

PROJETO Nº: 015816

LINHA DE PESQUISA:

Genética aplicada a saúde da criança

TITULO

TRATAMENTO DE FUNCIONARIOS E DOCENTES TABAGISTAS DO CENTRO UNIVERSITARIO SERRA DOS ORG?OS (UNIFESO), TERESOPOLIS, RJ, 2011

RESUMO

A cessação do tabagismo traz diversos benefícios à saúde, pois indivíduos que deixam este hábito evitam grande parte das moléstias conseqüentes ao tabaco. Objetivo: constatar se a metodologia de tratamento usada com os funcionários fumantes do Hospital das Clínicas de Teresópolis apresentará os mesmos resultados com funcionários tabagistas do campus sede do UNIFESO. Metodologia: estudo transversal, de natureza qualitativa e os sujeitos serão identificados no próprio local de trabalho. Tratamento: Abordagem Cognitivo-Comportamental, além de terapia de reposição de nicotina para aqueles que necessitarem.

PALAVRAS-CHAVE

Tabagismo, Abordagem cognitivo-comportamental para tratamento do tabagismo.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é um dos maiores problemas de saúde pública que o mundo já presenciou. Ele mata mais de cinco milhões de pessoas no mundo, uma média de uma pessoa a cada seis segundos, e é responsável por uma em cada dez mortes entre adultos. Mais da metade dos atuais usuários irão falecer por doenças relacionadas ao tabaco. Por existir um grande espaço de tempo entre o início do seu uso e suas conseqüências a saúde, a epidemia de doenças relacionadas a ele apenas estão começando (WHO 2011).

O tabaco causou cem milhões de mortes no século 20. Se a taxa atual continuar, ele irá causar mais de um bilhão de mortes no século 21. Mais de 80% dessas mortes serão em países pouco desenvolvidos ou emergentes, onde o peso das doenças e mortes relacionadas ao tabagismo são mais preponderantes (WHO 2011).

No conjunto das 107 cidades com mais de 200 mil habitantes no Brasil, mostra-se que 9,0% da população são dependentes de tabaco, o que equivale a 4.214.000 pessoas. A dependência do tabaco no sexo feminino se aproxima a do masculino a partir dos 18 anos de idade, porém não ultrapassa em nenhuma faixa etária. O sinal/sintoma que mais caracterizou a dependência foi a tentativa de diminuir ou parar o uso do tabaco, com 16,4% das respostas, seguida por perda de controle com 8,2% (Carlíni, Galduróz, Noto, & Napo, 2002).

Somente 5,4% da população mundial são protegidos por leis nacionais antifumo. Das cem cidades mais populosas, vinte e duas são livres do tabaco. Nos adultos, o fumo passivo causa sérios problemas cardiovasculares e respiratórios, incluindo doenças coronarianas e câncer de pulmão. Em crianças, causa morte súbita. Em mulheres grávidas, é responsável pelo baixo peso do recém nascido (WHO 2011).

Estudos mostram que algumas pessoas entendem sobre os riscos específicos a saúde que o tabaco causa. Entre os fumantes que estão cientes do perigo do tabagismo, a maioria deseja cessar o uso. Aconselhamento e medicação podem mais que dobrar a chance que um fumante que deseja parar ser bem sucedido (WHO 2011). Um outro estudo antecessor a este também demonstra que embora 80% dos fumantes desejem parar de fumar, apenas 3% conseguem fazê-lo por si mesmos e, somente 7% dos que tentam parar sozinhos se mantêm abstinentes por um período longo de tempo. A taxa de sucesso de abstinência pode aumentar em 15% a 30% com a utilização de intervenções psicossociais e farmacológicas (Cinciripini, Hecht, Henningfield, Manley, & Kramer, 1997).

