

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 1 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

Sumário

INTRODUÇÃO.....	2
OBJETIVO	2
OBJETIVO GERAL.....	2
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	2
CRITERIOS PARA IMPLANTAÇÃO E RECURSOS NESCESSÁRIOS	3
PUBLICO ALVO.....	3
CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	4
CAPITAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS	4
ETAPAS PARA A INSCRIÇÃO	5
ACEITAÇÃO OU NÃO DO PROGRAMA	5
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	6
PLANO DE CUIDADOS	6
ATIVIDADES DO PROGRAMA	7
CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	12
AÇÕES ANTITABAGISTAS.....	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 2 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

INTRODUÇÃO

O Programa de Cessação do Tabagismo foi desenvolvido para atender aos beneficiários fumantes ativos, visando interromper o uso do tabaco, prevenindo e/ou minimizando riscos e doenças relacionadas ao seu consumo.

Este documento visa ainda estabelecer Ações Antitabagistas de forma a atender todas as faixas etárias, objetivando reduzir a prevalência de fumantes e, conseqüentemente, prevenir a incidência do Tabagismo sob a ótica da promoção da saúde e prevenção de doenças.

OBJETIVO

Este documento tem como base a organização da gestão do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo, consolidando o compromisso da Unimed Vertente do Caparaó com a garantia da qualidade dos serviços disponibilizados perante seus beneficiários, buscando sempre sua satisfação, contribuindo para a sustentabilidade do negócio e desenvolvendo a melhoria contínua dos seus processos.

OBJETIVO GERAL

O objetivo do programa é motivar os beneficiários fumantes a deixar de fumar e apoiá-los na decisão, oferecendo estratégias eficazes para a cessação do tabagismo, incentivando a busca por um estilo de vida mais saudável e prevenindo as complicações e o adoecimento e despertar na população em todas as faixas etárias os malefícios do tabaco prevenindo a incidência do Tabagismo sob a ótica da promoção da saúde e prevenção de doenças.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Os objetivos específicos do programa são:

- Controlar a evolução de doenças relacionadas ao tabaco, minimizando ou retardando a instalação de comorbidades;
- Oferecer assistência multidisciplinar de qualidade aos beneficiários;
- Orientar sobre fatores psicológicos relacionados à cessação do uso do tabaco;
- Possibilitar a identificação e a modificação dos pensamentos disfuncionais;

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 3 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

- Auxiliar o beneficiário no auto monitoramento (cuidado e responsabilização com a própria saúde);
- Preparar o fumante para as soluções de seus problemas;
- Estimular habilidades para resistir às tentações de fumar;
- Preparar para prevenir a recaída;
- Preparar o fumante para lidar com o estresse, a ansiedade e a irritabilidade;
- Incentivar a adoção de um estilo de vida saudável;
- Oferecer aos beneficiários Unimed e a população em geral educação voltada à saúde e soluções de saúde (promoção e prevenção);
- Melhorar a qualidade de vida dos beneficiários;
- Proteger a população contra os riscos do tabagismo passivo;

CRITERIOS PARA IMPLANTAÇÃO E RECURSOS NECESSÁRIOS

Para a adesão ao Programa de Cessação do Tabagismo, a Singular necessita ter beneficiários fumantes ativos. É considerado como fumante ativo o indivíduo que fumou no mínimo cem cigarros na vida e atualmente fuma diariamente ou ocasionalmente (alguns dias).

Para o desenvolvimento das ações antitabagistas é necessário estabelecer parcerias com diversos públicos (escolas, empresas, instituições, entre outros).

PUBLICO ALVO

O público-alvo para o Programa de Cessação do Tabagismo são os beneficiários Unimed fumantes ativos.

A expectativa é de termos 20 pacientes com perfil para participação do programa anualmente, sendo a meta de cobertura de 15 pacientes.

Os recursos necessários podem variar de acordo com as ações/atividades do programa que serão implantadas e estão detalhadas na descrição das atividades.

