



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CEVS/RS
PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DO TABAGISMO
DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE
POLÍTICA ESTADUAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL

NOTA TÉCNICA 03/2019

**INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NOS
GRUPOS DE APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO DA REDE DE ATENÇÃO À
SAÚDE**

OBJETIVO

A presente Nota Técnica objetiva orientar os gestores e profissionais da saúde do Sistema Único de Saúde sobre a inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos grupos de apoio à cessação do tabagismo disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde (RAS), preferencialmente no âmbito da Atenção Básica, no Rio Grande do Sul.

FUNDAMENTAÇÃO

O cenário brasileiro em relação ao tabagismo é crítico, uma vez que o consumo de tabaco é fator causal para mais de cinquenta doenças incapacitantes e mortes evitáveis. Estima-se que o tabaco seja responsável por 90% dos tumores pulmonares, 75% das bronquites crônicas e 25% das doenças isquêmicas do coração (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Ainda, o tabagismo, quando associado ao etilismo, pode levar a um aumento de 65% no risco de desenvolvimento de câncer na cavidade oral. A região Sul apresenta os maiores índices de consumo de tabaco do país. Porto Alegre é a capital que apresenta o maior percentual de adultos fumantes e o maior percentual de adultos que consomem mais de vinte cigarros ao dia, segundo dados do Vigitel de 2018 (BRASIL, 2019).

O hábito de fumar é motivado por circunstâncias e emoções que levam à dependência devido às propriedades psicoativas da nicotina (BRASIL, 2015a). Para o

enfrentamento desse problema, desde o final da década de 1980, sob a ótica da promoção da saúde, a gestão e governança do controle do tabagismo no Brasil vem sendo articulada pelo Ministério da Saúde através do Instituto Nacional do Câncer (INCA), com o [Programa Nacional de Controle do Tabagismo](#)¹ (PNCT). Este programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil, seguindo um modelo lógico de ações promotoras, preventivas e de atenção à saúde, bem como de comunicação e educação em saúde.

Em novembro de 2005, o Brasil ratificou a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco, primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. A implantação do PNCT passou a fazer parte da Política Nacional de Controle do Tabaco. Desde então, o eixo central para o tratamento do tabagista são as intervenções cognitivas e treinamento de habilidades comportamentais, que podem ser associadas ao uso de medicações, quando necessário. Atualmente, o Ministério da Saúde disponibiliza medicamentos para o tratamento do tabagismo no SUS, como o adesivo transdérmico (terapia de reposição da Nicotina) e o Cloridrato de Bupropiona (BRASIL, 2015a).

A abordagem cognitivo-comportamental, base para os grupos de apoio à cessação do tabagismo, consiste em sessões individuais ou em grupo de apoio, entre 10 e 15 participantes, coordenados por um ou dois profissionais de nível superior, seguindo o seguinte esquema: quatro sessões iniciais, estruturadas, semanais, seguidas por duas sessões quinzenais com os mesmos participantes e, após, uma reunião mensal aberta, com a participação de todos os grupos, para a prevenção da recaída, até completar um ano.

No Rio Grande do Sul, 42,3% dos usuários que compareceram à primeira sessão do grupo de apoio à cessação do tabagismo haviam parado de fumar na quarta sessão, segundo dados do Programa Estadual de Controle do Tabagismo referentes ao primeiro quadrimestre de 2019. Uma possibilidade de potencializar os resultados alcançados pelos grupos de apoio à cessação ao tabagismo é a inserção das PICS no serviço de saúde. Pesquisas científicas que investigaram a inclusão dessas práticas no processo de cessação do tabagismo, apontaram para redução significativa do número de cigarros fumados ou cessação, com eficácia e segurança (BECERRA et al., 2012; LINDE et al., 2001; WHITE et al., 2014). A auriculoterapia² já tem sido utilizada por profissionais de saúde do SUS como prática complementar ao tratamento convencional de apoio à cessação do consumo de tabaco (SILVA et al., 2014; FIGUEIREDO, 2013).

As PICS baseiam-se nas medicinas tradicionais³ e em recursos terapêuticos que visam o cuidado, com uma visão holística⁴ do processo de saúde-doença, estimulando

¹ Para maiores informações, acesse <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>.

² A auriculoterapia - ou acupuntura auricular - é uma prática terapêutica que busca equilibrar o psicofísico do ser humano, a partir de um microssistema presente no pavilhão auricular, com pontos reflexos, que quando estimulados, apresentam resposta em diferentes locais do organismo (BRASIL, 2018a).

