



**Prefeitura de
Balsa Nova**

Cartilha de Apoio para Controle do Tabagismo

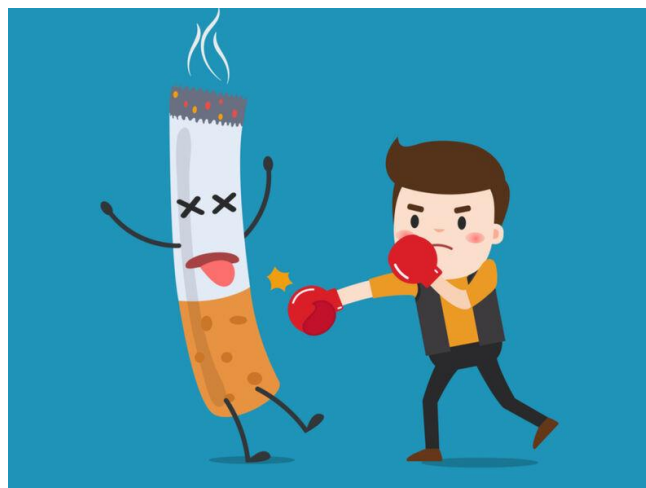


Figura 1



Prefeitura de Balsa Nova

Clever Aparecido Iavolski Poletto
Prefeito Municipal de Balsa Nova

Deise Novak Galli
Secretária Municipal de Saúde

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Caroline Alberton Gasparetto
Coordenadora APS

Francieli do Rocio Massuquetto
Farmacêutica



Prefeitura de Balsa Nova

INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado uma doença epidêmica decorrente da dependência à nicotina e se inclui na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID10) no grupo de transtornos mentais e de comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas. Além de ser uma doença, é fator causal de aproximadamente 50 outras doenças incapacitantes e fatais, como câncer, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o fumo é responsável por 71% das mortes por câncer de pulmão, 42% das doenças respiratórias crônicas e aproximadamente 10% das doenças cardiovasculares, além de ser fator de risco para doenças transmissíveis, como a tuberculose. Para o ano de 2030, foram estimadas em torno de 8 milhões de mortes em todo o mundo por doenças relacionadas ao tabaco, caso não sejam adotadas medidas para o controle e cessação do tabagismo.

DIAGNÓSTICO DA DEPENDÊNCIA À NICOTINA

A nicotina, substância encontrada no tabaco, é classificada como psicoativa e atua estimulando o sistema nervoso central (sistema mesolímbico), que está relacionado com a motivação, sexualidade, atenção, prazer e recompensa. O risco de dependência está diretamente relacionado à rapidez com a qual a substância produz seu pico de ação. Poucos segundos após a tragada do produto, a nicotina atinge o sistema de recompensa estimulando a liberação de neurotransmissores, como a dopamina, que é responsável pela sensação de prazer, melhora da cognição, promoção de maior controle de estímulos e emoções negativas e redução de ansiedade e do apetite.

Esse processo produz um reforço positivo e a necessidade de repetição de seu uso. Outra ação é a de inibição do sistema GABA (ácido gama-aminobutírico), pois, estando bloqueado pela ação da nicotina, o tabagista, ao tragar, experimentará uma sensação de prazer e bem-estar ainda mais intensa e duradoura. Com o tempo, uma maior quantidade será necessária para alcançar e manter essas sensações, caracterizando tolerância, e, portanto, o quadro de dependência química.

Além disso, a nicotina apresenta meia-vida de duas horas e, após esse período, com a redução dos níveis plasmáticos, sintomas desagradáveis, como irritação, depressão, ansiedade e aumento do apetite, podem surgir e dificultar a



Prefeitura de Balsa Nova

abstinência, levando o tabagista a fumar novamente para livrar-se do desconforto.

Essas características de ação da nicotina levaram a OMS à inclusão do tabagismo no grupo de transtornos mentais e de comportamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

São considerados como dependentes os indivíduos que tenham apresentado, no ano anterior, pelo menos três dos critérios a seguir:

- Desejo forte e compulsivo para consumir a substância (fissura ou craving);
- Dificuldade para controlar o uso (início, término e níveis de consumo);
- Estado de abstinência fisiológica diante da suspensão ou redução, caracterizado por síndrome de abstinência e consumo da mesma substância ou similar, com a intenção de aliviar ou evitar sintomas de abstinência (reforço negativo);
- Evidência de tolerância, ou seja, necessidade de doses crescentes da substância para obter os efeitos produzidos anteriormente com doses menores;
- Abandono progressivo de outros prazeres em detrimento do uso de substâncias psicoativas;
- Aumento do tempo empregado para conseguir ou consumir a substância ou recuperar-se de seus efeitos;
- Persistência no uso apesar das evidentes consequências, como câncer pelo uso do tabaco, humor deprimido ou perturbações das funções cognitivas relacionada com a substância.