A motivação é um dos aspectos essenciais para que o fumante tenha, não só a iniciativa, mas o sucesso na tentativa de parar de fumar. Compreendendo isso, aumentam as chances de ajudar o paciente a prevenir possíveis recaídas (Russo e Azevedo, 2010). Para obter sucesso na abordagem e tratamento do paciente tabagista, é necessário identificar o estágio motivacional de cessar o uso que ele se encontra. Esse processo se divide em cinco (5) fases:

- 1) Pré-contemplação: o indivíduo sequer considera a mudança, uma vez que não encara seu comportamento como problemático. Há uma valorização dos benefícios do comportamento e uma minimização dos efeitos negativos.
- 2) Contemplação: o indivíduo percebe relações entre seu comportamento e os problemas associados a ele, faz uma avaliação de custo-benefício mais realista e já considera a possibilidade de mudança, mas ainda está em forte ambivalência.
- 3) Preparação: nesse estágio, o indivíduo está pronto para tentar a mudança de comportamento, e é necessário que se sinta ativo na construção da mudança.
- 4) Ação: o indivíduo se engaja em ações específicas para alcançar a mudança pretendida.
- 5) Manutenção: consiste em integrar o novo comportamento à vida, empreendendo medidas para prevenir um retorno do comportamento (prevenção da recaída). (Prochaska & DiClemente 1982)

Após identificar em qual nível motivacional o paciente se encontra, existem os seguintes tratamentos não farmacológicos: aconselhamento médico, que dependerá do tempo disponível e empatia do profissional; materiais de auto-ajuda, que são pouco eficazes; aconselhamento telefônico, o qual o paciente pode procurar ajuda ou ser abordado através do mesmo, que é de certa forma eficaz, pois diminui as barreiras físicas; a terapia comportamental, que pode ser trabalhado com o paciente tabagista de forma individual ou em grupo; e ainda a acupuntura e hipnose. (PRESMAN 2005). A terapia comportamental, realizada em grupo, foi o tipo de tratamento escolhido pelo grupo para abordar o funcionário tabagista do UNIFESO.

Além da terapia comportamental, para aqueles pacientes que demonstrarem alta dependência a nicotina, a Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) será aconselhada. A TRN diminui os sintomas da síndrome de abstinência, reduzindo os efeitos reforçadores negativos da falta de nicotina (Henningfield, Fant, Buchhalter, & Stitzer, 2005; Marques & Ribeiro, 2003). No Brasil, as formas disponíveis incluem a goma de mascar e os sistemas transdérmicos. Os adesivos transdérmicos são encontrados nas versões de 7, 14 e 21 mg por unidade. A nicotina é liberada de forma gradual dos adesivos durante todo o dia. O efeito adverso mais comum é a irritação na pele (Lancaster, Stead, Silagy, & Sowden, 2000). A reposição com adesivo é indicada por um período médio de 8 semanas e deve-se aplicar um adesivo por dia (Viegas & Reichert, 2004).

O programa nacional de serviços de saúde para cessar o tabagismo esta disponível somente em 17 países, representando 8.2% da população mundial (WHO 2011).

Em 2009, através do Programa de Iniciação Científica, Pesquisa e Extensão (PICPE) do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), levantamos o Perfil dos Funcionários Tabagistas do Hospital Das Clinicas Constantino Otaviano (HCTCO), no qual percebemos que 100% dos entrevistados desejavam cessar o tabagismo, além de outros dados.

Com isso, em 2010, também através do PICPE, realizamos a capacitação de cinco funcionários do HCTCO para tratar pacientes tabagistas, e utilizamos como proposta pedagógica de capacitação o tratamento dos funcionários fumantes através da abordagem cognitivo – comportamental com apoio de reposição de nicotina (adesivo). Dos quatorze funcionários fumantes tratados, treze pararam de fumar até a quarta sessão do tratamento, permanecendo sem fumar até a sexta sessão.

O motivo da realização do presente trabalho é constatar se a metodologia de tratamento dos fumantes do HCTCO apresenta os mesmos resultados com funcionários fumantes do campus sede da UNIFESO.

O presente projeto se justifica pelo interesse dos funcionários do campus sede do UNIFESO quanto ao tratamento quando souberam do trabalho que estava sendo desenvolvido no HCTCO, bem como poder avaliar a metodologia do tratamento tornando-a mais eficaz para que ocorra maior taxa de cessação no tratamento dos fumantes, além de diminuirmos a prevalência do tabagismo e avançarmos para tornar a UNIFESO Livre do Tabaco.

Diante do exposto, o presente projeto apresenta as seguintes questões norteadoras, a saber:

Será que através da metodologia utilizada no HCTCO alcançamos os mesmos resultados no tratamento dos tabagistas do campus sede do UNIFESO?

O estágio motivacional dos funcionários fumantes do HCTCO é o mesmo que a dos funcionários do Campus sede do UNIFESO?

A dependência a nicotina dos funcionários fumantes do HCTCO é a mesma que a dos funcionários do Campus sede do UNIFESO?

