



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

159 p., il.

ISBN 978-65-5983-363-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.634210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” é uma coletânea composta de quatro volumes em formato E-books, e na sua primeira obra presenteia os leitores com temas sobre a Estratégia de Saúde da Família, abordando: - o perfil socioprofissional dos enfermeiros, médicos e uma contextualização sobre os agentes comunitários, visitas domiciliares, ferramentas de abordagem familiar e escuta ativa, - pessoas em vulnerabilidade social, - escuta ativa como estratégia de aproximação entre profissionais e usuáries(os) na atenção primária à saúde, - Política de atenção básica, incluindo atenção à saúde do homem, - a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC), com ênfase nas plantas medicinais na atenção básica, - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre: - a atuação da Fonoaudiologia numa equipe de cuidados paliativos e também na área da saúde mental; - a Fisioterapia no alívio da dor em pacientes oncológicos na abordagem dos cuidados paliativos; - a avaliação de impactos à saúde em um empreendimento naval; apresenta também uma descrição de protocolos clínicos para doenças crônicas na atenção primária à saúde; - o desafio de uma equipe da estratégia saúde da família do município em Santarém (Pará) no trabalho de controle da Diabetes Mellitus; - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais das famílias de trabalhadores rurais sem terra em Limoeiro do Norte (Ceará); - Avaliação epidemiológica do infarto agudo do miocárdio no Brasil (numa análise por região); - Prevalência de alterações em exames citopatológicos de usuáries da atenção primária em São Luís (Maranhão); - Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) na atenção básica como uma estratégia de identificação de risco; - o tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde, caracterizando o perfil dos usuáries atendidos nos grupos de cessação.

Para finalizar esse volume, que versa sobre temas tão desafiadores da Saúde Coletiva, serão apresentados estudos analíticos sobre: - Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes atendidos por ambulatório de referência em dermatologia no norte do estado do Tocantins; - Perfil epidemiológico dos traumas mais recorrentes nos acidentes por motocicletas no estado de Santa Catarina; Perfil epidemiológico de pacientes notificados com HIV, Sífilis e Hepatites Virais em Pinhão (Paraná); - Perfil epidemiológico das hepatites virais no estado de Goiás (Brasil de 2008 a 2018) e o Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Brasil no período de 2015 a 2020.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços das Ciências da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena

Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores possam expor os resultados de seus estudos.


Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS


Lemmerson de Jesus Costa
Franciele da Silva Santos de Omena
Cristiane Franca Lisboa Gois
Geisa Carla de Brito Bezerra Lima
José Rodrigo Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109081>

CAPÍTULO 2..... 9

COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES


Queli Lisiane Castro Pereira
Raiane Moreira da Silva
Joalita de Paula Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>

CAPÍTULO 3..... 21

FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: ESTUDO DE CASO DE UMA FAMÍLIA COM RISCO SOCIAL


Luana Silva Sousa
Francisco Antônio de Sousa
Jardel de Alcântara Negreiros
João Batista Silva Filho
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109083>

CAPÍTULO 4..... 32

CENTRO DE INTEGRAÇÃO PARA PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM CEILÂNDIA- DISTRITO FEDERAL

Pâmela Stephanie da Silva Negreiros
Nathália Louise Macêdo Leal


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109084>

CAPÍTULO 5..... 46

FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Renata Rocha Tsuji da Cunha
Suzeli Germano
Letícia Diniz França
Anna Carolina dos Santos Ramalho
Juliana Silva Cancian
Heloisa Delmonte Pereira


Cláudia Fegadolli
Ana Lúcia de Moraes Horta
Luciene Andrade da Rocha Minarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109085>

CAPÍTULO 6..... 58

IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR


Karine Barroso Silva
Aristides Sampaio Cavalcante Neto
Emanuel Araújo Bezerra
Karla Santana Morais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109086>

CAPÍTULO 7..... 68

IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC), COM ÊNFASE NAS PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DE 2007 À 2017


Fernanda Carmo dos Santos
Wanne Thaynara Vaz Gurjão
Andrea Portal do Espírito Santos
Marcelina Ribeiro da Silva
Nelyana Alessandre Alves de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109087>

CAPÍTULO 8..... 81

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS, DIETÉTICOS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS DE TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA EM LIMOEIRO DO NORTE-CE


Daniel Ferreira da Silva
Josicleia Vieira de Abreu do Vale
Bruna Yhang da Costa Silva
Ana Karen Nogueira Celedonio
Thayla Gutihellen Santiago de Oliveira
Ana Klécia Santiago de Oliveira
Lucas Nunes Fernandes
Thais Cristina Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109088>

CAPÍTULO 9..... 95

A IDENTIDADE NÃO TÃO SECRETA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109089>

CAPÍTULO 10..... 105

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS:

RELATO DE CASO


Danielle Ramos Domenis
Josefa Aparecida Ribeiro Bispo
Raphaela Saturnino Cerqueira
Jemima Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090810>

CAPÍTULO 11..... 114

GRUPO DE TRABALHO DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Tathiana de Itacarambi Pereira
Juliana Pinheiro dos Santos
Marilisa Barbosa Hessel
Douglas Fernandes Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090811>

CAPÍTULO 12..... 124

FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS


Marina Carvalho Magalhães Araújo
Rayara Mayanne de Oliveira Sousa
Lílian de Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090812>

CAPÍTULO 13..... 135

ATUALIZAÇÃO EM IST/AIDS – RECONHECIMENTO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Larissa Bandeira de Melo Barbosa
Sybelle de Souza Castro
Patrícia Iolanda Coelho Alves
Núbia Tomain Otoni dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090813>

CAPÍTULO 14..... 144

AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO A PARTIR DA IMAGEM CORPORAL

Tatiana de Souza Campos
Jason Ribeiro do Nascimento
Nadja Maria dos Santos
Thereza Christina Cunha Lima Gama


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090814>

CAPÍTULO 15..... 152

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL DE 2008 A 2018

Maria Luísa Peres Vilela
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich
Aline Almeida Braga


Aline Bezerra Vargas
Byanca Milograna Soares
Carolline Fernandes Araújo Maia
Diana Gonçalves Lima
Fernanda de Melo Franco Machado
Isabella Beda Icassatti
Isabela Márcia Freitas Montes
Giovana Alcino Carneiro
Júlia Nênia Santiago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090815>

CAPÍTULO 16..... 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NOTIFICADOS COM HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM PINHÃO-PR


Ana Lurdes Charnoski
Emerson Carraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090816>