O diagnóstico de dependência da nicotina é clínico e deve ser feito por meio de avaliação procedida pelo profissional da saúde que atende o usuário de tabaco, seguindo os critérios diagnósticos descritos acima. Não são utilizados exames físicos, laboratoriais ou de imagem para este fim.

O profissional da saúde baseia-se no relato do paciente. Para avaliar o grau de dependência à nicotina, pode ser usado o Teste de Fagerström. Composto de seis perguntas, com escores que variam de zero a dez, ele indica que o tabagista poderá experimentar sintomas desconfortáveis da síndrome de abstinência, quando o resultado encontrado for acima de 6 pontos.



Prefeitura de Balsa Nova

Teste de Fagerström para a dependência à nicotina

Perguntas	Respostas	Pontuação
Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?	Nos primeiros 5 minutos:	3
	De 6 a 30 minutos	2
	De 31 a 60 minutos	1
	Mais de 60 minutos	0
Você acha difícil não fumar em lugares proibidos?	Sim	1
	Não	0
Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?	0 1º da manhã	1
	Os outros	0
Quantos cigarros você fuma por dia?	Menos de 10	0
	11 -20	1
	21-30	2
	Mais de 31	3
Você fuma mais frequentemente pela manhã?	Sim	1
	Não	0
Você fuma mesmo doente, quando precisa ficar acamado a maior parte do tempo?	Sim	1
	Não	0
Escore Total (da dependência): 0 - 2 = muito baixa 3 - 4 = baixa 5 = média 6 - 7 = elevada 8 -10 = muito elevada		

TRATAMENTO

O tratamento para cessação do tabagismo no SUS consiste no aconselhamento terapêutico estruturado/abordagem intensiva, acompanhado pelo tratamento medicamentoso, salvo em situações especiais descritas. Este último inclui os seguintes medicamentos: nicotina (adesivo, goma e pastilha), na TRN isolada ou em combinação; e cloridrato de bupropiona. O tempo de tratamento total preconizado é de **12 meses** e envolve as etapas de avaliação, intervenção e manutenção da abstinência.

As inscrições para o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) serão realizadas nos meses de abril, agosto e dezembro nas Unidades Básicas de Saúde do município de Balsa Nova. Após a inscrição, os usuários serão avaliados pelos profissionais de saúde até o dia 15 dos meses de janeiro, maio e setembro, para que, em seguida, seja elaborada a programação



Prefeitura de Balsa Nova

quadrimestral de fornecimento de medicamentos para os grupos cadastrados. O objetivo é organizar a solicitação, distribuição e controle de estoque dos medicamentos do PNCT.

A etapa de avaliação é o momento em que será possível conhecer a história tabagística (como idade de iniciação e tentativas para deixar de fumar), histórico patológico (presença ou não de doenças relacionadas com o tabaco), avaliação do grau de dependência da nicotina (Teste de Fagerström) e estágios de motivação para cessação do tabagismo. Essa avaliação inicial permitirá ao profissional da saúde definir se, além da abordagem cognitivo-comportamental, o paciente necessitará de medicação e de qual tipo.

Os profissionais de saúde devem registrar as respostas no documento **“Anamnese Clínica para o Tratamento do Tabagismo”** e nos prontuários eletrônicos dos pacientes. O documento original deverá ser enviado à Coordenação Municipal do Programa de Tabagismo, enquanto a cópia será arquivada na Unidade Básica de Saúde.

O desfecho esperado é a cessação total do tabagismo, ou seja, a interrupção do uso da nicotina em qualquer de suas formas.

A falha terapêutica deve ser entendida como o não alcance da cessação do tabagismo ao final do tratamento.

Todos os indivíduos em tratamento do tabagismo devem receber aconselhamento terapêutico estruturado/abordagem intensiva. O aconselhamento terapêutico da dependência à nicotina envolve a intervenção não medicamentosa, que visa ao entendimento do problema e a melhora no controle dos sintomas de abstinência.