Portanto, a pesquisa apresenta como objetivo geral tratar os funcionários fumantes do campus do UNIFESO e comparar os dados de cessação do tratamento com os do HCTCO e assim poder avaliar a metodologia do tratamento tornando-a mais eficaz para que ocorra maior taxa de cessação no tratamento dos fumantes.

Como objetivo específico comparar o estágio motivacional e a dependência a nicotina dos funcionários fumantes do HCTCO com a dos funcionários do campus sede do UNIFESO.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto se justifica pelo interesse dos funcionários do campus sede do UNIFESO quanto ao tratamento quando souberam do trabalho que estava sendo desenvolvido no HCTCO, bem como poder avaliar a metodologia do tratamento tornando-a mais eficaz para que ocorra maior taxa de cessação no tratamento dos fumantes, além de diminuirmos a prevalência do tabagismo e avançarmos para tornar a UNIFESO Livre do Tabaco.

Diante do exposto, o presente projeto apresenta as seguintes questões norteadoras, a saber:

Será que através da metodologia utilizada no HCTCO alcançamos os mesmos resultados no tratamento dos tabagistas do campus sede do UNIFESO?

O estágio motivacional dos funcionários fumantes do HCTCO é o mesmo que a dos funcionários do Campus sede do UNIFESO?

A dependência a nicotina dos funcionários fumantes do HCTCO é a mesma que a dos funcionários do Campus sede do UNIFESO?

OBJETIVOS

A pesquisa apresenta como objetivo geral tratar os funcionários fumantes do campus do UNIFESO e comparar os dados de cessação do tratamento com os do HCTCO e assim poder avaliar a metodologia do tratamento tornando-a mais eficaz para que ocorra maior taxa de cessação no tratamento dos fumantes.

Como objetivo específico comparar o estágio motivacional e a dependência a nicotina dos funcionários fumantes do HCTCO com a dos funcionários do campus sede do UNIFESO.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e de natureza qualitativa que objetiva tratar os funcionários tabagistas. O cenário de estudos é o Centro Universitário Serra dos Órgãos, que se situa na Avenida Alberto Torres, 111, Alto. Teresópolis, RJ.

Os sujeitos que integrarão o estudo serão funcionários fumantes do UNIFESO identificados no próprio local de trabalho. As acadêmicas serão responsáveis por captar esses pacientes, colher a anamnese e explicar como ocorrerá o processo de cessação, além de participarem, junto com o professor coordenador, das sessões de Abordagem e tratamento do paciente tabagista. A metodologia utilizada no tratamento é a Abordagem Cognitivo-Comportamental com apoio de reposição de nicotina (adesivo) transferido do Programa de Tabagismo do Ministério da Saúde/ INCA. Para o desenvolvimento do projeto daremos os seguintes passos, a saber:

Primeiro passo - Revisão teórica das seguintes temáticas: Abordagem Cognitivo-Comportamental para Cessação do Tabagismo, Fatores Dificultadores para Cessação do Tabagismo, Estratégia de Enfrentamento da Dependência Física, Psicológica, Comportamental e Social; Prevenção de Recaída e apoio Medicamentoso (Reposição de Nicotina).

Segundo passo – captação e anamnese clínica para cessação do tabagismo (Anexo 3) de dezesseis (16) funcionários fumantes que desejam fazer o tratamento em grupo.

Terceiro passo – Serão desenvolvidas seis (6) sessões de tratamento com duração de uma hora (1h) e trinta (30) minutos, sendo quatro (4) com intervalo de uma semana entre cada sessão e duas (2) com intervalo de quinze (15) dias entre as sessões.

Para atender os princípios éticos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de saúde os trabalhadores fumantes em tratamento assinarão o termo de consentimento Livre e esclarecido (Anexo 2), permitindo a divulgação dos resultados do tratamento.

A avaliação do tratamento dará através dos resultados de cessação do tabagismo dos funcionários do Campus UNIFESO que serão comparados com os resultados do tratamento dos funcionários fumantes do HCTCO em 2010, que apresentou uma cessação de 92% considerada elevado quando comparado com a literatura que refere até 79% (Azevedo RCS et Al, 2009) de cessação. Além do instrumento de avaliação (ANEXO 4) que procura conhecer a percepção de cada funcionário tratado.

ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS

Será realizada uma anamnese com aqueles dezesseis funcionários do UNIFESO que desejarem participar do trabalho, através de um questionário. Este será dividido em quatro partes: identificação, história tabágica, teste de fagerstron e história patológica, e é composto por questões de múltipla escolha. Ao término da última sessão de tratamento, outro questionário será entregue para avaliar se o tratamento e a forma como foi prestado foi satisfatório ou não para os participantes.

ESTRATÉGIAS DE ANÁLISE E TRATAMENTO

O tratamento e abordagem ao paciente tabagista serão realizados através de sessões de reunião em grupo, no qual participarão o coordenador do projeto, as três acadêmicas de medicina e os dezesseis funcionários tabagistas que se propuserem ao tratamento. Os resultados dos questionários, a adesão dos participantes e as sessões de tratamento em grupo serão analisadas e comparadas com os dados de revisão bibliográfica e com o tratamento que este mesmo grupo desenvolveu no ano de 2010, também através do PICPE, com funcionários tabagistas do HCTCO.

BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AZEVEDO, Renata Cruz Soares; et al. **Grupo terapêutico para tabagistas: resultados após seguimento de dois anos.** Revista Associação Médica Brasileira. Vol. 55, No. 5, São Paulo; 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302009000500025&lng=en&nrm=iso. Acessado em 12 de Março de 2011.

CARLINI, E. A. et al. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país.** São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2002. Disponível em: http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/levantamento_brasil/parte_1.pdf. Acessado em: 09 de Março de 2011.

CINCIRIPINI, P. M. et al. Tobacco addiction: implications for treatment and cancer prevention. *Journal of the National Cancer Institute*, Journal of the National Cancer Institute, Vol. 89, No. 24, December 17, 1997. Disponível em <http://jnci.oxfordjournals.org/content/89/24/1852.full.pdf>. Acessado em: 11 de Março de 2011.

HELGASON, A. R. et al. Factors related to abstinence in a telephone helpline for smoking cessation. *European Journal of Public Health*, Vol. 14, No. 3, p.306-310. 2004. Disponível em: <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/14/3/306.full.pdf+html>. Acessado em: 11 de Março de 2011.

LANCASTER, T. et al. **Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library.** *British Medical Journal*, Vol. 321, No. 7257, 2000. Disponível em: <http://www.bmj.com/content/321/7257/355.extract>. Acessado em: 11 de Março de 2011.

LARANJEIRA, Ronaldo. et al. **Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento.** 2ªed. São Paulo: CREMESP/AMB, 2003. Disponível em: http://www.mp.pe.gov.br/uploads/TfK9egR0Q_9KQeF_tcNoRw/j_BhIbC1wUaeqZLKkY1g/Usuarios_de_substancias_psicoativas_abordagem_d_iagnostico_e_tratamento.pdf. Acessado em: 11 de Março de 2011.

PRESMAN, Sabrina; CARNEIRO, Elizabeth; GIGLIOTTI, Analice. Tratamentos não-farmacológicos para o tabagismo. Revista de Psiquiatria Clínica. Vol.32 No.5. São Paulo: Setembro/Outubro, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010160832005000500004&script=sci_arttext. Acessado em: 11 de Março de 2011.

PROCHASKA, J.O.; DICLEMENTE, C.C. **Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change.** *Psychol Psychother Theor Res Pract.* 19(3): 276-88. 1982.

RUSSO, Adriana Carneiro; AZEVEDO, Renata Cruz Soares. **Fatores motivacionais que contribuem para a busca de tratamento ambulatorial para a cessação do tabagismo em um hospital geral universitário.** *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, Vol. 36, No. 5. São Paulo: Outubro, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132010000500012&lng=en&nrm=iso. Acessado em: 12 de Março de 2011.

WHO. **Tobacco.** Fact sheet, N°339 .February 2011. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html>. Acessado em: 11 de Março de 2011.

VIEGAS, C. A. A.; REICHERT, J. **Tratamento medicamentoso.** *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 30(suplemento 2), S36-S40. 2004.

CRONOGRAMA

Cronograma 2011

Atividades/mês	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Autorização do UNIFESO	X									
Autorização do comitê ética	X	X								
Revisão Bibliográfica		X	X	X	X					
Tratamento e análise						X	X	X	X	

dos dados											
Relatório Final											X

ORÇAMENTO

R\$ 70.00 (Setenta Reais) de cópias e materiais de escritório

ANEXO

ANEXO 1- AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS PARA TRATAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS FUMANTES DO CAMPUS DO UNIFESO.