CAPÍTULO 17..... 164

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 A 2020


Thaynara Pinheiro Araújo
Sandra Regina Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090817>

CAPÍTULO 18..... 173

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA NO NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS

Debora Magalhães Brige
Isabella Gonçalves Silva
Silvestre Júlio Souza Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090818>

CAPÍTULO 19..... 178

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Milena Ayumi Yamauchi
Betânia Francisca dos Santos
Anderson Medeiros Sarte
Bruno Lazarin Koch
Débora Tavares de Resende e Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090819>

CAPÍTULO 20..... 190

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO

DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO


Larissa Rodrigues Mattos
Angela Maria Mendes Abreu
Márcia Peixoto César
Ângela Maria Melo Sá Barros
Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090820>

CAPÍTULO 21.....207

CONTROLE DA DIABETES MELLITUS: DESAFIO DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO EM SANTARÉM-PARÁ

Domingas Machado da Silva
Gisele Pinto de Oliveira
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Irlaine Maria Figueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090821>

CAPÍTULO 22.....211

AVALIAÇÃO DE IMPACTOS A SAÚDE EM UM EMPREENDIMENTO NAVAL NO SUL DO BRASIL: OLHAR DA POPULAÇÃO


Andressa de Andrade
Marcelli Evans Telles dos Santos
Caroline de Lima
Leticia Fussinger
Jaqueline Raimundi
Alexa Pupiara Flores Coelho
Gianfábio Pimentel Franco
Maria Cristina Flores Soares
Ana Luiza Muccillo-Baisch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090822>

CAPÍTULO 23.....223

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE POR REGIÃO


Daniel Henrique Pinheiro Rebouças
Armando Gabriel Machado Arruda
João Laurentino Sousa e Silva
Nigel Lucas de Gomes Veras
Isabella Campelo Soares de Carvalho
João Henrique Piauilino Rosal
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco
George Siqueira de Araújo Reis
Maria Eduarda Moura Fernandes Ribeiro
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior
Vinícius José de Melo Sousa
Paulo Egildo Gomes de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090823>

CAPÍTULO 24.....226

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO


Kelven Ferreira dos Santos
Ana Paula Almeida Cunha
Francisco Pedro Belfort Mendes
Renata Gaspar Lemos
Pablo Monteiro
Mariele Borges Ferreira
Lucas Henrique de Lima Costa
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos
Ilka Kassandra Pereira Belfort
Allan Kardec Barros
Flávia Castello Branco Vidal
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090824>

CAPÍTULO 25.....237

PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO


Karina Mary de Paiva
Luís Rafaeli Coutinho
Eduarda Besen
Deivid de Souza Silveira
Saionara Nunes de Oliveira
Danúbia Hillesheim
Patrícia Haas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090825>

CAPÍTULO 26.....248

PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM *OVERVIEW* DE REVISÕES SISTEMÁTICAS


Thais Alessa Leite
Marcelo Pellizzaro Dias Afonso
Jorge Otavio Maia Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090826>

CAPÍTULO 27.....260

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM

João Antônio de Amorim


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090827>

CAPÍTULO 28.....272

AÇÃO EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DO CONHECIMENTO À POPULAÇÃO SOBRE HANSENÍASE

Amanda Guimarães Cunha
Ana Karina Rodrigues Coelho

Tirça Naiara da Silva Iúdice
Ana Paula de Souza Mendes
Tamires Costa Franco
Barbara Maria Neves Mendonça Luz
Denize Cardoso Portilho
Iasmim Ianne Sousa Tavares
Natasha Cristina Rangel Rodrigues
Fernanda Maria Ribeiro Batista
Suely Patricia Perdigão
Danielle Cardoso Portilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090828>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	280
ÍNDICE REMISSIVO.....	281

CAPÍTULO 20

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 20/05/2021

Larissa Rodrigues Mattos

Doutoranda da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Departamento de Enfermagem de Saúde Pública
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
<http://orcid.org/0000-0002-8033-2667>

Angela Maria Mendes Abreu

Professora associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Departamento de Enfermagem de Saúde Pública
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
<http://orcid.org/0000-0002-7894-4242>

Márcia Peixoto César

Doutoranda da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Programa de pós graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Departamento de Enfermagem de Saúde Pública
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-3667-7764>

Ângela Maria Melo Sá Barros

Doutoranda da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Programa de pós graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Departamento de Enfermagem de Saúde Pública
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0003-4087-3247>

Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

Aluna de iniciação científica da Universidade Federal do Rio de Janeiro(UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Departamento de Enfermagem de Saúde Pública
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-7463-0916>

RESUMO: O tabagismo segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é considerado a maior causa de morte evitável do mundo, apesar da diminuição de sua prevalência no mundo e no Brasil, ainda são muitos os desafios a serem enfrentados, como as mortes e doenças por ele geradas. A Atenção Primária a Saúde é ponto fundamental para o acolhimento destes usuários e para a oferta de tratamento por uma equipe multiprofissional. Conhecer o perfil destes usuários é ter subsídios para melhor assistência e elaboração de intervenções. Este estudo teve como objetivo estabelecer o perfil dos usuários atendidos na Atenção Primária a Saúde, em grupos de cessação do tabagismo no município do Rio de Janeiro- RJ. Tratou-se de uma pesquisa longitudinal, descritiva e quantitativa, em duas unidades de Estratégia Saúde da Família do município do Rio de Janeiro- RJ, com usuários tabagistas atendidos nos grupos de cessação. Como resultados, os tabagistas foram em sua maioria mulheres, que apresentou idade média de 51,7 anos, com renda de dois salários mínimos, cor branca, solteiras e católicas e com baixa escolaridade. Começaram a fumar em média com 16,6 anos, fumaram em média por 35,7 anos, em sua maioria apresentaram como

causa de fumar “porque acalma”. Grande parte apresentou a auto percepção de saúde regular e como principal motivo para deixar de fumar a preocupação com a saúde no futuro. Quanto ao grau de dependência em sua maioria apresentaram grau elevado ou muito elevado, e em relação ao estágio de motivação para tratamento, a maioria encontrava-se no estágio pronto para a ação. Como conclusão, os tabagistas que participaram do grupo de cessação, apresentaram perfis de riscos e vulnerabilidades, que precisam ser trabalhados pelas equipes da Atenção Primária à Saúde, para enfrentamento do tabagismo, bem como o êxito no tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo, Abandono do Hábito de Fumar, Atenção Primária à Saúde.