³ Modelo de saúde baseado nos saberes, nas crenças e nas experiências características de diferentes culturas. As medicinas tradicionais contam com conhecimentos, capacidades e práticas de promoção,

processos naturais para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. As PICS, no SUS, buscam potencializar a resolutividade do sistema, na perspectiva de um cuidado eficaz e seguro, alicerçado na escuta acolhedora, no vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio-ambiente e a sociedade. Em 2006, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que atualmente contempla 29 PICS (BRASIL, 2006, 2017a, 2018b). No Rio Grande do Sul, a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC/RS) traz como objetivo a introdução de terapêuticas fundamentadas nas medicinas tradicionais e naturais (RIO GRANDE DO SUL, 2015).

Convergem com os princípios do modelo de saúde preconizado pelo SUS, respeitando a singularidade e autonomia do usuário que deseja optar pelo cuidado baseado nas medicinas tradicionais, com integralidade e em recursos terapêuticos complementares. As possibilidades terapêuticas e de cuidado contempladas pelas PICS podem ser ofertadas às pessoas que estão em processo de cessação do tabagismo. Por promoverem uma visão integral, consideram os processos multifatoriais envolvidos no hábito de fumar.

Sugere-se que as PICS a serem inseridas nos grupos sejam escolhidas de acordo com a demanda e a realidade local, e que tenham embasamento dos benefícios da associação. A seguir, são apresentados alguns estudos que relacionam algumas das PICS como prática complementar do processo de cessação do tabagismo.

Estudo de custo-efetividade mostrou que houve uma economia de 500 dólares na prevenção de doenças atribuídas ao tabaco por pessoa que realizou tratamentos para a cessação do tabagismo (SOLBERG et al., 2006). Considerando que muitos estudos mostram que algumas PICS, quando associadas aos programas de cessação do tabagismo, contribuem em maior escala para a cessação do hábito de fumar (BOCK et al., 2018; VIEIRA et al., 2018), a economia resultante para o sistema de saúde pode ser potencialmente maior. Nos Estados Unidos, um estudo realizado com mais de 50 mil participantes mostrou que práticas como quiropraxia, acupuntura e massagem representam novas possibilidades para promover a cessação do tabagismo, e que o treinamento de profissionais da saúde para atuarem com PICS nas intervenções antitabágicas tem o potencial de contribuir para o sucesso da cessação (HAMM et al., 2014). Em um estudo em que foram realizados 30 minutos de um tipo específico de meditação mindfulness, durante 10 dias consecutivos, houve redução do tabagismo e aumento da capacidade de auto-controle (TANG et al., 2013).

recuperação e manutenção da saúde. São exemplos de medicinas tradicionais a Ayurveda e a Chinesa. (BRASIL, 2018a).

⁴ Busca compreender o fenômeno saúde doença dentro de um contexto individual e comunitário, considerando as dimensões biológica, psicológica, social, espiritual e energética. Na medicina, significa considerar a pessoa na sua integralidade, podendo ser utilizados métodos de cuidado diferentes dos disponibilizados pelos núcleos de conhecimento da racionalidade biomédica.

A prática do Yoga, concomitante à abordagem cognitivo-comportamental, também pode contribuir para o sucesso da abstinência ao tabaco, conforme mostrou um estudo com mais de 200 tabagistas (BOCK et al., 2018). Estudo que avaliou revisões sistemáticas sobre auriculoterapia concluiu que a prática pode trazer benefícios como terapia complementar no tratamento para cessação do tabagismo (VIEIRA et al., 2018). O uso de plantas medicinais se mostra um bom complemento na expectoração e desintoxicação, como o uso do guaco (BRASIL, 2018c), da tansagem (BRASIL, 2014), e também o uso de plantas com ação ansiolítica como funcho (BRASIL, 2015c) e melissa (BRASIL, 2018c). Destaca-se também o uso da Homeopatia, que na sua abordagem com individualização, contribui para a identificação dos fatores que determinam o tabagismo no usuário.

Tendo em vista a ampla gama de benefícios associados às PICS⁵ e o amparo subsidiado pela PNPIC e PEPIC/RS para a inserção dessas práticas no SUS, orienta-se a disponibilização das PICS aos usuários de saúde, de modo complementar ao tratamento eletivo preconizado pelo INCA para cessação do tabagismo, quando o usuário de saúde demonstrar interesse e contar com o apoio de uma equipe multiprofissional (PAIVA et al., 2017).

Para os municípios que desejam iniciar a implantação das PICS nos grupos de apoio à cessação do tabagismo, a auriculoterapia pode ser uma abordagem complementar interessante devido à sua praticidade, aplicação rápida, baixo custo e possibilidade de atendimento de uma maior quantidade de usuários em um tempo menor (TESSER; NEVES; SANTOS, 2016). Dessa forma, a inserção da auriculoterapia nos grupos apresenta potencialidades que viabilizam sua sustentabilidade e promovem um cuidado integral e humanizado. Estudos mostram que esta prática auxilia na redução do número de cigarros fumados por dia, redução da dificuldade de ficar sem fumar em locais proibidos, e em não fumar quando doente (SILVA et al., 2014), além de maior relaxamento e redução da ansiedade, e melhora da qualidade de vida decorrente da diminuição do número de cigarros fumados (SANTOS E GÓIS, 2017).