Teresópolis, março de 2011.

Exmo. Senhor Diretor,

Eu, Carlos Luiz da Silva Pestana, Professor do curso de Medicina da Centro Universitário Serra do Órgãos – UNIFESO, e Flávia Verônica Ferreira Lopes, Acadêmica do 9º período do curso de Medicina, estamos desenvolvendo um projeto que objetiva tratar os funcionários tabagistas do campus do UNIFESO e comparar os dados de cessação do tratamento com os do Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano, e assim poder avaliar a metodologia do tratamento tornando-a mais eficaz para que ocorra maior taxa de cessação no tratamento dos fumantes.

Para realizar esta pesquisa precisamos de sua autorização e nos comprometemos obedecer ao critério de confiabilidade além de conferir sigilo em relação a identidade do participante.

Tendo por base o conhecimento das características, da participação, e caso esteja de acordo, solicito a posição de assinatura na parte inferior do presente documento, no intuito de respeitar os princípios que garantem a ética na pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96).

Atenciosamente,

Carlos Luiz da Silva Pestana

Flávia Verônica Ferreira Lopes

De acordo: _____

ANEXO 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TRATAMENTO DOS TABAGISTAS DO CAMPUS DO UNIFESO EM TERESÓPOLIS, RJ. 2011.

Prezado Trabalhador,

Eu, Carlos Luiz da Silva Pestana, Professor do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra do Órgãos - UNIFESO e Flávia Verônica Ferreira Lopes Acadêmica do 9º período do curso de Medicina estamos desenvolvendo um projeto que objetiva tratar os funcionários tabagistas do campus do UNIFESO e comparar os dados de cessação do tratamento com os do Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano e assim poder avaliar a metodologia do tratamento tornando-a mais eficaz para que ocorra maior taxa de cessação no tratamento dos fumantes.

Tendo tomado o conhecimento das características e da participação, caso esteja de acordo, solicito a posição de sua assinatura na parte inferior do presente documento, no intuito de respeitar os princípios éticos que garantem a ética na pesquisa (resolução 196/96). É importante apontar que estarão assegurados o sigilo e a privacidade das informações fornecidas, se esse fosse a sua vontade.

Atenciosamente,

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ concordo voluntariamente com o desenvolvimento do projeto acima descrito, na condição de sujeito que se submeterá ao tratamento em grupo. Autorizo, ainda, os pesquisadores a utilizar as informações por mim fornecidas somente para atender os fins da pesquisa e para divulgação de seus respectivos resultados.

Data: ____/____/____

Assinatura do entrevistado: _____

ANEXO 3 -ANAMNESE CLÍNICA PARA O TRATAMENTO DO TABAGISMO

Nome _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Naturalidade: _____

Nacionalidade: _____ Data: ____/____/____

Endereço residencial: _____

Bairro: _____ CEP.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Tel.: (____) _____ Cel.: (____) _____

Pessoa para contato que não reside no mesmo domicílio: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP.: _____ Tel.: (____) _____

Local de trabalho: _____

Tel. Trabalho / ramal: _____

Profissão _____ Função: _____

Estado civil: c Solteiro c Casado c Divorciado c Separado c Viúvo c Outros

Escolaridade: c Analfabeto c Semi-analfabeto c 1º grau incompleto c 1º grau completo c 2º grau incompleto c 2º grau completo c Nível superior incompleto c Nível superior completo

Religião: c Católica c Espírita c Evangélica Outras: _____

Frequência: c Uma ou mais vezes na semana c Uma vez por mês c Raramente c Nunca

Renda Familiar (trabalho formal ou informal de todas as pessoas que vivem na sua casa):

- c Até 2 salários mínimos c 2 a 4 salários mínimos c 4 a 7 salários mínimos
c 7 a 10 salários mínimos c 10 a 20 salários mínimos c Mais de 20 salários mínimos

HISTÓRIA TABAGÍSTICA

1. Com que idade você começou a fumar? _____
2. A que situações o cigarro está associado no seu dia-a-dia? (pode escolher várias)

- c Ao falar ao telefone c Após refeições c Com bebidas alcoólicas c Com café c No trabalho c Ansiedade c Tristeza
c Alegria c Nenhum c Outros: _____