Para o aconselhamento estruturado/ abordagem intensiva quatro sessões iniciais, preferencialmente semanais, são programadas, nas quais são abordados os seguintes conteúdos:



Prefeitura de Balsa Nova

<p>Sessão 1: Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde.</p> <p>Nesta sessão serão desenvolvidas orientações sobre os aspectos do tabagismo; ambivalência do fumante em parar ou continuar fumante; métodos para deixar de fumar; as principais substâncias contidas na fumaça do produto e seus prejuízos à saúde. Também serão abordadas tarefas para que o paciente identifique e mensure sua dependência física e psicológica; pense numa data e o método que usará futuramente para deixar de fumar e apresentará na sessão 2, objetivando a organização de seu processo de cessação.</p>
<p>Sessão 2: Os primeiros dias sem fumar.</p> <p>Nesta sessão serão conduzidas discussões sobre viver os primeiros dias sem fumar, síndrome de abstinência e estratégias para superá-la, exercícios de respiração e relaxamento, definição de assertividade e sua relação com o parar de fumar, o que são e quais as contribuições do pensamento construtivo diante dos sintomas da abstinência, motivação, tarefas que estimulem o fumante a efetivar a cessação na data e método escolhido para deixar de fumar e trazer o resultado na próxima sessão.</p>
<p>Sessão 3: Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar.</p> <p>Nesta sessão o indivíduo será estimulado a identificar os benefícios físicos obtidos após parar de fumar, descrição das causas e estratégias para lidar com o ganho de peso que se segue ao parar de fumar, o papel do álcool e sua relação com o parar de fumar, importância do apoio interpessoal para continuar sem fumar. Também serão apresentadas tarefas que envolvem leituras e estímulo à prática dos exercícios de relaxamento e dos procedimentos práticos para lidar com a fissura (ânsia).</p>
<p>Sessão 4: Benefícios obtidos após parar de fumar.</p> <p>Nesta sessão, após a definição pelo coordenador da abordagem sobre os benefícios indiretos em parar de fumar, o indivíduo é estimulado a apresentar alguns exemplos desses benefícios. O coordenador aborda então as principais armadilhas evitáveis para permanecer sem fumar, os benefícios a longo prazo obtidos com o parar de fumar, planos de acompanhamento para prevenção da recaída. Também faz parte dessa sessão a orientação aos que não conseguiram parar de fumar.</p>

Após as quatro primeiras sessões, o acompanhamento será realizado a cada 15 dias, durante um mês, marcando o início da fase de manutenção da abstinência. O principal objetivo nesta fase é compreender as dificuldades e estratégias individuais de cada fumante para se manter sem fumar, oferecendo orientações adequadas. Em seguida, será realizada uma sessão mensal focada na prevenção de recaídas, até o final do primeiro ano, com o intuito contínuo de identificar as dificuldades e estratégias de cada fumante, além de reforçar a decisão de continuar sem fumar.

- **TERAPIA MEDICAMENTOSA**

- **Esquemas de administração**

Os esquemas de administração dos medicamentos recomendados para o tratamento da dependência de nicotina estão detalhados abaixo:

Terapia de reposição de nicotina combinada (CTRN): importante destacar que a TRN, seja isolada ou em combinação, **só deve ser iniciada na data em**



Prefeitura de Balsa Nova

que o paciente deixar de fumar. A TRN não deve ser usada de forma concomitante com o cigarro ou outros derivados de tabaco.

As combinações de adesivo + goma ou pastilha de nicotina podem ser feitas de acordo com o esquema de uso do adesivo descrito a seguir, sendo a goma ou pastilha utilizada para o controle da fissura ou em casos de consumo de até 5 cigarros/dia.

Goma de mascar 2mg (liberação rápida)

Deve-se mascar a goma, sem parar, por 30 minutos, até o surgimento de um sabor forte ou uma leve sensação de formigamento. Nesse momento, deve-se parar de mascar. A goma deve ser mantida entre a bochecha e a gengiva por aproximadamente 2 minutos ou até que desapareça o sabor ou o formigamento (tempo necessário para absorver a nicotina). Voltar a mascar lentamente a goma, repetindo o processo, por 30 minutos, para uma segunda liberação de nicotina.

Além disso, antes do uso da goma, é indicado ingerir um copo de água para neutralizar o pH bucal e para remoção de resíduos alimentares.

Não se deve comer ou beber enquanto estiver com a goma na boca.

A quantidade máxima é de 15 gomas de 2mg de nicotina/dia.

Posologia:

1ª a 4ª semana: 1 goma a cada 1 a 2 horas

5ª a 8ª semana: 1 goma a cada 2 a 4 horas

9ª a 12ª semana: 1 goma a cada 4 a 8 horas

Adesivos de nicotina (transdérmico)

A reposição de nicotina deve considerar 1 mg de nicotina para cada cigarro fumado.

Não se deve ultrapassar a dose de 42 mg/dia.

A dose inicial de reposição de nicotina, para efeito de cálculo deve considerar:

a) Até 5 cigarros/dia: Não é indicado o uso de adesivo. Iniciar com goma ou pastilha, não ultrapassar 5 gomas/pastilhas de 2 mg ou 3 gomas/pastilhas de 4 mg.