INSERÇÃO DAS PICS NOS GRUPOS DE APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO

A inserção das PICS nos grupos de apoio à cessação do tabagismo ofertados na RAS, que estrategicamente são disponibilizados na Atenção Básica, pode ocorrer em sessões individuais ou coletivas, de acordo com as características da modalidade ofertada, da capacitação do profissional, e do momento oportuno eleito para a prática.

Se o profissional facilitador do grupo possuir formação/capacitação em alguma modalidade de PICS, orienta-se que esta seja ofertada durante as sessões do grupo, ou seja, nas quatro sessões estruturadas e também nas fases de manutenção. Entretanto, a oferta das práticas pode ser ampliada, não se limitando aos encontros do grupo, podendo

⁵ Para consultar mais pesquisas científicas sobre PICS, orienta-se acessar <http://mtci.bvsalud.org/pt/>.

ser disponibilizadas em outros momentos, de acordo com a avaliação do(s) profissional(is) mediador(es) do grupo.

Caso não houver profissional capacitado em PICS na unidade de saúde onde for realizado o grupo de apoio à cessação do tabagismo, recomenda-se que profissional(is) da RAS municipal, com formação em alguma das práticas, integre o grupo ou atue como referência para as unidades sem modalidade de PICS. Desse modo, pretende-se que os usuários que estão em processo de cessação de uso de tabaco tenham a garantia do acesso às práticas.

As PICS podem ser ofertadas nos grupos de apoio à cessação do tabagismo nas modalidades de atendimento individual e/ou coletivo. Tanto os atendimentos individuais quanto os coletivos devem ser realizados em espaço adequado, podendo ser realizadas em diversos pontos de cada território, como praças, parques, academias da saúde, associação de moradores, salão paroquial, entre outros.

1. Recursos Humanos

Segundo a Portaria 571/2013 (BRASIL, 2013), é responsabilidade das gestões estadual e municipal capacitar profissionais para a realização de grupos de cessação do tabagismo. Dessa forma, para início da oferta de grupos pelo PNCT, é necessário que os profissionais passem por uma formação inicial, contextualizando a Abordagem e Tratamento do Fumante.

Para a oferta de PICS, orienta-se que os profissionais da saúde tenham formação adequada, de acordo com a modalidade a ser ofertada. Para maiores informações, consultar legislação vigente⁶ e notas técnicas⁷ produzidas pela PEPIC/RS.

2. Acesso às PICS nos Grupos de Apoio à Cessação Tabagismo

O acesso do usuário de saúde deve ser ampliado em prol da garantia de atendimento e formação de vínculo. As unidades de saúde que ofertarem os grupos de apoio à cessação do tabagismo devem contar com profissionais de referência para facilitar o grupo, integrando um profissional com formação em alguma modalidade de PICS e proporcionando o acesso garantido dentro do seu território. Entretanto, na ausência desses profissionais capacitados para o desenvolvimento das atividades, orienta-se que a rede se articule, de modo a acolher esse usuário na unidade de saúde mais próxima do território.

Espera-se que as PICS sejam utilizadas por profissionais da RAS em grupos de apoio à cessação do hábito de fumar, especialmente no âmbito da atenção básica, por esta configurar a porta de entrada no sistema de saúde, a longitudinalidade e a

⁶ Portaria nº 1988, de 20 de dezembro de 2018. Disponível em <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-277-publicada-portaria-sas-n-1988-que-atualiza-os-procedimentos-e-servico-especializado-de-praticas-integrativas-e-complementares-na-tabela-de-procedimentos-medicamentos/>.

⁷ Disponível em <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/politica-estadual-de-praticas-integrativas-e-complementares>.

responsabilização pelo cuidado ao usuário em sua integralidade (BRASIL, 2017b). Deve ser assegurado o acesso universal aos grupos de apoio à cessação do tabagismo, balizado pela equidade e integralidade. Os usuários devem ser vistos em suas singularidades, com respeito a condição social, gênero, orientação sexual, raça, cor, etnia, nacionalidade, com livre acesso para todos, considerando as possibilidades individuais de ser, existir e se expressar na vida. Desse modo, deve-se garantir a efetivação dos direitos referentes à vida, entre estes o da saúde.