TREATMENT OF SMOKING IN PRIMARY HEALTH CARE: CHARACTERIZATION OF THE PROFILE OF USERS SERVED IN CESSATION GROUPS

ABSTRACT: Smoking according to the World Health Organization (WHO) is considered the largest cause of preventable death in the world, despite the decrease in its prevalence in the world and in Brazil, there are still many challenges to be faced, such as deaths and diseases generated by it. Primary health care is a fundamental point for the reception of these users and for the provision of treatment by a multidisciplinary team. To know the profile of these users is to have subsidies for better assistance and elaboration of interventions. This study aimed to establish the profile of users seen in primary health care, in smoking cessation groups in the city of Rio de Janeiro-RJ. It was a longitudinal, descriptive and quantitative research, in two units of the Family Health Strategy in the city of Rio de Janeiro-RJ, with smoking users attended in the cessation groups. As a result, smokers are mostly women, have an average age of 51.7 years, with an income of two minimum wages, white, single and Catholic and with low education. They started smoking on average at 16.6 years old, smoked on average for 35.7 years, mostly presenting as a cause of smoking because it calms down. Most of them presented their regular self-perception of health and as the main reason for quitting smoking, health concerns in the future. As for the degree of dependence, most of them presented a high or very high degree, and in relation to the stage of motivation for treatment, most were in the stage ready for action. In conclusion, the smokers who participated in the cessation group, presented risk and vulnerability profiles, which need to be worked on by the Primary Health Care teams, in order to face smoking, as well as the successful treatment.

KEYWORDS: Smoking, Smoking Cessation, Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

O tabagismo segundo a Organização Mundial de saúde é uma doença crônica, gerada pela dependência da nicotina presente nos produtos à base de tabaco. É considerado a maior causa de morte evitável do mundo (INCA,2018).

O Relatório Global da OMS sobre tendências na prevalência do uso de tabaco 2000-2025 de 2019 relata que o tabagismo a nível mundial vem diminuindo no mundo apesar do crescimento populacional. Em 2000 a população mundial usuária de tabaco do sexo masculino com quinze anos ou mais era de 50%, em 2010 43,2%, chegando em 2020 com a prevalência de 37,5% . Foi estimada para 2025 a prevalência de 35,1 % de homens

tabagistas com quinze anos ou mais (WHO, 2019).

Entre as mulheres nesta mesma faixa de idade, também houve redução da prevalência do uso segundo o relatório. Em 2000 era de 16,7%, em 2010, 11,4%, chegando em 2020 com 8% de mulheres com uso de tabaco na população mundial. Em 2015 a proporção de mulheres que usavam tabaco caiu para menos de uma em dez (9,5%). Estima-se que em 2025 a taxa deve cair ainda mais, chegando a 6,7% (WHO, 2019).

No Brasil os dados também foram promissores como evidenciam algumas pesquisas mostrando a redução do tabagismo no país. Em 2003 a Pesquisa Mundial de Saúde (PMS) verificou que o percentual de tabagistas adultos era de 22,4%. Em 2008 a Pesquisa Especial sobre Tabagismo (PETAB) trouxe um percentual de 18,5 %. Já em 2019 pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) o percentual total de adultos fumantes foi de 12,6 % (MONTEIRO et al, 2007; BRASIL, 2011; IBGE, 2019).

Para os avanços na condução do enfrentamento da problemática relacionada ao tabagismo no país, houve marcos a serem considerados. A articulação do Ministério da Saúde com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), elaborando um conjunto de ações nacionais que compuseram o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, a adesão em 2005 a Convenção-Quadro da OMS para Controle do Tabaco (CQCT/OMS), que culminou em uma política de Estado, com isto a implementação da CQCT/OMS, tornou-se eixo condutor da Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) (INCA, 2014).

Em 2008 para ajudar no cumprimento das previsões da CQCT, a OMS formulou um pacote de políticas destinadas à redução da demanda por produtos de tabaco. Tais medidas foram conhecidas como MPOWER. O Brasil assumiu estas medidas, e hoje, é o segundo país do mundo, primeiro Turquia, segundo Relatório Global de Controle do Tabaco 2019, a cumprirem o tratado. Foram medidas estabelecidas: monitorar uso do tabaco e as políticas de prevenção, proteger as pessoas da fumaça do tabaco, oferecer ajuda para a cessação, alertar sobre os perigos do tabaco, fazer cumprir a proibição da publicidade, promoção e patrocínio do tabaco e aumentar os impostos sobre o tabaco (WHO, 2007; 2008; 2019 a; 2019 b).

Além disto, desde 2002, o Ministério da Saúde vêm publicando e atualizando portarias relacionadas à abordagem e tratamento do tabagismo na rede SUS, desde a APS a alta complexidade, bem como articulando financiamento, diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos direcionados aos municípios, no sentido de fortalecer e descentralizar ações para ampliar o acesso e tratamento aos usuários em todos os níveis de atenção, tendo a atenção Primária a Saúde como porta de entrada ao tratamento (BRASIL, 2009; BRASIL, 2014; INCA, 2020 a; 220 b).

Tem realizado também ações importantes no controle do tabagismo, como campanhas de prevenção, proibição das propagandas de cigarro, exceto nos pontos de venda, colocação de imagens nas embalagens de cigarro retratando consequências do tabaco, criação de ambientes 100% livres de fumaça, descentralização do Programa

Nacional de Controle do Tabagismo e tratamento para os usuários (BRASIL, 2015). Todas essas ações conferiu ao Brasil o reconhecimento enquanto liderança no controle do tabaco no âmbito internacional (PORTES et al, 2018).

Apesar dos avanços na redução da prevalência do tabagismo, são muitos desafios a serem enfrentados. O Brasil é hoje o segundo maior produtor e o maior exportador mundial de tabaco. No Brasil morrem cerca de 428 pessoas por dia por conta da dependência a nicotina. São 56,9 bilhões de reais perdidos anualmente com despesas de tratamento e produtividade, e poderiam ser evitadas 156.216 mortes. Como causa de mortes pode-se citar câncer, doenças cardíacas, pulmonares, pneumonias, acidente vascular cerebral dentre outras. Além disto, despreparo dos profissionais e dificuldade de acesso ao tratamento têm sido questões em pauta (PINTO et al, 2017).

Neste cenário a APS torna-se local privilegiado para controle do tabaco no Sistema Único de Saúde (SUS) e atenção aos usuários tabagistas resultado de seus quatro atributos essenciais: (1) primeiro acesso; (2) integralidade; (3) longitudinalidade; e (4) coordenação do cuidado. Para tanto os profissionais de saúde da APS devem estar preparados e também sensibilizados para esta atenção, os estimulando e apoiando na cessação do tabagismo (BRASIL, 2010).