1. Quais das afirmativas abaixo você considera que sejam razões para fumar? (pode escolher várias)

- a) Fumar é um grande prazer c Sim c Não c Às vezes
b) Fumar é muito saboroso c Sim c Não c Às vezes
c) O cigarro o (a) acalma c Sim c Não c Às vezes
d) Acha chamoso fumar c Sim c Não c Às vezes
e) Você fuma porque acha que fumar emagrece: c Sim c Não c Às vezes
f) Gosta de fumar para ter alguma coisa nas mãos: c Sim c Não c Às vezes

Outras: _____

1. Quantas vezes conseguiu deixar de fumar?

- c De 1 a 3 vezes c Tentou mas não conseguiu parar (seguir para pergunta 7)
c Mais de 3 vezes c Nunca tentou (seguir para pergunta 7)

1. Quando foi? / Apresentou algum sintoma da síndrome de abstinência? / Por que voltou a fumar?

Última vez: _____ / _____ / _____

Penúltima: _____ / _____ / _____

Antepenúltima: _____ / _____ / _____

1. Alguma vez na vida você utilizou algum recurso para deixar de fumar?

- c Nenhum c Reposição de nicotina
c Apoio de profissionais de saúde c Leitura de orientações em folhetos, revistas entre outros
c Outros: _____

1. Comparando com outras pessoas da sua idade, você acha que sua saúde está:

- c Excelente c Boa c Regular c Ruim c Péssima

1. Por que você quer deixar de fumar agora? (pode escolher várias)

- c Porque está afetando a saúde c Porque está preocupado com a saúde no futuro
c Outras pessoas estão pressionando c Porque os filhos pedem

- c Pelo bem-estar da família c Porque não gosta de ser dependente
- c Porque acha fumar anti-social c Fumar é um mal exemplo para as crianças
- c Porque gasta muito dinheiro com cigarro c Por conta das restrições das restrições de fumar em ambientes fechados

1. Você convive com fumantes em sua casa?

- c Não c Sim – Qual o grau de parentesco?

10. Você tem medo de engordar ao parar de fumar?

- c Não c Sim

TESTE DE FAGERSTRON

1. Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?

- c Dentro de 5 minutos (3) c Entre 6 e 30 minutos (2)

- c Entre 31 e 60 minutos (1) c Após 60 minutos (0)

1. Você acha difícil não fumar em lugares proibidos como igrejas, bibliotecas, cinemas, etc?

- c Sim (1) c Não (0)

1. Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?

- c O primeiro da manhã (1)

- c Outros (0)

1. Quantos cigarros você fuma por dia?

- c Mais de 10 (0) _____

- c De 11 a 20 (1) _____

- c De 21 a 30 (2) _____

- c Mais de 31 (3) _____

1. Você fuma freqüentemente pela manhã?

- c Sim (1) c Não (0)

1. Você fuma, mesmo doente, quando precisa ficar de cama a maior parte do tempo?

- c Sim (1) c Não (0)

Resultado do Teste de Fagerstron

Grau de dependência _____

- c 0 a 2 pontos = muito baixo c 6 a 7 pontos = elevado

- c 3 a 4 pontos = baixo c 8 a 10 pontos = muito elevado

c 5 pontos = médio

Pontuação _____

c Pré- contemplativo: fumando, não motivado a parar de fumar

c Contemplativo: motivado a parar, porém sem data estipulada nos próximos dias

c Ação: já tem uma data marcada ou está motivado a parar dentro de um mês

OBSERVAÇÕES

Assinatura do profissional de saúde

HISTÓRIA PATOLÓGICA

- | | | |
|--|-------|--------------------|
| 1. Lesões freqüentes, aftas, feridas ou sangramento na boca? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 2. Diabetes mellitus? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 3. Hipertensão arterial (pressão alta)? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 4. Problema cardíaco (no coração)? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 5. Queimação, azia, dor no estômago ou úlcera ou gastrite? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 6. Problema pulmonar (respiratório)? Qual? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 7. Alergia respiratória? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 8. Alergias cutâneas (de pele)? | c Não | c Sim - Tratamento |
| 9. Tem ou teve lesão ou tumor maligno? Onde? | c Não | c Sim - Tratamento |