O projeto de implantação das PICS nos grupos de apoio à cessação do tabagismo deve ser apreciado pelas instâncias de participação e de controle social, devendo constar no Plano de Ação Municipal de PICS, Programação Anual de Saúde, do Plano Municipal de Saúde e do Relatório Anual de Gestão (RIO GRANDE DO SUL, 2017).

3. Financiamento

As PICS devem ser inseridas com prioridade na Atenção Básica, podendo dispor dos recursos financeiros deste nível de atenção. Para maiores informações, ver Nota Técnica PEPIC/RS / DAS Nº 01/2017 (RIO GRANDE DO SUL, 2017). O Programa Nacional de Controle do Tabagismo, por sua vez, fornece os insumos necessários ao andamento dos atendimentos nos serviços de saúde, como os manuais do participante e os medicamentos.

4. Registros das Atividades

Orienta-se o registro das PICS e dos grupos de apoio à cessação do tabagismo na RAS, para fins de fortalecimento e visibilidade dessa união para o cuidado em saúde. É importante que os registros das atividades sejam realizados nos sistemas de informação, de acordo com o nível de complexidade em que for realizado.

Na atenção básica, o registro para os grupos de apoio à cessação do tabagismo e para as PICS deverá ocorrer no setor de atividades coletivas do e-SUS, separadamente, de acordo com Anexos 1 e 2. Caso o município conte com sistema de informação próprio, as atividades devem ser registradas de modo que contemplem tanto o grupo realizado, quanto as PICS ofertadas. Se forem realizados atendimentos individuais para prescrição de tratamento ou mesmo aplicação de alguma modalidade de PICS, o registro deve ser feito no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Anexo 3, ou equivalente no sistema de informação utilizado. Para maiores informações, consultar Nota Técnica PEPIC-RS / DAS Nº 01/2017 (RIO GRANDE DO SUL, 2017), e Anexos desta nota técnica. Na média e alta complexidade, o registro das atividades deve ser feito no SIA/SIH.

Ainda, é necessário o registro referente aos atendimentos realizados individualmente ou em grupos de apoio à cessação do tabagismo na Planilha de Coleta de Informações do Tratamento do Tabagismo do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT/INCA), conforme Anexo 4, a ser preenchida pela unidade de saúde. Os dados dessa Planilha são compilados em uma Planilha Municipal (Anexo 5), a qual é

utilizada para o preenchimento de um Formulário de coleta de informações, no FormSus (Anexo 6), pela gestão municipal, com periodicidade quadrimestral. Questões sobre PICS no tratamento do tabagismo também estão presentes no FormSUS. Além do Formulário mostrado no Anexo 6, que é específico para municípios que estão iniciando ou reiniciando o programa, há outro Formulário FormSus de coleta de informações a ser preenchido por municípios que estão com o programa já em funcionamento.

5. Monitoramento e Avaliação

Recomenda-se que a implantação das PICS nos grupos de apoio à cessação do tabagismo nos municípios ocorra de forma organizada e planejada, com ações de monitoramento e avaliação para o fortalecimento das ações realizadas, em todos os níveis de atenção do SUS.

Cabe destacar que, quanto mais completo for o registro dessas atividades, maior serão as possibilidades de realizar monitoramento e avaliação com dados mais próximos da realidade, para mensurar os impactos na saúde da população. Sugere-se também a realização de avaliações periódicas para verificar os possíveis efeitos da introdução das PICS nos grupos de cessação do tabagismo. O preenchimento do FormSus, realizado quadrimestralmente pelos municípios, também é utilizado como forma de monitoramento e avaliação.

Para fins de aumento das pesquisas em PICS como terapia complementar na cessação do tabagismo, incentiva-se a realização de parcerias entre as secretarias municipais de saúde e as universidades, principalmente para os municípios que contam com estas instituições. Com maiores estudos científicos nacionais e publicações na área, será possível dar visibilidade às experiências e ao impacto das práticas a nível local, além de verificar a avaliação dos usuários e profissionais em relação a essa integração.

REFERÊNCIAS

BECERRA, A. N. et al. Terapias alternativas para la cesación de la adicción al tabaco: revisión de guías de práctica clínica. **Gaceta Médica de México**, v. 148, n. 5, 2012. Disponível em: <<https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2012/gm125e.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2019.

BOCK, B. C. et al. Yoga as a Complementary Therapy for Smoking Cessation: Results from Breath Easy, a Randomized Clinical trial. **Nicotine & Tobacco Research**, doi: 10.1093/ntr/nty212, 2018.