Conhecer a história dos tabagistas do território, o estágio motivacional na entrevista deste usuário, motivação, instrumentos rastreadores, a utilização das intervenções Breves, vão conduzir de forma mais adequada a condução do tratamento e também nas tomadas de decisões em seu cuidado (BRASIL, 2015).

Nesta perspectiva conhecer o perfil destes usuários se torna de suma importância neste contexto, visto que a organização dos serviços e a atenção a ser ofertada, vão estar diretamente ligadas às necessidades destes usuários, forma com que estes realizam o consumo e também aos agravos que apresentam, bem como as intervenções que vão demandar para sua assistência.

Como contribuição a sensibilização dos profissionais da Atenção básica para o desenvolvimento de ações e estratégias preventivas, de abordagem, diagnóstico e tratamentos oportunos, segundo as características de seus usuários, elaborando projetos terapêuticos individuais, sistematizados e abrangentes, com inclusão de familiares e ações intra e intersetoriais.

Dessa forma, o estudo traz como objetivo, estabelecer o perfil dos usuários atendidos na atenção primária a saúde, em grupos de cessação do tabagismo no município do Rio de Janeiro- RJ.

2 | METODOLOGIA

Tratou-se de pesquisa longitudinal de caráter descritiva e quantitativa, que fez uso dos dados de dois diferentes momentos da vida do participante: o primeiro referente às

informações coletadas no ato de sua entrada no Programa de Tratamento do Tabagismo das unidades (entre os anos 2011 e 2015) e o segundo, às entrevistas realizadas durante as visitas domiciliares ou nas unidades de saúde (ano 2016).

O estudo teve como locais duas unidades da Estratégia Saúde da Família, com o Programa de Tratamento do Tabagismo implantado há pelo menos cinco anos. Teve como população usuários tabagistas cadastrados no programa. Foram considerados elegíveis todos os usuários tabagistas cadastrados para participação no grupo dentro do Programa de Tratamento do Tabagismo das unidades estudadas, entre os anos de 2011 e 2015. Do total de 496 usuários cadastrados, 395 não foram encontrados após três tentativas de contato, um recusou-se a participar do estudo e, portanto, 100 usuários compuseram a amostra desta pesquisa.

A coleta de dados aconteceu no período de junho a dezembro de 2016 e se baseou nas informações contidas nos prontuários dos usuários e em entrevistas face a face realizadas durante as visitas domiciliares. Utilizaram-se como instrumentos de coleta, no primeiro momento, os dados contidos no roteiro de entrevista inicial para entrada no referido Programa, informados pelo próprio paciente na Anamnese Clínica para o Tratamento do Tabagismo, que incluiu questões relativas aos dados sociodemográficos e à história tabagística do paciente.

No segundo momento, foi feita a pergunta se o participante havia conseguido parar de fumar. A descrição do grupo estudado se baseou em estatísticas descritivas, como frequências simples e medidas de tendência central (média e desvio-padrão). Visando atender à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, que trata das pesquisas com seres humanos, o projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (1.515.331). Todos os participantes concordaram em participar da investigação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 | RESULTADOS

Conforme apresentado na Tabela 1, os participantes do estudo tinham em média 51,74 anos. O sexo feminino predominou (74%). Com relação à renda familiar, 37% dos participantes têm renda de até 2 salários mínimos e 24% renda entre 2 a 4 salários mínimos.

No que diz respeito à raça/cor, apresentou predomínio da população que se autodeclarou como branca (51%), seguida por 28% que se autodeclarou como parda. Em relação à situação conjugal dos participantes, observa-se que 38% estão solteiros. No que se refere à escolaridade, 29% não possui o primeiro grau completo.

Características estudadas	ESF 1 (n = 51)		ESF 2 (n = 49)	
	n	%	n	%
Idade				
Média	48,6 anos		Média	55 anos
Sexo				
Masculino	11	21,6	15	30,6
Feminino	40	78,4	34	69,4
Raça/cor				
Branca	22	44	29	59,2
Preta	7	14	8	16,3
Amarela	0	0	3	6,1
Parda	21	42	7	14,3
Indígena	0	0	1	2,0
S/informação	-		1	2
Renda familiar				
Até 2 salários mínimos	22	43,1	15	30,6
2 a 4 salários mínimos	7	13,7	17	34,7
4 a 7 salários mínimos	1	2,0	7	14,3
7 a 10 salários mínimos	1	2,0	4	8,2
10 a 20 salários mínimos	0	0	2	4,1
S/informação	20	39	4	8,2
Situação conjugal				
Solteiro	21	41,2	17	34,7
Casado	19	37,3	11	22,4
Divorciado	3	5,9	11	22,4
Separado	2	3,9	2	4,1
Viúvo	4	7,8	5	10,2
Outros	1	2,0		
S/informação	-	-	3	6,1
Escolaridade				
Analfabeto	1	2,0	0	0
Semianalfabeto	2	3,9	0	0
1º grau incompleto	20	39,2	6	12,2
1º grau completo	7	13,7	4	8,2
2º grau incompleto	4	7,8	3	6,1
2º grau completo	13	25,5	11	22,4
Superior incompleto	2	3,9	4	8,2
Superior completo	0	0	17	34,7
S/informação	2	3,9	4	8,2

Tabela 1 – Descrição das características sociodemográficas dos participantes do Grupo de Tabagismo, por unidade de saúde, Rio de Janeiro, 2016. (n = 100).

Fonte: Dados da pesquisa.

Na tabela 2, verifica-se que os participantes começaram a fumar, em média, com 16,05 anos, e fumaram em média por 35,74 anos. As situações a que os participantes mais responderam como associadas ao hábito de fumar foram: após as refeições (80%), com café (75%) e tristeza (67%).

Como razão para fumar, o motivo mais apontado foi que “o cigarro acalma” (67%) dos participantes, seguido por “fumar é um grande prazer” (49%). Quanto às tentativas prévias para tentar parar de fumar, a maioria (55%) havia tentado de 1 a 3 vezes. Quanto aos sintomas de abstinência apresentados, 34% dos participantes relataram ansiedade, contra 31% que relatou não ter apresentado nenhum sintoma.