O público-alvo para as Ações Antitabagistas são pessoas de diversas faixas etárias.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 4 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

NOTA: A Unimed Vertente do Caparaó, entendendo seu compromisso com a comunidade a qual encontra-se inserida, destina 10% das vagas a pessoas fumantes não beneficiárias.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Programa Cessação do Tabagismo:

- Ser beneficiário Unimed;
- Estar em dia com suas obrigações com o plano (pagamentos em dia);
- Ser classificado como fumante ativo.

Ações Antitabagistas:

- Pessoas de várias faixas etárias com disponibilidade para participar das ações.

CAPITAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

As formas de captação dos beneficiários para inscrição no Programa Cessação do Tabagismo podem ser:

- Indicação médica: o médico assistente que acompanha o beneficiário pode encaminhá-lo ao serviço.
- Indicação da equipe multidisciplinar: os profissionais da equipe multidisciplinar podem identificar beneficiários com perfil para o Programa e encaminhá-los para inscrição.
- Demanda espontânea: o beneficiário pode procurar o serviço, não necessitando de encaminhamento médico.
- Programas de promoção e prevenção da saúde nas empresas clientes: desenvolvidos em parceria com o setor de Recursos Humanos da empresa, devem estabelecer estratégias de captação dos fumantes e convidá-los a participar do Programa.
- Programas Viver Bem: os beneficiários que participem de qualquer programa de promoção da saúde e que sejam identificados como tabagistas ativos podem ser encaminhados.
- Serviços próprios: busca dos tabagistas que utilizam os serviços da Unimed (farmácia, setor de atendimento, comercial, etc.), ou ainda trabalho de parceria com empresas contratantes através do setor comercial e/ou relacionamento.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 5 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

As formas de captação dos beneficiários e/ou público para inscrição nas ações Antitabagistas podem ser:

- Demanda espontânea: Empresas, instituições, escolas, entidades filantrópicas, movimentos sociais, igrejas entre outros podem entrar em contato solicitando uma ação;
- Busca ativa: O setor de relacionamento com o cliente e do Espaço Viver Bem podem entrar em contato com empresas, instituições, escolas, entidades filantrópicas, movimentos sociais, igrejas entre outros, informando sobre as ações, temas abordados e objetivando parcerias para receber a atividade.

ETAPAS PARA A INSCRIÇÃO

Programa Cessação do Tabagismo:

A inscrição do beneficiário se dará mediante:

- Pré-avaliação do beneficiário: classificação de risco, avaliação motivacional, história tabagista e psicossocial pela equipe do Programa;
- Termo de consentimento: deve ser assinado pelo beneficiário/familiar, autorizando a sua inclusão no Programa;
- Participação na Sessão Motivacional;
- Avaliação clínica;
- Inscrição nas atividades indicadas (sessões individuais ou em grupo).

Ações Antitabagistas:

- De acordo com a programação anual de atividades do Espaço Viver Bem e/ou solicitação de ação, verificar disponibilidade na agenda dos profissionais e realizar o agendamento.

ACEITAÇÃO OU NÃO DO PROGRAMA

O beneficiário sendo elegível poderá aceitar ou não fazer parte do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo:

- Caso o beneficiário não apresente interesse em fazer parte do programa, deverá ser assinado o termo de recusa/desistência.

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 6 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

- Caso o beneficiário decida fazer parte do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo, deverá ser apresentado e esclarecido o Termo de consentimento e se de conforme, assinado pelo beneficiário, autorizando à inclusão no programa.

Após assinado o termo de consentimento, o paciente será inscrito no Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e, por conseguinte nas atividades desenvolvidas.

Nota: Ressalta-se ainda que após a inclusão em qualquer um dos programas disponibilizados pelo Espaço Viver Bem, se as expectativas não forem atendidas, o beneficiário poderá se desligar a qualquer momento e não sofrerá nenhuma penalização, não terá nenhum ônus financeiro e não perderá o direito ao atendimento fornecido pelo plano de saúde.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Para a classificação de risco dos beneficiários inscritos no programa, será utilizado o grau de dependência, avaliado através do Teste de Fagerström. Serão considerados de alto risco aqueles com pontuação superior a cinco, indicando alto grau de dependência à nicotina, com desconforto significativo (síndrome de abstinência) ao deixar de fumar. Os indivíduos com pontuação inferior a cinco serão classificados como de baixo risco e aqueles com escore cinco, de médio risco.