BRASIL. **Portaria nº 1575 de 29 de agosto de 2002**. Consolida o Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Brasília, 03 de setembro de 2002. Disponível em: <http://www.normas.gov.br/materia/-/asset_publisher/NebW5rLVWyej/content/id/66374516>. Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html>. Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 571 de 05 de abril de 2013.** Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Brasília, 2013. Acesso em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html>. Acesso em: 18 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Monografia da Espécie *Plantago major* L. (Tanchagem).** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/25/Vers--o-cp-Plantago-major.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica:** o cuidado da pessoa tabagista. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS:** atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde, 2 ed., 2015b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Monografia da Espécie *Foeniculum vulgare* Mill. (Funcho).** Brasília: Ministério da Saúde, 2015c. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/11/Monografia-Funcho.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017.** Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União, Brasília, 2017a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília,

2017b. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>
Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em:
<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>>
Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018.** Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da União, Brasília, 2018b. Disponível em: <<http://138.68.60.75/images/portarias/marco2018/dia22/portaria702.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos Farmacopeia Brasileira.** 1ª edição. Primeiro Suplemento. Brasília: Anvisa, 2018c. Disponível em:
<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Suplemento+FFFB.pdf/478d1f83-7a0d-48aa-9815-37dbc6b29f9a>>. Acesso em: 23 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2018:** vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2018. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

FIGUEIREDO, R. **Grupo de Tratamento de Tabagistas:** Relato da Experiência de uma equipe de Saúde da Família de Florianópolis, 2013. 13 min, son., color. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=u0bkRIbn3EM>>. Acesso em: 09 jul. 2019.

HAMM, E. et al. Use of Provider-Based Complementary and Alternative Medicine by Adult Smokers in the United States: Comparison From the 2002 and 2007 NHIS Survey. **American Journal of Health Promotion**, v. 29, n. 2, 2014.

LINDE, K. et al. Systematic reviews of complementary therapies: an annotated bibliography. Part 1: Acupuncture. **BMC Complement Altern Med.**, New York, v. 1, n. 3, 2001. Disponível em:

<<http://bmccomplementalternmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-1-3>>
Acesso em: 09 jul. 2019.

PAIVA, M. R. A. B. et al. Grupo de Apoio ao Tabagista na Estratégia de Saúde da Família: Fatores de Sucesso. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 15, n. 2, p. 436-448, ago./dez. 2017.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares - PEPIC/RS**. Porto Alegre. 2015. Disponível em:
<<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201712/11141920-politica-estadual-de-praticas-integrativas-e-complementares-2015.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. **Nota Técnica PEPIC-RS / DAS Nº 01/2017**. Orientações para a Inserção de Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção à Saúde. Porto Alegre, 2017. Disponível em: <
<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201712/13142927-nota-tecnica-pepic-rs-das-01-2017.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2019.

SANTOS, D. B. C; GÓIS, O. J. O. O uso de auriculoterapia no apoio à cessação do tabagismo na Atenção Básica: uma revisão integrativa. In: International Nursing Congress, 2017. Aracaju. **Universidade Tiradentes**. Aracaju: 2017, p 1-4.

SILVA, R. P. et al. Contribuições da auriculoterapia na cessação do tabagismo: estudo piloto. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 883-890, 2014.

SOLBERG, L. I. et al. Repeated Tobacco-Use Screening and Intervention in Clinical Practice Health Impact and Cost Effectiveness. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 31, n. 1, p. 62-71, 2006.

TANG, Y. et al. Brief meditation training induces smoking reduction. **PNAS**, v. 110, n. 34, 2013. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3752264/pdf/pnas.201311887.pdf>>.
Acesso em: 18 jun. 2019.

TESSER, C. D.; NEVES, M. L.; SANTOS, M. C. Introdução à formação em auriculoterapia. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica. Florianópolis, 2016. Módulo I, p. 1-44.

VIEIRA, A. et al. Does auriculotherapy have therapeutic effectiveness? An overview of systematic reviews. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 33, p. 61-70, 2018.

WHITE, A.R. et al. Acupuncture and related interventions for smoking cessation. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2014. Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000009.pub3/epdf/full>>, Acesso em: 18 jun. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Tobacco Atlas**: Dr Judith Mackay and Dr Michael Eriksen. Geneva: 2002. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42580>>. Acesso em: 14 dez. 2017.