Prefeitura de Balsa Nova

- b) De 6 a 10 cigarros/dia: iniciar com adesivo de 7 mg/dia.
- c) De 11 a 19 cigarros/dia: iniciar com adesivo de 14 mg/dia
- d) Vinte (20) ou mais cigarros/dia: iniciar com adesivo de 21 mg/dia.

O adesivo deve ser aplicado na pele, pela manhã, com 'rodízio' no local de aplicação a cada 24 horas, e a região deve ser protegida da exposição solar. Nas mulheres, deve-se evitar a aplicação na região da mama, e nos homens, em áreas com pelos.

Posologia:

1ª a 4ª semana: adesivo de 21mg a cada 24 horas

5ª a 8ª semana: adesivo de 14mg a cada 24 horas

9ª a 12ª semana: adesivo de 7mg a cada 24 horas

Obs: Essa posologia está condicionada ao número de cigarros fumados/dia.

Associação de adesivos

Os tabagistas que fumam mais de 20 cigarros/dia, e que apresentam dificuldade para reduzir o número de cigarros, mas que estão motivados a parar de fumar, são candidatos ao uso associado de adesivos.

As combinações podem ser feitas de acordo com a quantidade de cigarros fumados e a intensidade dos sintomas de abstinência a nicotina:

- a) Fuma mais de 40 cigarros por dia: 21mg + 21mg/dia.
- b) Fuma acima de 30 a 40 cigarros por dia: 21mg +14mg/dia.
- c) Fuma acima de 20 a 30 cigarros por dia: 21mg + 7mg/dia.

A redução das doses associadas de adesivos deve ser paulatina. Preconiza-se a retirada de 7 mg a cada semana, avaliada pela intensidade dos sintomas de síndrome de abstinência.



Prefeitura de Balsa Nova

Cloridrato de bupropiona

“Medicamento sujeito a prescrição médica e controle especial, conforme preconizado pela Portaria SVS n° 344, de 12 de maio de 1998”

Os comprimidos devem ser engolidos inteiros, não podem ser partidos, triturados e nem mastigados. Pois isso pode aumentar a chance de eventos adversos, inclusive convulsões.

Do 1º ao 3º dia de tratamento: 1 comprimido de 150mg pela manhã; 4º ao 84º dia de tratamento: 1 comprimido de 150mg pela manhã e o outro de 150mg após oito horas da primeira tomada. Recomenda-se não fazer uso da 2ª dose após as 16 horas, pelo risco de insônia.

A dose máxima recomendada é de 300mg/dia de cloridrato de bupropiona, dividida em duas tomadas de 150mg.

Pacientes idosos podem ser mais sensíveis ao tratamento com cloridrato de bupropiona. O médico deve avaliar a necessidade e, nesse caso, prescrever dose única diária matinal (após o desjejum) de 150 mg.

Para pacientes com quadros de insuficiência renal crônica ou hepatopatia crônica é aconselhável reduzir a dose para 150mg/dia, em razão da maior biodisponibilidade do medicamento.

Para pacientes que pararam de fumar com o uso de bupropiona e que não apresentem síndrome de abstinência, a critério médico, pode ser mantida dose única diária matinal (após o desjejum) de 150 mg.

O trabalhador noturno deve tomar o primeiro comprimido de bupropiona no horário em que desperta (após o desjejum).

Pessoas que sintam desconforto gástrico ou relatem história recente de gastrite devem tomar o comprimido de bupropiona após a alimentação.

➤ **Termo de esclarecimento e responsabilidade (TER)**

Deve-se informar ao paciente, ou seu responsável legal, sobre os potenciais riscos, benefícios e efeitos adversos relacionados ao uso dos medicamentos preconizados no Programa Estadual de Controle do Tabagismo, levando-se em consideração as informações contidas no TER.



Prefeitura de Balsa Nova

➤ Principais eventos adversos da terapia medicamentosa

Adesivos de nicotina (transdérmico):

- I. Prurido, exantema, eritema, cefaleia, tontura, náusea, vômitos, dispepsia, distúrbios do sono (sonhos incomuns e insônia), tremores e palpitações, sendo os dois últimos mais observados quando em dose excessiva de nicotina.
- II. Pode ocorrer irritação na pele durante o uso do adesivo. Esta reação pode ser minimizada com o uso de creme de corticoide, na noite anterior e no dia seguinte ao da aplicação, no local onde o adesivo será aplicado.

No caso de reação cutânea, o paciente deve ser orientado a fazer limpeza (com água e sabão) e secar bem o local antes da aplicação, para retirar algum resíduo do creme.

Goma e pastilha de nicotina:

- I. Tosse, soluços, irritação na garganta, estomatite, boca seca, diminuição ou perda do paladar, parestesia, indigestão, flatulência desconforto digestivo, dor abdominal.

