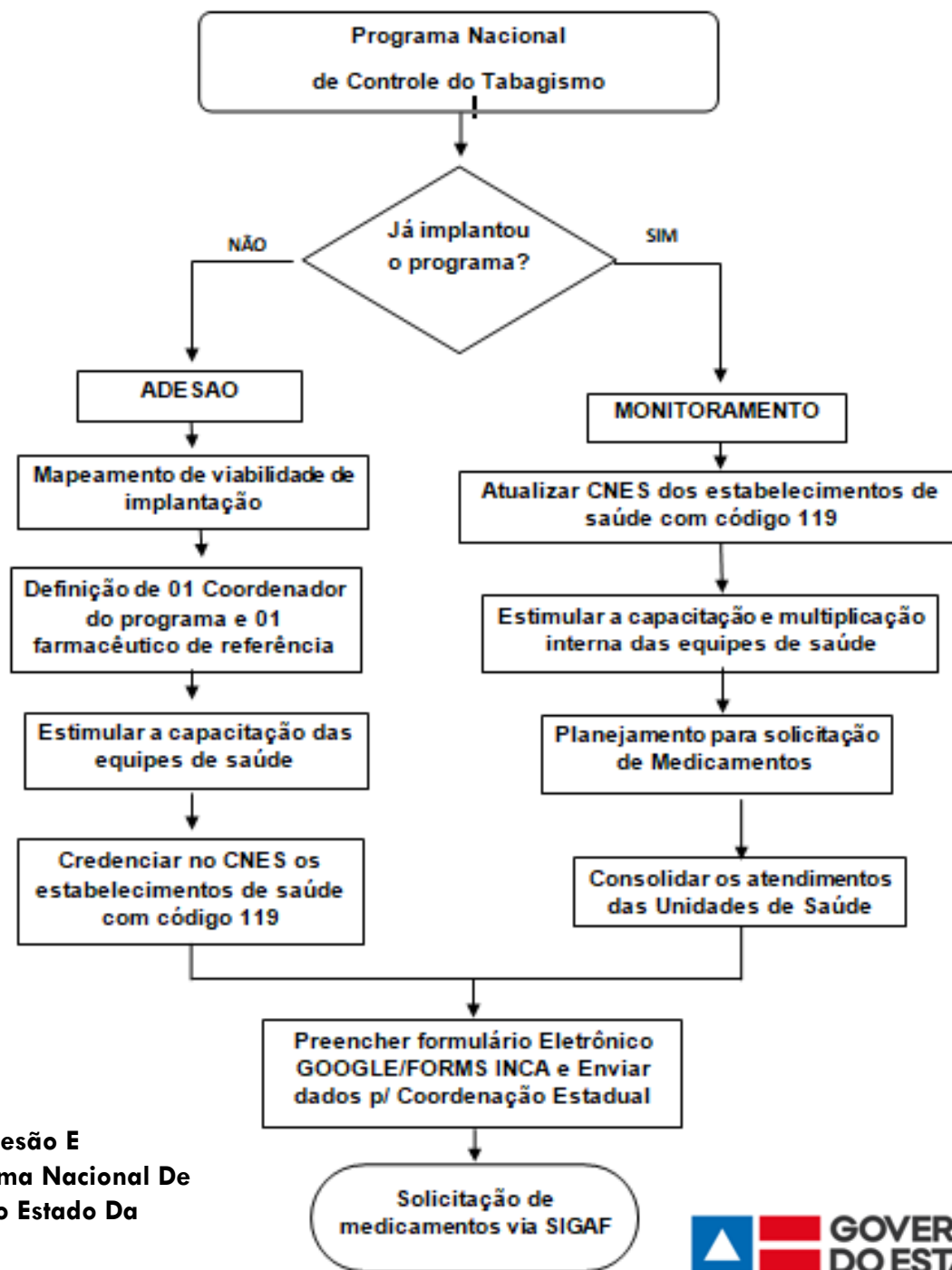
- Goma de mascar (2mg)

- Pastilha (2mg);

- Cloridrato de Bupropriana - Comprimido (150 mg).

Etapas para implantação do PNCT

- Capacitação e/ou multiplicação interna da capacitação para os profissionais de saúde sobre o PNCT e abordagem terapêutica dos fumantes.
- Preencher o Formulário Eletrônico do INCA para adesão/monitoramento do PNCT quadrimestralmente.
- Após o preenchimento do Formulário Eletrônico do INCA, a SESAB divulgará a lista dos contemplados no período.



Cronograma anual para Adesão/Monitoramento

Prazo de Envio de 01/01 até 31/01:

Atendimentos realizados - Quadrimestre 3 (01 de Setembro a 30 de Dezembro)

Estimativas de Atendimento - Quadrimestre 2 (Maio a Agosto)

Prazo de Envio de 01/05 até 31/05:

Atendimentos realizados - Quadrimestre 1 (01 de Janeiro a 31 de Abril)

Estimativas de Atendimento - Quadrimestre 3 (Setembro a Dezembro)

Prazo de Envio de 01/09 até 30/09

Atendimentos realizados - Quadrimestre 2 (01 de Maio a 31 de Agosto)

Estimativas de Atendimento - Quadrimestre 1 (Janeiro a Abril)

Desafios

- ☐ Capacitação dos profissionais
- ☐ Manter dados atualizados, a cada quadrimestre.
- ☐ Lidar com recaídas dos pacientes
- ☐ Adesão do paciente ao programa de cessação



Referências

- BAHIA. Secretária da Saúde do Estado da Bahia. **Ofício conjunto 190/2020-SESAB-SAFTEC/DAS-SAIS/DGC/TABAGISMO**. Salvador, BA: SESAB, 08 set. 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica; 2015.
- BAHIA. Secretária da Saúde do Estado da Bahia. **MANUAL DE APOIO PARA ADESÃO E MONITORAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO NO ESTADO DA BAHIA**. Salvador, BA: SESAB, 2021.

Obrigada!





SECRETARIA
DA SAÚDE