ANEXO 1 - Registro de Atividade Coletiva (CDS): GRUPOS DE TABAGISMO

Atividade * <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 01 - Reunião de equipe<input type="radio"/> 02 - Reunião com outras equipes de saúde<input type="radio"/> 03 - Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social<input type="radio"/> 04 - Educação em saúde<input checked="" type="radio"/> 05 - Atendimento em grupo<input type="radio"/> 06 - Avaliação / Procedimento coletivo<input type="radio"/> 07 - Mobilização social	Temas para reunião <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Questões administrativas / Funcionamento<input type="checkbox"/> 02 - Processos de trabalho<input type="checkbox"/> 03 - Diagnóstico do território / Monitoramento do território<input type="checkbox"/> 04 - Planejamento / Monitoramento das ações da equipe<input type="checkbox"/> 05 - Discussão de caso / Projeto terapêutico singular<input type="checkbox"/> 06 - Educação permanente<input type="checkbox"/> 07 - Outros						
Público alvo * <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Comunidade em geral<input type="checkbox"/> 02 - Criança 0 a 3 anos<input type="checkbox"/> 03 - Criança 4 a 5 anos<input type="checkbox"/> 04 - Criança 6 a 11 anos<input type="checkbox"/> 05 - Adolescente<input type="checkbox"/> 06 - Mulher<input type="checkbox"/> 07 - Gestante<input type="checkbox"/> 08 - Homem<input type="checkbox"/> 09 - Familiares<input type="checkbox"/> 10 - Idoso<input type="checkbox"/> 11 - Pessoas com doenças crônicas<input checked="" type="checkbox"/> 12 - Usuário de tabaco<input type="checkbox"/> 13 - Usuário de álcool<input type="checkbox"/> 14 - Usuário de outras drogas<input type="checkbox"/> 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental<input type="checkbox"/> 16 - Profissional de educação<input type="checkbox"/> 17 - Outros	Temas para saúde * <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i><input type="checkbox"/> 02 - Agravos negligenciados<input type="checkbox"/> 03 - Alimentação saudável<input type="checkbox"/> 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas<input type="checkbox"/> 05 - Cidadania e direitos humanos<input checked="" type="checkbox"/> 06 - Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas)<input type="checkbox"/> 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)<input type="checkbox"/> 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia<input type="checkbox"/> 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz<input type="checkbox"/> 10 - Saúde ambiental<input type="checkbox"/> 11 - Saúde bucal<input type="checkbox"/> 12 - Saúde do trabalhador<input type="checkbox"/> 13 - Saúde mental<input type="checkbox"/> 14 - Saúde sexual e reprodutiva<input type="checkbox"/> 15 - Semana saúde na escola<input type="checkbox"/> 16 - Outros	Práticas em saúde <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Antropometria<input type="checkbox"/> 02 - Aplicação tópica de flúor<input type="checkbox"/> 03 - Desenvolvimento da linguagem<input type="checkbox"/> 04 - Escovação dental supervisionada<input type="checkbox"/> 05 - Práticas corporais e atividade física<input checked="" type="checkbox"/> 06 - PNCT* sessão 1<input type="checkbox"/> 07 - PNCT* sessão 2<input type="checkbox"/> 08 - PNCT* sessão 3<input type="checkbox"/> 09 - PNCT* sessão 4<input type="checkbox"/> 10 - Saúde auditiva<input type="checkbox"/> 11 - Saúde ocular<input type="checkbox"/> 12 - Verificação da situação vacinal<input type="checkbox"/> 13 - Outras<input type="checkbox"/> 14 - Outro procedimento coletivo <p>Código do SIGTAP <input type="text" value="Programa Nacional de Controle do Tabagismo"/></p>					
Participantes *							
CNS do cidadão * <input type="text"/>	Data de nascimento * <input type="text"/>	Sexo * <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino	Avaliação alterada <input type="checkbox"/>	Peso (kg) <input type="text"/>	Altura (cm) <input type="text"/>	Programa Nacional de Controle do Tabagismo <input type="checkbox"/> Cessou o hábito de fumar <input type="checkbox"/> Abandonou o grupo	
<input type="button" value="Confirmar"/>							
CNS do cidadão	Data de nascimento	Sexo	Avaliação alterada	Peso (kg)	Altura (cm)	Cessou hábito	Abandonou o grupo

Observação: para as sessões do grupo de tabagismo subsequentes, assinalar a que for referente.