Classificação de risco	
Risco	Escore no Teste de <i>Fagerström</i>
Baixo	0 - 4
Médio	5
Alto	6 - 10

PLANO DE CUIDADOS

O plano de cuidados definirá quais atividades devem ser disponibilizadas para os beneficiários inscritos no Programa. As sessões poderão ser individuais ou em grupo, sendo efetivas ambas as abordagens. Deve

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 7 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

ser realizada a mesma abordagem independente da modalidade realizada. A abordagem em grupo permite que um número maior de beneficiários seja atendido pelo mesmo profissional. A Singular definirá qual é a melhor abordagem, de acordo com sua carteira de beneficiários.

Ações	Nível Baixo	Nível Médio	Nível Alto
Pré-avaliação	Obrigatória inicial	Obrigatória inicial	Obrigatória inicial
Sessão motivacional	Obrigatória	Obrigatória	Obrigatória
Avaliação clínica	Obrigatória inicial	Obrigatória inicial	Obrigatória inicial
Sessões	6 sessões individuais ou em grupo, sendo 4 semanais e 2 quinzenais	6 sessões individuais ou em grupo, sendo 4 semanais e 2 quinzenais	6 sessões individuais ou em grupo, sendo 4 semanais e 2 quinzenais
Monitoramento telefônico	Uma ligação (12º mês)	Duas ligações (6º e 12º meses)	Quatro ligações (3º, 6º, 9º e 12º meses)

Obs.: Caso seja indicado e de interesse do beneficiário, o mesmo poderá ser encaminhado para outros programas desenvolvidos pela Singular (Programa de Acompanhamento de Crônicos).

ATIVIDADES DO PROGRAMA

a. Pré-avaliação

Descrição da ação: a pré-avaliação consiste na classificação de risco, história tabagista, avaliação motivacional e psicossocial.

Profissional envolvido: deverá ser feita, preferencialmente, pelo psicólogo.

1) Classificação de risco

A classificação de risco é realizada mediante a aplicação do Teste de Fagerström. A dependência à nicotina tem três componentes básicos: dependência física, responsável por sintomas da síndrome de abstinência quando se deixa de fumar; dependência psicológica, responsável pela sensação de ter no cigarro um apoio ou um mecanismo de adaptação para lidar com a ansiedade, depressão, isolamento social, fobias, transtorno do pânico, disfunção sexual, estresse e pensamentos disfuncionais,

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 8 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

representado por associações habituais com o fumar (fumar e tomar café, fumar e trabalhar, fumar e dirigir, fumar e consumir bebidas alcoólicas, fumar após as refeições e outras). No momento, ainda não existem avaliações que sejam capazes de mensurar os processos neuropatológicos subjacentes a essa dependência e que possam determinar seu grau de gravidade. Assim, será utilizado o Teste de Fagerström. É um instrumento amplamente utilizado na literatura, desenvolvido especificamente para avaliar a dependência física à nicotina. Para isso, será necessário que o beneficiário responda a um questionário estruturado, que irá fornecer uma pontuação, a partir da qual será feita a classificação de risco.

2) História tabagística

Estabelecer o padrão de uso e o tempo de exposição ao tabaco, assim como fatores associados ao uso e às tentativas anteriores de parar de fumar, é importante para o planejamento das ações. Deverá ser utilizada uma anamnese estruturada para o registro da história tabagística.

3) Avaliação motivacional

Durante sua vida o tabagista pode passar por estágios motivacionais relacionados ao desejo de cessar o consumo do tabaco. Para cada estágio há uma abordagem específica. Desse modo, determinar o estágio motivacional faz parte da pré-avaliação e é importante para o planejamento terapêutico do paciente.

A motivação é condição imprescindível para iniciar o tratamento, e sua ausência praticamente elimina as expectativas de abstinência. Para o paciente compreender e quantificar o quanto ele se sente pronto para a mudança de comportamento naquele exato momento, será aplicada a Régua de Prontidão para Mudança, criada por Velasquez, Maurer, Crouch e Diclemente, em 2001. Descreve-se prontidão para a mudança como a associação entre a importância que o paciente dá ao problema e a confiança que ele tem em mudar.