10. Tem ou teve crise convulsiva ou epilepsia? c Não c Sim - Tratamento

11. Anorexia nervosa ou bulimia? c Não c Sim - Tratamento

12. Costuma ter crises de depressão e/ou ansiedade? c Não c Sim - Tratamento

13. Faz ou já fez tratamento psicológico ou psiquiátrico? c Não c Sim - Tratamento

Caso tenha respondido SIM nas questões 12 e 13, responder às perguntas sobre depressão

14. Você costuma ingerir bebidas alcoólicas com que freqüência durante a semana?

c Nunca c Todos os dias c Finais de semana c Raramente

Caso responda "todos os dias" ou "finais de semana", aplicar o teste CAGE

15. Você tem ou teve outro problema de saúde sério que não foi citado?

c Não c Sim. Qual? _____

16. Algum medicamento em uso atualmente? c Não c Sim. Qual? _____

17. Tem prótese dentária móvel? c Não c Sim

18. Está grávida? c Não c Sim. Quantos meses? _____

19. Está amamentando? c Não c Sim

DEPRESSÃO LEVE / MODERADA / GRAVE

A) Já fez uso de alguma medicação, mesmo que não prescrita por médico, para dormir ou se acalmar?

c Não c Sim. Qual? _____

B) No último mês você sentiu

b.1) c Tristeza c Perda de interesse e prazer c Energia reduzida ou grande cansaço

b.2) c Concentração e atenção reduzidas c Auto-estima e auto-confiança reduzidas

 c Sentimento de culpa e inutilidade c Pessimista ou deslocado

 c Apetite diminuído c Inquietação

C) Há história de transtorno psiquiátrico na família?

c Não c Sim. Quem e de que tipo? _____

D) O paciente apresentou durante a consulta:

c Agitação c Pensamento e fala lentificados ou acelerados

c Falta de concentração c Nenhuma alteração

Resultado do Teste de Depressão

c DEPL c DEPM c DEPG

Para avaliação do grau de depressão, queira considerar as respostas assinaladas no item Depressão, letras b.1 a b.2, na anamnese clínica.

DEPL = Depressão leve à 2 sintomas do item b.1 e 2 sintomas do item b.2. Além disso, o paciente apresenta dificuldades com o trabalho do dia a dia e atividades sociais, mas não interrompe as funções.

DEPM = Depressão moderada à 2 sintomas do item b.1 e 3 sintomas do item b.2. Além disso, o paciente apresenta dificuldade considerável em continuar com atividades sociais laborativas ou domésticas.

DEPG = Depressão grave à Critério de dependência moderada, mais angústia ou agitação considerável. Perda de auto-estima. Sentimento de inutilidade ou culpa e suicídio é um perigo marcante.

CAGE

a) Alguma vez você sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?

c Não c Sim

b) As pessoas o aborrecem porque criticam o seu modo de beber?

c Não c Sim

c) Você se sente culpado ou chateado pela maneira como costuma beber?

c Não c Sim

d) Você costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca?

c Não c Sim

Resultado do Teste de Cage

3 ou 4 resposta positivas mostram uma tendência importante para o alcoolismo.

Co-morbidade / Qual? _____

INDICAÇÃO DE TRATAMENTO

- 1.
2. c Tratamento em grupo – Início ___/___/____
3. c Reposição de Nicotina : c Adesivo c Goma
4. c Zyban

c Discutir o caso em equipe c Tratamento individual – Prof. Responsável _____

ANEXO 4 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

1. Como você avalia o tratamento :

a) 1º sessão de tratamento () Excelente () Bom () Regular () Deficiente

b) 2º sessão de tratamento () Excelente () Bom () Regular () Deficiente

c) 3º sessão de tratamento () Excelente () Bom () Regular () Deficiente

d) 4º sessão de tratamento () Excelente () Bom () Regular () Deficiente

e) Método de tratamento () Excelente () Bom () Regular () Deficiente

f) Atuação dos acadêmicos() Excelente () Bom () Regular () Deficiente

g) Atuação do facilitador () Excelente () Bom () Regular () Deficiente

h) Local do tratamento () Excelente () Bom () Regular () Deficiente

i) Carga horária do tratamento() Excelente () Bom () Regular () Deficiente

1. O que você considera como ponto negativo do tratamento?

1. A resposta acima dificultou na hora de você a parar de fumar, como?

1. O que você considera como ponto positivo no tratamento?

2. Como a resposta acima facilitou na hora de você parar de fumar?

1. Que sugestões você daria para melhorar as sessões de tratamento?