Sobre a autopercepção de saúde, 41% declararam que a percebem como regular. Quanto aos motivos para pensar em deixar de fumar, 89% relataram por ter preocupação com a saúde no futuro. A respeito do convívio com fumantes em casa, 66,6% não conviviam com fumantes. Quanto ao grau de dependência, 36% apresentaram grau elevado e 35% muito elevado. Em relação ao estágio de motivação, 46% dos participantes estavam no estágio pronto para ação. Sobre o Teste de Cage, 6% apresentaram resultado positivo.

Características estudadas	n	%
Idade em que começou a fumar	Média (±DP) 16,05 (±4,44)	
Tempo de tabagismo em anos	Média(±DP) 35,74 (±11,84)	
Que situações o cigarro está associado no seu dia a dia		
Ao falar ao telefone	34	34
Após refeições	87	87
Com bebidas alcoólicas	50	50
Com café	75	75
No trabalho	43	43
Ansiedade	80	80
Tristeza	67	67
Alegria	52	52
Sim para razões para fumar		
Fumar é um grande prazer	49	49
Fumar é saboroso	25	25
O cigarro acalma	67	67
Acha charmoso fumar	14	14
Acha que fumar emagrece	16	16
Para ter algumas coisas nas mãos	21	21
Quantas vezes conseguiu deixar de fumar		
De 1 a 3 vezes	55	55
Tentou mas não conseguiu parar	19	19
Mais de 3 vezes	5	5

Características estudadas	n	%
Nunca tentou	17	17
S/informação	4	4
Apresentou sintomas de síndrome de abstinência		
Ansiedade	34	34
Inquietação	26	26
Irritabilidade	31	31
Tristeza	13	13
Sonolência e insônia	13	13
Constipação	5	5
Dificuldade de concentração	13	13
Tonteira	9	9
Fissura	26	26
Nenhum sintoma	31	31
Autopercepção de saúde		
Excelente	5	5
Boa	23	23
Regular	41	41
Ruim	17	17
Péssima	10	10
S/informação	4	4
Motivos para pensar em deixar de fumar		
Porque está afetando a saúde	77	77
Porque está preocupado com a saúde no futuro	89	89
Outras pessoas estão pressionando	49	49
Porque gasta muito dinheiro com cigarro	67	67
Pelo bem-estar da família	63	63
Porque não gosta de ser dependente	54	54
Porque acha fumar antissocial	39	39
Fumar é um mau exemplo para as crianças	64	64
Porque os filhos pedem	53	53
Restrições de fumar em ambientes fechados	28	28
Sim	30	30
Não	66	66
S/registro	4	4
Teste de Fagestrom		
Muito baixo	4	4
Baixo	14	14
Médio	11	11
Elevado	36	36

Características estudadas	n	%
Muito elevado	35	35
Estágio de motivação		
Pré-contemplativo	4	4
Contemplativo	26	26
Pronto para ação	46	46
Ação	23	23
S/informação	1	1
Teste de cAGE		
Positivo	6	6
Negativo	37	37
Não se aplica	57	57

TABELA 2 – Descrição das características referentes à história tabagística dos participantes do Grupo de Tabagismo, por unidade de saúde, Rio de Janeiro, 2016. (n = 100).

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto às características relacionadas à religiosidade, a Tabela 3 mostra que a maioria das pessoas é católica (40%), seguida por 26% de protestantes e apenas 11% dos participantes disseram não ter nenhuma religião.

Características estudadas	n	%
Religião declarada		
Catolicismo	40	40
Protestantismo	26	26
Afro-brasileiras	13	13
Espiritismo Kardecista	6	6
Outros	4	4
Não tem religião	11	11

Tabela 3 – Descrição das características da religiosidade dos participantes do Grupo de Tabagismo, por unidade de saúde, Rio de Janeiro, 2016. (n = 100).

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 4, sobre a cessação do tabagismo, mostra que 26% cessou o tabagismo, 49% não conseguiu parar de fumar e 25% recaíram.

Cessação do tabagismo	n	(%)
Sim	26	26,0
Não	49	49,0
Recaída	25	25,0

Tabela 4 – Descrição das características referentes ao desfecho no Grupo de Tabagismo nas duas unidades estudadas, Rio de Janeiro, 2016. (n = 100).

Fonte: Dados da pesquisa.

4 | DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou uma prevalência de fumantes do sexo feminino, dado esperado quando leva-se em consideração levantamentos realizados em serviços de saúde, sobretudo na atenção primária, onde a maior frequência é de mulheres, seja para levar os filhos ou para seu próprio acompanhamento nas atividades oferecidas pelo serviço. Esse resultado vem ao encontro de outros estudos realizados em serviços de saúde nacionais, onde apontam a predominância feminina nesses atendimentos. Conforme relatam Abreu *et al.* (2016) em estudo realizado na atenção primária, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, onde analisaram o perfil do consumo de substâncias psicoativas nos últimos três meses, os autores supra citados encontraram uma amostra predominantemente feminina.

Ainda nessa linha, Jomar, Abreu e Griep (2014), em estudo sobre o perfil do consumo de álcool de usuários de uma unidade de Atenção Primária à Saúde, apontam também a predominância das mulheres nas unidades de saúde. O que, segundo Borges e Simões-Barbosa (2008), pode ser explicado pelo significado simbólico do tabagismo feminino, onde o cigarro emerge como um companheiro associado ao enfrentamento de situações e como fonte de prazer em contextos de poucas oportunidades de relaxamento.

Quanto à questão de gênero, cabe destacar a dificuldade de acesso dos homens aos serviços de saúde, que apesar do tabagismo ser mais prevalente entre os homens (BRASIL, 2017), eles não costumam ser maioria nos serviços de atendimento ao tabagista, o que revela uma dificuldade no acesso dessa população aos serviços de saúde. Autores como Santos *et al.* (2008), Rizzo, Matsuo e Nunes (2010), Pawlina, *et al.* (2015) e Melo, Oliveira e Ferreira (2006) vem apontando que essa dificuldade é algo que precisa ser pensada de modo que se promova ações de saúde que permitam uma maior abordagem à essa população (MACHIN *et al.*, 2011; ALVES *et al.*, 2011).

A média de idade da população do estudo foi de 51,74 anos, o que vai ao encontro da maior prevalência do tabagismo na faixa etária entre 45 e 64 anos (BRASIL, 2017). Percebe-se, de modo geral, que a prevalência do tabagismo aumenta com a idade, o que pode ser explicado quando comparada à população mais jovem. Em face do exposto, não há como não citar a relevância dos avanços decorrentes do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (SILVA *et al.*, 2014).