Os soluços são mais observados com o uso das pastilhas.

Cloridrato de bupropiona:

- I. Boca seca, insônia, dor de cabeça, náusea, tontura, depressão, ansiedade, pânico, dor torácica, reações alérgicas, desorientação e perda de apetite.
- II. Risco de convulsão: 1:1000 pessoas que tomam a dose máxima diária recomendada (300mg).



Prefeitura de Balsa Nova

➤ Principais contraindicações da terapia medicamentosa

Terapia de Reposição de Nicotina (TRN):

A TRN é bem tolerada nos pacientes cardiopatas crônicos estáveis, não aumentando a gravidade da cardiopatia. Nos eventos agudos, como no infarto agudo do miocárdio (IAM), deve-se evitar a TRN nas primeiras duas semanas do evento, pelo risco aumentado de arritmias causado pelo estímulo adrenérgico da nicotina.

Entretanto, na prática assistencial, há pacientes com eventos cardiovasculares agudos, que podem se beneficiar do uso antecipado da TRN na forma de adesivo de nicotina. Para tanto, esses indivíduos devem ser avaliados pelo médico assistente quanto ao quadro clínico cardiovascular estável, principalmente quando existir risco real de tabagismo entre esses pacientes. Essa decisão deverá considerar os riscos e benefícios do uso da TRN antes dos 15 dias após evento agudo.

Além disso, deve-se ajustar a dose da TRN, ou mesmo suspender o tratamento, caso ocorra algum efeito colateral relevante.

Contraindicações específicas:

- Adesivo de nicotina (transdérmico): história recente de IAM (nos últimos 15 dias), arritmias cardíacas graves (fibrilação atrial), angina pectoris instável, doença vascular isquêmica periférica, úlcera péptica, doenças cutâneas, gravidez e lactação.
- Goma de nicotina: incapacidade de mascar, lesões na mucosa bucal, úlcera péptica, sub-luxação na articulação temporomandibular (ATM) e uso de próteses dentárias móveis.
- Pastilha de nicotina: lesões na mucosa bucal, úlcera péptica, uso de próteses dentárias móveis e edema de corda vocal (edema de Reinke).



Prefeitura de Balsa Nova

Cloridrato de bupropiona:

As contraindicações absolutas para o uso de bupropiona são: epilepsia, convulsão febril na infância, tumor do sistema nervoso central, histórico de traumatismo crânio-encefálico, anormalidades no eletroencefalograma e uso concomitante de inibidor da enzima monoamino-oxidase (IMAO) como são os medicamentos selegilina, fenelzina, tranilcipromina e isocarboxazida.

Caso o paciente faça ou tenha feito uso de IMAO, deve ser observado um período de 15 dias a partir da suspensão para poder iniciar a bupropiona, em razão do aumento do risco de crise convulsiva.

Além disso, o cloridrato de bupropiona pode apresentar interações medicamentosas com os seguintes medicamentos: carbamazepina, barbitúricos, fenitoína, antipsicóticos, corticóides e hipoglicemiantes.

• **DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

- I. O paciente deverá apresentar o cartão do SUS, a receita de médico certificado para abordagem intensiva do fumante, um documento de identificação (RG/CPF) e o Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (TER).

Os receituários e o TER do Programa Nacional de Controle do Tabagismo estão disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Balsa Nova em: **Servidor – Médicos PNCT.**

- II. O farmacêutico deverá realizar a dispensação dos medicamentos do PNCT nos sistemas “Hórus” e “GSUS”, sempre considerando no **máximo 30 dias de tratamento**. A medicação deverá ser dispensada somente aos pacientes cadastrados e que estejam freqüentando as sessões estruturadas e de manutenção.



Prefeitura de Balsa Nova

- **MEDIDAS ALTERNATIVAS DE CESSAÇÃO**

Algumas medidas podem ser utilizadas para auxiliar o tratamento do tabagismo em virtude de terem boa abrangência e baixo custo.

Canais telefônicos de suporte ao tratamento de dependência à nicotina aumentam a cessação do tabagismo. Três ou mais contatos telefônicos melhoram as chances de cessação, quando comparadas a intervenção mínima ou aconselhamento breve, materiais de autoajuda e farmacoterapia isolada. No Brasil, dispõe-se o telefone **136 – Disque Saúde**, que orienta sobre a cessação do tabagismo.



Prefeitura de Balsa Nova

REFERÊNCIAS

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo- completo.
Disponível em: <https://balsanova.pr.gov.br/uploads/publicacao/PCDT-Tabagismo-Protocolo-Clinico-e-Diretrizes-Terapeuticas-do-Tabagismo-INCA.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.
Coordenação de Prevenção e Vigilância. Manual do coordenador: Deixando de fumar sem mistérios, 2. ed. Rio de Janeiro: Inca, 2019a.