ANEXO 2 - Registro de Atividade Coletiva (CDS): PICS COLETIVAS

Atividade * <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 01 - Reunião de equipe<input type="radio"/> 02 - Reunião com outras equipes de saúde<input type="radio"/> 03 - Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social<input type="radio"/> 04 - Educação em saúde<input checked="" type="radio"/> 05 - Atendimento em grupo<input type="radio"/> 06 - Avaliação / Procedimento coletivo<input type="radio"/> 07 - Mobilização social	Temas para reunião <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Questões administrativas / Funcionamento<input type="checkbox"/> 02 - Processos de trabalho<input type="checkbox"/> 03 - Diagnóstico do território / Monitoramento do território<input type="checkbox"/> 04 - Planejamento / Monitoramento das ações da equipe<input type="checkbox"/> 05 - Discussão de caso / Projeto terapêutico singular<input type="checkbox"/> 06 - Educação permanente<input type="checkbox"/> 07 - Outros	
Público alvo * <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Comunidade em geral<input type="checkbox"/> 02 - Criança 0 a 3 anos<input type="checkbox"/> 03 - Criança 4 a 5 anos<input type="checkbox"/> 04 - Criança 6 a 11 anos<input type="checkbox"/> 05 - Adolescente<input type="checkbox"/> 06 - Mulher<input type="checkbox"/> 07 - Gestante<input type="checkbox"/> 08 - Homem<input type="checkbox"/> 09 - Familiares<input type="checkbox"/> 10 - Idoso<input checked="" type="checkbox"/> 11 - Pessoas com doenças crônicas<input type="checkbox"/> 12 - Usuário de tabaco<input type="checkbox"/> 13 - Usuário de álcool<input type="checkbox"/> 14 - Usuário de outras drogas<input checked="" type="checkbox"/> 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental<input type="checkbox"/> 16 - Profissional de educação<input type="checkbox"/> 17 - Outros	Temas para saúde * <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i><input type="checkbox"/> 02 - Agravos negligenciados<input type="checkbox"/> 03 - Alimentação saudável<input type="checkbox"/> 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas<input type="checkbox"/> 05 - Cidadania e direitos humanos<input type="checkbox"/> 06 - Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas)<input type="checkbox"/> 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)<input type="checkbox"/> 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia<input type="checkbox"/> 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz<input type="checkbox"/> 10 - Saúde ambiental<input type="checkbox"/> 11 - Saúde bucal<input type="checkbox"/> 12 - Saúde do trabalhador<input checked="" type="checkbox"/> 13 - Saúde mental<input type="checkbox"/> 14 - Saúde sexual e reprodutiva<input type="checkbox"/> 15 - Semana saúde na escola<input type="checkbox"/> 16 - Outros	Práticas em saúde <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 01 - Antropometria<input type="checkbox"/> 02 - Aplicação tópica de flúor<input type="checkbox"/> 03 - Desenvolvimento da linguagem<input type="checkbox"/> 04 - Escovação dental supervisionada<input type="checkbox"/> 05 - Práticas corporais e atividade física<input type="checkbox"/> 06 - PNCT* sessão 1<input type="checkbox"/> 07 - PNCT* sessão 2<input type="checkbox"/> 08 - PNCT* sessão 3<input type="checkbox"/> 09 - PNCT* sessão 4<input type="checkbox"/> 10 - Saúde auditiva<input type="checkbox"/> 11 - Saúde ocular<input type="checkbox"/> 12 - Verificação da situação vacinal<input type="checkbox"/> 13 - Outras<input checked="" type="checkbox"/> 14 - Outro procedimento coletivo Código do SIGTAP <input type="text" value="TERAPIA COMUNITÁRIA"/> <input type="button" value="x"/> <input type="button" value="v"/> <small>*Programa Nacional de Controle do Tabagismo</small>
Participantes *		
CNS do cidadão * <input type="text"/>	Data de nascimento * <input type="text"/>	Sexo * <input checked="" type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino
Avaliação alterada <input type="checkbox"/>	Peso (kg) <input type="text"/>	Altura (cm) <input type="text"/>
Programa Nacional de Controle do Tabagismo <input type="checkbox"/> Cessou o hábito de fumar <input type="checkbox"/> Abandonou o grupo		

Observação: para as PICS coletivas, utilizar o código conforme o SIGTAP.

ANEXO 3 - Registro das Modalidades de PICS Individual (Prontuário Eletrônico do Cidadão)

Caracteres restantes: 4000

Problema e / ou condição detectada *

CIAP2

Notas

Inserir na lista de problema / condição como ativo.

Confirmar

CIAP2	Descrição da CIAP2	Nota
P17	ABUSO DO TABACO	

FOLHA DE ROSTO

SOAP

PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS

ACOMPANHAMENTO

ANTECEDENTES

HISTÓRICO

DADOS CADASTRAIS

FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Tipo de atendimento *

Consulta no dia

Urgência

Atendimento compartilhado

Profissional

Procedimentos realizados

Procedimentos

0309050049 - SESSÃO DE AURICULOTERAPIA

* 0301010030 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)

* Procedimentos inseridos automaticamente

Racionalidade em saúde (Exceto alopatia / convencional)

01 - MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

ANEXO 4 - Planilha de Coleta de Informações do Tratamento do Tabagismo do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT/INCA)

PI - Unidade de Saúde - Tratamento - PNCT V1.5 - 11-02-2019- versão atual (2) - Microsoft Excel