Com relação à renda familiar, a maioria dos participantes têm renda familiar de até 4 salários mínimos e no que se refere à escolaridade, e 29% não possui o primeiro grau completo. Muitas pesquisas indicam que quanto menor a escolaridade e renda, maior é a prevalência do tabagismo (BRASIL, 2017; OPALEYE *et al.*, 2012; QUEIROZ; PORTELA; ABREU, 2015). Um estudo realizado com idosos atendidos pela estratégia saúde da família mostrou que o risco de um indivíduo analfabeto ser tabagista foi 4,5 vezes maior do que um indivíduo com nível superior, e para aquele que concluiu apenas o primeiro grau, o risco foi de 2,4 vezes maior do que um indivíduo com nível superior (KÜMPEL *et al.*, 2014).

Dessa forma, sobre os aspectos sociais, o tabagismo está mais presente entre os indivíduos com menor acesso à educação e aos recursos financeiros (NEPOMUCENO; NEPOMUCENO, 2014). Ainda sobre os aspectos econômicos, cabe destacar que grande parte dos participantes deste estudo relatou que um dos motivos para querer parar de fumar foi o fato de gastar muito dinheiro com o cigarro, indo ao encontro do que Nepomuceno e Nepomuceno (2014) relatam como o empobrecimento da família do usuário de tabaco, visto que fumar é caro e pode desviar recursos que deveriam ser destinados à compra de alimentos e à economia dessa família.

Porém, o principal motivo para pensar em deixar de fumar a preocupação com a saúde no futuro, o que, segundo Coutinho, Abreu e Arruda (2014), permitem inferir que no caso dos idosos essas questões estejam mais presentes.

Segundo Souza e Mattos (2012), as relações do cigarro com doenças respiratórias e com o câncer, além do medo de morrer e a discriminação social, são os fatores que mais pesam na decisão de parar de fumar. O tabagismo afeta negativamente a qualidade de vida dos fumantes, dificultando as relações sociais e a realização das atividades de vida diária. Dessa forma, a orientação realizada pelos profissionais de saúde sobre o tabagismo e suas implicações para a saúde é importante e deveria ser realizada com maior frequência. (SOUZA; MATTOS, 2012; COUTINHO; ABREU; ARRUDA, 2014).

Outro aspecto motivacional importante pode ter relação com a família, segundo Jesus *et al.* a mesma costuma ser o centro de apoio e estímulo, local em que o fumante se sente seguro, podendo expressar seus temores e receber afeto que o ajudará a enfrentar as dificuldades. De tal modo, se expressa como um fator mobilizador importante. Ademais, as próprias discordâncias entre os casais com relação ao parar ou não de fumar são fonte geradora de motivação (COUTINHO; BRUN; ARRUDA, 2014).

Echer e Barreto (2008) referem que a determinação do fumante de querer parar de fumar e o apoio de vários segmentos da sociedade, dentre eles da família, têm crucial importância no abandono do tabagismo. Coutinho, Brun e Arruda (2014) mencionam que o papel da família no processo de abandono do tabagismo reflete-se em incentivo, reflexão, apoio e proteção. Os sujeitos relataram a importância de se sentirem cuidados e amparados por seus familiares nesse momento de fragilidade.

A família é o centro de apoio e estímulo, local em que o fumante se sente seguro,

podendo expressar seus temores e receber afeto que o ajudará a enfrentar as dificuldades, dessa forma, se expressa como um fator mobilizador importante (ECHER; BARRETO, 2008).

Sobre as razões apontadas para fumar, o fato de o cigarro acalmar foi o motivo mais apontado pelos participantes deste trabalho, o que demonstra a já conhecida relação entre o tabagismo e ansiedade. Nesse sentido, o estudo realizado por Rondina, Gorayeb e Botelho (2007), sobre características psicológicas associadas ao tabaco, demonstrou que os fumantes tendem a ser tensos, impulsivos, depressivos, ansiosos, além de apresentarem maior busca por sensações estimulantes/excitantas e também comportamentos não convencionais.

Lopes, Rondina e Nakano (2015) julgam que fumantes podem ser considerados grupos clínicos com perfil de personalidade diferenciado daquele encontrado na população em geral, indicando que múltiplos aspectos de interação social e dimensão interpessoal podem desempenhar um papel importante na manutenção do hábito.

No atual estudo, os participantes relataram, reiteradamente, associar o hábito de fumar com atividades cotidianas como: enquanto falam ao telefone, após as refeições, quando fazem uso de bebidas alcoólicas ou café, quando estão no trabalho ou quando sentem ansiedade, tristeza e alegria. Tais associações demonstram a relação do tabagismo e o comportamento rotineiro do indivíduo.

Nesse contexto, outro estudo sobre estágios motivacionais, sintomas de ansiedade e de depressão no tratamento do tabagismo obteve como resultados que quanto maiores os escores de ansiedade e de depressão, menor será a aderência ao tratamento, e que as mulheres apresentaram maiores escores de depressão e ansiedade e, portanto, menor aderência (MELO; OLIVEIRA; FERREIRA, 2006). Dessa forma, autores relatam que é importante que as campanhas de combate ao tabagismo adotem, além das estratégias vinculadas à maternidade, ações que orientem as mulheres sobre estratégias adequadas de alívio de tensão e estresse (OLIVEIRA; GORAYEB, 2012).

Em relação ao consumo do álcool, cabe destacar que pessoas com resultado negativo para o Teste de Cage apresentaram maiores proporções de cessação e tempo de abstinência continuada. Esse resultado fortalece a velha combinação entre o cigarro e o consumo do álcool. Assim, revela-se a relevância de considerar o consumo alcoólico e de outras substâncias psicoativas na abordagem do tratamento ao tabagista (CARDOSO *et al.*, 2010).

Na população estudada, apenas uma pequena parcela declarou não ter nenhuma religião, a maioria declarou-se como católica ou protestante, dados que se assemelham ao censo 2010 e outros estudos realizados (MOREIRA-ALMEIDA *et al.*, 2010; QUEIROZ; PORTELA; ABREU, 2015).

Alguns pontos cegos dos estudos devem ganhar destaque, como o significado de afiliação religiosa. A pessoa pode se considerar católica, porém, podem ser consideradas

ocasiões mais sociais do que rituais religiosos vivenciados. Especialmente no Brasil, observa-se que as pessoas se consideram católicas como uma denominação ampla, mas frequentam centros espíritas, candomblé e os outros cultos simultaneamente. Então os dados da frequência religiosa ou afiliação religiosa podem não ser muito fidedignos.