Prefeitura de Balsa Nova

ANEXOS

ANEXO 1 – FLUXO ATENDIMENTO

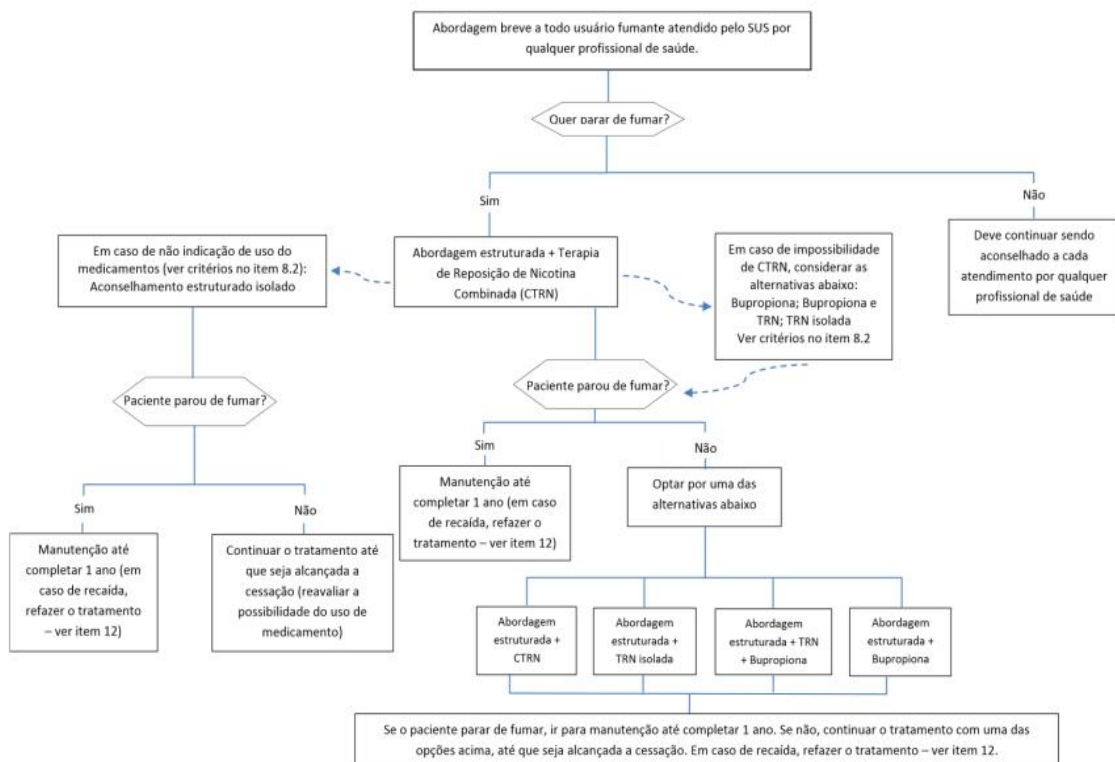


Figura 1 – Fluxograma de Tratamento



Prefeitura de Balsa Nova

ANEXO 2 – ANAMNESE CLÍNICA PARA O TRATAMENTO DO TABAGISMO



ANAMNESE CLÍNICA PARA O TRATAMENTO DO TABAGISMO

Nome: _____ Sexo: M F Idade: _____
Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Profissão e Função: _____
Endereço residencial: _____
Bairro: _____ CEP.: _____ Cidade: _____ UF: _____
Tel.: _____ Cel.: _____

DADOS DE ENCAMINHAMENTO

Procura voluntária Médico / Clínica particular Amigo / colega de trabalho Outros

EXAME FÍSICO

Peso: _____ Altura: _____ Pressão arterial: _____ CO₂: _____ IMC: peso = _____ Kg/m²
(altura)²