Programa Nacional de Controle do Tabagismo - PNCT - INCA/MS										Nome completo do Município:																						
Planilha de Coleta de Informações do Tratamento do Tabagismo (Unidade)										Responsável(s):		Tipo da Unidade																				
US atenderá no próximo quadrimestre?										Não		Nº estimado de novos pacientes para o próximo quadrimestre (Setembro a Dezembro)?																				
Nome do Estabelecimento de Saúde:										Nº de pacientes que buscaram* Tratamento (por faixa etária e sexo)		Nº de pacientes atendidos na 1ª consulta de avaliação clínica		Nº de pacientes que participaram da 1ª sessão		Nº de pacientes que participaram da 4ª sessão		Nº de pacientes sem fumar na 4ª sessão		Nº de pacientes que participaram de sessões de manutenção		Nº de pacientes que usaram algum medicamento para tratamento do tabagismo.										
CNES										Por Sexo		Por Idade										Total de medicação utilizada pelos pacientes em tratamento:										
Qual o Período / Ano de atendimento?										Total	M	F	< 18	< 60	>= 60									Adesivo 21 mg	Adesivo 14 mg	Adesivo 7 mg	Goma Nicotina	Bupropiona				
1 (Janeiro a Abril) - 2019										0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nome Completo do Paciente (NÃO UTILIZAR ABREVIATURAS)		Sexo (M ou F)	Idade	Escore no teste de Fagerström	Data da primeira sessão estruturada	Situação do paciente nas sessões estruturadas: 0 = Não compareceu; 1 = Compareceu fumando; 2 = Compareceu sem fumar (abstinente); 3 = Em manutenção (Paciente que já frequentou Sessão Estruturada				O paciente participou de quantas sessões de manutenção?		Paciente usou algum medicamento? 0 - Não 1 - Sim	Medicamentos utilizados pelo paciente para tratamento do tabagismo, conforme Portaria SAS/MS nº 571/2013 e GM/MS nº 781/16 Atenção: Informar quantitativo em unidades 1 cx de Adesivos (21/14/7mg) = 7 unidades 1 cx de Bupropiona/Goma = 60/30 unidades																			
						1ª Sessão	2ª Sessão	3ª Sessão	4ª Sessão				Adesivo 21 mg	Adesivo 14 mg	Adesivo 7 mg	Goma Nicotina	Bupropiona															

MANUAL - ORIENTAÇÕES GERAIS MODELO (impressão) Q1(JAN-ABR)-2019 Q2(MAI-AGO)-2019 Q3(SET-DEZ)-2019 RESUMO GERENCIAL

ANEXO 6 - Formulário de coleta de informações, FormSus

Atendimentos e Estimativas - 2019 (Municipal)



1) Coordenador Municipal, escolha o Périodo do Tratamento (Quadrimestre) abaixo:

2) Estado:

2.1) Região de Saúde Estadual:

2.2) Município:

3) Qual a situação do município em relação ao quadrimestre selecionado?

SMS - Parte I - Informações dos Pacientes que buscaram Tratamento (no quadrimestre selecionado)

Quantitativo de pacientes que realizaram alguma ação no programa no quadrimestre (podendo ser Avaliação Clínica, Sessão Estruturada e/ou Grupo de Manutenção). Estas informações consolidadas das Unidades de Saúde estão disponíveis nas colunas J-O (de cor verde) na "Planilha Municipal do Tratamento". Conforme o preenchimento dos dados de atendimentos das unidades, é realizado um somatório automático (na linha 10 - superior de cor rosa). Mais detalhes sobre a gestão do programa se encontram em "Informações Gerais" na "Planilha Municipal do Tratamento".

3.1) Qual o nº de pacientes que participaram do tratamento no total?

...: FormSus ...

Pesquisa - Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) no tratamento do tabagismo

9) Houve oferta de PICS no tratamento de tabagistas na(s) unidade(s) de saúde do município?

Sim

9.1) Qual o nº de unidades de saúde que utilizam as PICS no tratamento de tabagistas?

1

9.2) Selecione a(s) PICS ofertadas no tratamento de tabagistas:

Auriculoterapia
Meditação

APROVAÇÃO PELO COMITÊ GESTOR DA PEPIC/RS

Esta Nota Técnica, de Nº 01/2019, foi aprovada pelo Comitê Gestor da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares da SES/RS, instituído pela Portaria SES/RS 143/2017, em reunião do dia 10 de julho de 2019.

ELABORAÇÃO

Alpheu Ferreira do Amaral Junior, Especialista em Saúde, Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares, Departamento de Ações em Saúde, SES/RS.

Andréia Novo Volkmer, Especialista em Saúde, Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, SES/RS.

Carolina Nunes Port, Especialista em Saúde, Programa Estadual de Controle do Tabagismo, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, SES/RS.

Jenifer Rossi, Residente em Saúde Coletiva, Programa de Atenção Básica da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.

Melaine Terra, Especialista em Saúde, Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares, Departamento de Ações em Saúde, SES/RS.

Rosângela Sobieszczanski

Diretora do Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Ana Costa

Diretora do Departamento de Ações em Saúde