Todos esses aspectos os autores Jesus *et al.* (2016) alertam para necessidade de intervenções que reforcem a automotivação como elemento fundamental para a cessação do hábito de fumar. Indicam a importância dos grupos de prevenção e tratamento para os tabagistas nos serviços de atenção primária, locus onde o profissional tem a oportunidade de conhecer e acompanhar o usuário dentro do seu contexto social.

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se que os usuários tabagistas que participaram do grupo de cessação na Atenção Primária à Saúde, apresentaram perfis próximos a outras pesquisas com esta população neste nível de atenção, ou seja apresentam características que podem ampliar a exposição, gerar maiores complicações e morbimortalidades, bem como fragilizar o tratamento, caso não recebam atenção adequada dos profissionais envolvidos na sua assistência.

Os perfis mostraram importantes características destes usuários que devem ser considerados em todo o processo de tratamento, e também para os processos organizacionais e operacionais destes serviços primários que os acolhem e manejam seu cuidado. São adultos na fase produtiva, solteiros, início de consumo na adolescência, prolongado tempo de exposição, dependência alta de nicotina, maioria mulheres, além da baixa escolaridade e renda, podem ser fatores que ampliam riscos, vulnerabilidades e morbimortalidades.

Além disto, as características referentes ao hábito e razão para fumar como consumo após refeições, ansiedade, após ingestão de café, tristeza, forma de acalmar e prazer, além dos sintomas de abstinência como ansiedade e irritabilidade, estão ligados direta e indiretamente ao sistema de recompensa, questões comportamentais e psicológicas, que somadas ampliam as possibilidades de continuidade do abuso, bem como de recaídas e agravamentos, que precisam serem trabalhados de forma ampla e abrangente com uso de ferramentas e técnicas de apoio, além de suporte familiar e social .

Outra questão a se destacar nesta conclusão, é que a maioria já havia parado de fumar até pelo menos três vezes, o que acende o alerta aos profissionais que realizam a atenção a estes usuários, sobre algumas fragilidades que apresentam no enfrentamento da dependência e que vão demandar da equipe multiprofissional ações integradas e interdisciplinares no decorrer de todo tratamento para êxito de redução de danos ou abstinência.

A autopercepção de saúde considerada em sua maioria como regular, mostra que

fatores relacionados à promoção a saúde podem estar afetados, e muito interessante destacar é a preocupação com a saúde futura como motivação de deixar de fumar, sendo que a maioria são tabagistas de longa data, adultos, o que preocupam com a qualidade de vida a longo prazo e seus efeitos.

Um ponto muito positivo a se destacar nesta pesquisa foi que a maioria dos tabagistas no grupo de cessação encontravam-se no estágio pronto para a ação, e no resultado do Teste de Cage, a minoria apresentou problemas relacionados ao álcool, o que é bem satisfatório, visto que tabagismo pode ser porta de entrada para consumo e abuso de álcool.

Assim conclui-se nesta pesquisa, que conhecer as características dos usuários em grupos de cessação é de muita relevância, pois os serviços precisam adequar suas ofertas e demandas as necessidades e perfis dos usuários dos territórios que os acessam, para o controle do tabagismo.

Além disto, a APS sendo porta de entrada no cuidado destes usuários, deve por meio das equipes sistematizarem uma atenção de forma integral, valorizando as características positivas apresentadas por estes, bem como criando mecanismos de manejo e apoio, para o enfrentamentos das características negativas e frágeis que possam apresentar, e que podem influenciar e impactar no desfecho do tratamento.

Este estudo mostrou que as características dos usuários podem ampliar a complexidade do tratamento, dependência de tabaco ou outras drogas, visto que são grupos que trazem vulnerabilidades, podem estar mais expostos, ou mesmo não procurar tratamento por questões culturais e sociais, o que aumenta a responsabilidade dos profissionais neste processo de cuidado.

Para o êxito da implementação do Programa Nacional de controle do Tabagismo na APS, faz-se necessário que usuários do território tenham acesso aos serviços de saúde, e nestes espaços tenham dos profissionais um olhar sensível e técnico das suas características, dificuldades e potencialidades para que assim tenham um cuidado integral e resolutivo.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e /ou análise e interpretação dos dados: Mattos LR, Abreu AMM

Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante: Mattos LR, Abreu AMM, César MP, Barros AMMS, Souza ABAL de

Aprovação final do manuscrito para submissão: Mattos LR, Abreu AMM

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflitos de interesses.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Bolsas CAPES/ doutorado.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. F. *et al.* Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v.13, n.3, p. 152-166, dez. 2011.

ABREU, A. M. M. *et al.* Perfil do consumo de substância psicoativas e sua relação com as características sociodemográficas: uma contribuição para intervenção breve na atenção primária à saúde, Rio de Janeiro, Brasil. **Texto Contexto Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, 2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Legislação Federal Vigente sobre Tabaco no Brasil. Apresenta um resumo da legislação vigente relacionado ao controle do tabaco no Brasil.** 2009. Acesso em 11 de mai de 2021. Disponível em: https://actbr.org.br/uploads/arquivo/102_Legislacao-Federal-Vigente-Sobre-Tabaco-no-brasil.pdf<http://www1.inca.gov.br/tabagismo/economia/leisfederais.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção em Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool.** Brasília, 2010. 80 p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Organização Pan-Americana da Saúde. **Pesquisa especial de tabagismo – PETab: relatório Brasil** / Instituto Nacional de Câncer. Organização Pan-Americana da Saúde. – Rio de Janeiro: INCA, 2011. 199 p.

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** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 154 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigil Brasil 2015 Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

IBGE. 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, 2020. 113p.

CARDOSO, D. B. *et al.* Fatores relacionados ao tabagismo e ao seu abandono. **Revista de Medicina**, São Paulo, v.89, n.2, p.76-82, abr./jun. 2010.

COUTINHO, L. S. B.; BRUN, S. R. M.; ARRUDA M. P. Motivação como estratégia para a cessação do tabagismo. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v.9, n.32, p. 242-249, jul./set. 2014.