HISTÓRIA TABAGÍSTICA

- Com que idade você começou a fumar? _____
- A que situações o cigarro está associado no seu dia-a-dia? (pode escolher várias)
 Ao falar ao telefone Após refeições Com bebidas alcoólicas Com café No trabalho
 Ansiedade Tristeza Alegria Nenhum Outros: _____
- Quais das afirmativas abaixo você considera que sejam razões para fumar? (pode escolher várias)
a) Fumar é um grande prazer Sim Não Às vezes
b) Fumar é muito saboroso Sim Não Às vezes
c) O cigarro o (a) acalma Sim Não Às vezes
d) Acha chamoso fumar Sim Não Às vezes
e) Você fuma porque acha que fumar emagrece Sim Não Às vezes
f) Gosta de fumar para ter alguma coisa nas mãos Sim Não Às vezes
Outras: _____
- Quantas vezes conseguiu deixar de fumar? De 1 a 3 vezes Tentou mas não conseguiu parar (seguir para pergunta 7) Mais de 3 vezes Nunca tentou (seguir para pergunta 8)
- Quando foi? Última vez: _____ Penúltima: _____ Antepenúltima: _____
- Apresentou sintomas de síndrome de abstinência: ansiedade inquietação irritabilidade tristeza
 sonolência ou insônia constipação dificuldade de concentração tonteira fissura Nenhum sintoma
- Por que voltou a fumar? _____
- Alguma vez na vida você utilizou algum recurso para deixar de fumar? Nenhum Reposição de nicotina
 Apoio de profissionais de saúde Leitura de orientações em folhetos e revistas Outros: _____
- Comparando com outras pessoas da sua idade, você acha que sua saúde está:
 Excelente Boa Regular Ruim Péssima



Prefeitura de Balsa Nova



10. Qual motivo para pensar em deixar de fumar ? (pode escolher vários)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Porque está afetando a saúde | <input type="checkbox"/> Porque está preocupado com a saúde no futuro |
| <input type="checkbox"/> Outras pessoas estão pressionando | <input type="checkbox"/> Porque gasta muito dinheiro com cigarro |
| <input type="checkbox"/> Pelo bem-estar da família | <input type="checkbox"/> Porque não gosta de ser dependente |
| <input type="checkbox"/> Porque acha fumar anti-social | <input type="checkbox"/> Fumar é um mal exemplo para as crianças |
| <input type="checkbox"/> Porque os filhos pedem | <input type="checkbox"/> Por conta das restrições de fumar em ambientes fechados |

11. Você convive com fumantes em sua casa? Não Sim – Qual o grau de parentesco? _____
Em seu trabalho ? Não Sim / No seu círculo de amizades? Não Sim

TESTE DE FAGERSTRON

- Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?
 Dentro de 5 minutos (3) Entre 6 e 30 minutos (2)
 Entre 31 e 60 minutos (1) Após 60 minutos (0)
- Você acha difícil não fumar em lugares proibidos como Igrejas, bibliotecas, cinemas, etc?
 Sim (1) Não (0)
- Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?
 O primeiro da manhã (1)
 Outros (0)
- Quantos cigarros você fuma por dia?
 Até 10 (0) _____
 De 11 a 20 (1) _____
 De 21 a 30 (2) _____
 Mais de 31 (3) _____
- Você fuma frequentemente pela manhã?
 Sim (1) Não (0)
- Você fuma, mesmo doente, quando precisa ficar de cama a maior parte do tempo?
 Sim (1) Não (0)

Resultado do Teste de Fagerstron

- Grau de dependência _____
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 0 a 2 pontos = muito baixo | <input type="checkbox"/> 6 a 7 pontos = elevado |
| <input type="checkbox"/> 3 a 4 pontos = baixo | <input type="checkbox"/> 8 a 10 pontos = muito elevado |
| <input type="checkbox"/> 5 pontos = médio | |

Estágio de motivação:

- Pré-contemplativo: fumando, não pensa em parar nem tem motivação para deixar o fumo.
 Contemplativo: motivado a parar algum dia na vida, porém sem data estipulada nos próximos dias.
 Pronto para ação: pensando em marcar uma data de parada, porém sem data definida.
 Ação: já tem uma data marcada ou está motivado a parar dentro de um mês

OBSERVAÇÕES

Assinatura do profissional de saúde



Prefeitura de Balsa Nova



HISTÓRIA PATOLÓGICA

1. Lesões frequentes, aftas, feridas ou sangramento na boca? (goma) Não Sim Tratamento
2. Diabetes mellitus? Não Sim Tratamento
3. Hipertensão arterial (pressão alta)? Não Sim Tratamento
4. Problema cardíaco (no coração)? Não Sim Tratamento
5. Queimadura, azia, dor no estômago ou úlcera ou gastrite?(goma) Não Sim Tratamento
6. Problema pulmonar? Qual? Não Sim Tratamento
7. Alergia respiratória? Não Sim Tratamento
8. Alergias cutâneas (de pele)? (adesivo) Não Sim Tratamento
9. Tem ou teve lesão ou tumor maligno? Onde? (bupropiona) Não Sim Tratamento
10. Tem ou teve crise convulsiva ou epilepsia? (bupropiona) Não Sim Tratamento
11. Anorexia nervosa ou bulimia? (bupropiona) Não Sim Tratamento
12. Costuma ter crises de depressão e/ou ansiedade? Não Sim Tratamento
13. Faz ou já fez tratamento psicológico ou psiquiátrico? Não Sim Tratamento