ECHER, I. C.; BARRETO, S. S. Determinação e apoio como fatores de sucesso no abandono do tabagismo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.16, n.3, maio/jun. 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para controle do Tabaco (CONICQ)**. Política Nacional de controle do tabaco: relatório de gestão e progresso 2011-2012. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 132p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. In: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Prevenção e fatores de risco**. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Acesso em: 10 mai. 2021. Disponível em: <http://portal-prod.sti.inca.local/tabagismo>.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro**: INCA, 2020 a. Acesso: 10 mai de 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Rede de Tratamento do tabagismo no SUS**. Rio de Janeiro: INCA, 2020 b. Acesso: 10 mai de 2021. Disponível em :<https://www.inca.gov.br/en/node/1483>

JESUS, M. C. P. *et al*. Compreendendo o insucesso da tentativa de parar de fumar: abordagem da fenomenologia social. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.50, n.1, p.73-80, fev. 2016.

JOMAR, R. T.; ABREU, A. M. M.; GRIEP, R. H. Caracterização do consumo de álcool de uma população adscrita à estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.96-100, jan./mar. 2014.

LOPES, A. T. L.; NAKANO, T. C.; RONDINA, R. C. Características de personalidade e dependência nicotínica em universitários. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v.14, n. 1, p.73-81, abr. 2015.

MACHIN, R. *et al*. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.11, p. 4503-4512, nov. 2011.

MELO, W. V.; OLIVEIRA, M. S.; FERREIRA, E. A. Estágios motivacionais, sintomas de ansiedade e de depressão no tratamento do tabagismo. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v.10, n.1, p.91-99, jan./jun. 2006.

MONTEIRO, C. A *et al*. Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989–2003). **Bull World Health Organ**, v. 85, n. 7, p. 527-534, Jul 2007.

MOREIDA-ALMEIDA, A. *et al*. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.37, n.1, p.12-5, 2010.

NEPOMUCENO, T. B.; NEPOMUCENO, V. Tabagismo e relações de poder na produção de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.23, n.2, p.701-710, 2014.

OLIVEIRA, C. M.; GORAYEB, R. Diferenças de gênero e fatores motivacionais para início do tabagismo em adolescentes. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v.3, n.1, p.49-54, jan. 2012.

OPALEYE, E. S. *et al*. The Brazilian smoker: a survey in the largest cities of Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.34, n.1, p.43-51, mar. 2012.

PAWLINA, *et al.* Depressão, ansiedade, estresse e motivação em fumantes durante o tratamento para a cessação do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 433-439, out. 2015.

PINTO, M. *et al.* **A Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos**. Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Maio de 2017. Acesso em: 09 mai 2020. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco.

PORTES, L.H *et al.* A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. **Ciênc. saúde colet**, v. 23, n. 6, p.1837-1848, Jun 2018.

KÜMPPEL, C. *et al.* Aspectos sociais relacionados ao tabagismo em idosos assistidos pelo Programa de Saúde da Família. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.17, n.3, p.183-199, set. 2014.

QUEIROZ, N. R.; PORTELLA, L. F.; ABREU, A. M. M. Associação entre o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco e a religiosidade. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n.6, p.546-52, dez. 2015.

RIZZO, M. R.; MATSUO, T.; NUNES, S. O. V. Características clínicas e qualidade de vida de fumantes em um centro de referência de abordagem e tratamento do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v.36, n.1, p.67-74, fev. 2010.

RONDINA, R. C.; GORAYEB, R.; BOTELHO, C. Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v.33, n.5, p.592-601, out. 2007.

SANTOS, S. R. *et al.* Perfil de fumantes em um centro de cessação do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 34, n.9, p. 695-70, set. 2008.

SILVA, S. T. *et al.* Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 539-552, fev. 2014.

SOUZA, T. A.; MATTOS, F. F. representação social de adultos sobre o tabagismo e suas implicações para a saúde: estudo realizado em comunidade rural – MG. **Arquivos em odontologia**, Belo Horizonte, v. 48, n. 3, p.159-165, jul./set. 2012.

WHO. **Global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, second edition**. Geneva: World Health Organization, 2019 a. Acesso: 10 mai de 2021. Disponível: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/978924000032-eng%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/978924000032-eng%20(1).pdf)

WHO. **Report on the Global Tobacco Epidemic - The MPOWER package**. genebra, 2008 – Acesso: 9 de mai de 2021. disponível from: http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf

WHO. Organização Pan americana de Saúde. **MPOWER: Um plano de medidas para reverter a epidemia de tabagismo**.Genebra: World Health Organization, 2007. Acesso: 10mai de 2021. Disponível em: [Wohttps://www.paho.org/bra/dmdocuments/Tabaco%20ebook.pdf](https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Tabaco%20ebook.pdf)

WHO. **Who Report on The Global Tobacco Epidemi. Genebra, 2019 b- Offer help to quit tobacco use**. Acesso: 09 de mai de 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/9789241516204-eng%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/9789241516204-eng%20(2).pdf)

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 185, 193, 237, 238, 242, 246, 247

Agentes comunitários 12, 13, 67, 95, 96, 97, 103, 104, 264

Atenção básica à saúde 30, 237

C

Cuidados paliativos 2, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134

D

Dermatologia 173, 174, 175, 176, 177

Diabetes mellitus 8, 29, 51, 53, 74, 79, 207, 208, 209, 247, 265

Doenças crônicas na atenção primária à saúde 248

E

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 54, 68, 74, 75, 78, 117, 254, 255

Escuta ativa 46, 47, 55, 56, 110

Estratégia e saúde da família 58, 61, 172

F

Fisioterapia 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134

Fonoaudiologia 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 237

H

Hanseníase 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

Hepatites virais 137, 138, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163

Hipertensão na atenção primária à saúde 46

HIV 135, 137, 138, 142, 160, 161, 162, 163, 268

I

Infarto agudo do miocárdio 185, 223, 224, 225

Insegurança alimentar e nutricional 81, 83, 86, 93, 94

M

Médicos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 48, 54, 61, 69, 75, 101, 117, 173, 174, 175, 219, 253, 254, 255,

256, 263, 279

P

Perfil epidemiológico 152, 154, 159, 160, 164, 165, 172, 177, 178, 179, 183, 184, 187, 188, 246

Perfil socioprofissional 1, 3, 8

Plantas medicinais 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Política de atenção básica na saúde 58

Práticas integrativas e complementares 65, 68, 78

S

Saúde do homem 61, 260, 261, 262, 263, 269, 270, 271

Saúde mental 53, 54, 55, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 144, 148

Sífilis 136, 137, 138, 142, 160, 162, 176, 219

T

Tabagismo na atenção primária à saúde 190

Trabalhadores rurais sem terra 81, 83, 92

V

Visitas domiciliares 9, 11, 12, 17, 22, 30, 49, 50, 51, 52, 54, 84, 118, 194

Vulnerabilidade social 21, 23, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 51, 82, 83, 86, 165



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2021