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

14. Você costuma ingerir bebidas alcoólicas com que frequência durante a semana?
 Nunca Todos os dias Finais de semana 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?
 Não Sim. Qual? _____
16. Algum medicamento em uso atualmente? Não Sim. Qual? _____
17. Tem prótese dentária móvel? Não Sim
18. Está grávida? Não Sim. Quantos meses? _____
19. Está amamentando? Não Sim

DEPRESSÃO LEVE / MODERADA / GRAVE

- A) Já fez uso de alguma medicação, mesmo que não prescrita por médico, para dormir ou se acalmar?
 Não Sim. Qual? _____
- B) No último mês você sentiu
 - b.1) Tristeza Perda de interesse e prazer Energia reduzida ou grande cansaço
 - b.2) Concentração e atenção reduzidas Auto-estima e auto-confiança reduzidas
 Sentimento de culpa e inutilidade Pessimista ou desolado
 Appetite diminuído Inquietação
- C) Há história de transtorno psiquiátrico na família?
 Não Sim. Quem e de que tipo? _____
- D) O paciente apresentou durante a consulta:
 Agitação Pensamento e fala lentificados ou acelerados
 Falta de concentração Nenhuma alteração



Prefeitura de Balsa Nova



Resultado do Teste de Depressão

DEPL DEPM 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 → 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 → 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 → 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?
 Não Sim
- b) As pessoas o aborrecem porque criticam o seu modo de beber?
 Não Sim
- c) Você se sente culpado ou chateado pela maneira como costuma beber?
 Não Sim
- d) Você costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca?
 Não Sim

Resultado do Teste de CAGE

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

Co-morbidade / Qual? _____

INDICAÇÃO DE TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

1. Tratamento em grupo – Início ___/___/___ Fim ___/___/___

Nicotina

Goma 2mg

MENSAL

30 gomas de mascar

15 gomas de mascar

OBS.: máximo 5 gomas ao dia.

Adesivo

MENSAL

- Pacientes que fumam de 6 a 10 cigarros/dia

Nicotina 7mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (1ª a 4ª semana)



Prefeitura de Balsa Nova



- Pacientes que fumam de 11 a 19 cigarros/dia

- Nicotina 14mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (1ª a 4ª semana)
- Nicotina 7mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (5ª a 8ª semana)

- Pacientes que fumam 20 ou mais cigarros/dia

- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (1ª a 4ª semana)
- Nicotina 14mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (5ª a 8ª semana)
- Nicotina 7mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (9ª a 12ª semana)

A REDUÇÃO DAS DOSES ASSOCIADAS DE ADESIVOS DEVE SER PAULATINA. PRECONIZA-SE A RETIRADA DE 7MG A CADA SEMANA, AVALIADA PELA INTENSIDADE DOS SINTOMAS DE SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA.

- Pacientes que fumam de 20 a 30 cigarros/dia

- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos + Nicotina 7mg (1ª semana)
- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (2ª a 4ª semana)
- Nicotina 14mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (5ª a 8ª semana)
- Nicotina 7mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (9ª a 12ª semana)

- Pacientes que fumam de 30 a 40 cigarros/dia

- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos + Nicotina 14mg (1ª semana)
- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos + Nicotina 7mg (2ª semana)
- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (3ª a 4ª semana)
- Nicotina 14mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (5ª a 8ª semana)
- Nicotina 7mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (9ª a 12ª semana)

- Pacientes que fumam mais de 40 cigarros/dia

- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos + Nicotina 21mg (1ª semana)
- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos + Nicotina 14mg (2ª semana)
- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos + Nicotina 7mg (3ª semana)
- Nicotina 21mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (4ª semana)
- Nicotina 14mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (5ª a 8ª semana)
- Nicotina 7mg – 1 adesivo ao dia – 28 adesivos (9ª a 12ª semana)

Bupropiona

MENSAL

- Bupropiona 150mg – 50 comprimidos (1ª mês)

Tomar 01 comprimido pela manhã nos primeiros 03 dias de tratamento, do 04º dia de tratamento em diante, tomar 01 comprimido pela manhã e o outro após 08 horas, não ultrapassando as 16h (04 horas da tarde).



Prefeitura de Balsa Nova



Bupropiona 150mg – 60 comprimidos

Tomar 01 comprimido pela manhã e o outro após 08 horas, não ultrapassando às 16h (04 horas da tarde).

Bupropiona 150mg – 30 comprimidos

Tomar 01 comprimido pela manhã – logo após o desjejum (+ou – 30 min após).

AVALIAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Data / /

Assinatura do profissional de saúde