4) Avaliação psicossocial

Conhecer fatores psicológicos associados ao tabagismo sendo relevante para a abordagem dos fumantes, considerando que o tabagismo é uma condição neurocomportamental.

A avaliação social tem como objetivo identificar aspectos do âmbito social dos beneficiários acompanhados no Programa. O objetivo é mapear índices que contribuem para a percepção da realidade vivenciada e das expressões das questões sociais que podem interferir na evolução e no sucesso das

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 9 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

propostas terapêuticas. Para isso, respaldam-se em instrumentos de medição, variáveis específicas e sensíveis, cuja totalidade deve ser analisada integralmente, a fim de aproximar o olhar sobre os processos que perpassam a realidade social dos sujeitos, muitas vezes de difícil intervenção e manejo. Para a avaliação social será utilizado o formulário Perfil Social.

Recursos necessários:

- Recursos físicos:
 - Recepção;
 - Consultório;
 - Banheiro próximo.

- Recursos materiais:
 - Formulários específicos do Programa;
 - Demais materiais necessários.

- Recursos humanos:
 - Psicólogo.

b. Sessão motivacional

A sessão motivacional é o momento destinado ao acolhimento dos beneficiários, oferecendo-lhes empatia e escuta reflexiva habilidosa. Para isso, os profissionais utilizarão técnicas capazes de ajudar aqueles ambivalentes ou resistentes à mudança, levando-os a reflexão. Os integrantes da equipe apresentarão o Programa (plano de cuidados).

Recursos necessários:

- Recursos físicos:
 - Recepção;
 - Sala para atividades coletivas;
 - Banheiro próximo.

- Recursos materiais:
 - Computador;
 - Projetor multimídia (data show);

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 10 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

- Demais materiais necessários.

- Recursos humanos:

- Psicólogo;

- Enfermeiro;

- Médico;

- Demais profissionais desejáveis: assistente social, cirurgião dentista, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista, técnico em enfermagem, dentre outros.

- Número de participantes recomendado:

- Limite seja de 20 beneficiários por grupo.

c. Avaliação clínica

Descrição da ação: os beneficiários deverão passar por uma consulta médica inicial, cujo objetivo é a avaliação clínica, buscando identificar alterações funcionais pulmonares, existência de doenças relacionadas ao tabagismo (DRT), possíveis contraindicações e interações medicamentosas (para os casos em que se considere o tratamento farmacológico da dependência). A avaliação deve incluir história clínica minuciosa, exame físico completo e alguns exames complementares, dependendo da necessidade de cada caso, e podem ser úteis para auxiliar a motivação do indivíduo a cessar o tabagismo.

Profissional envolvido: médico habilitado a realizar o Programa de Cessação do Tabagismo com os beneficiários eletivos.

d. Sessões

Descrição da ação: os atendimentos aos beneficiários podem ocorrer por meio de sessões individuais ou em grupo. Devem ser contemplados os eixos teóricos da Terapia Cognitiva Comportamental.

Recursos necessários:

- Recursos físicos:

- Recepção;

- Consultório;

- Sala para atividades coletivas (no caso de sessões em grupo);

- Banheiro próximo.

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 11 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

- Recursos humanos:
 - Psicólogo;
 - Demais profissionais desejáveis (no caso de sessões em grupo): assistente social, cirurgião dentista, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista.

- Recursos materiais:
 - Cartilha;
 - Bloco de anotações;
 - Cofre;
 - Demais materiais necessários, de acordo com a atividade a ser realizada.

Temas a serem abordados:

- Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde.
- Dependência, ambivalência e malefícios do tabaco.
- Os primeiros dias sem fumar.
- Sintomas e estratégias de enfrentamento.
- Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar.
- Estratégias e comportamento.
- Benefícios obtidos após parar de fumar.
- Reforço positivo e prevenção da recaída.
- Ganhos e dificuldades como não fumante.

Carga horária recomendada: a recomendação é que cada sessão tenha duração de 60 minutos (individual) ou 90 minutos (grupo).

e. Monitoramento telefônico

Descrição da ação: atividade destinada ao acompanhamento dos beneficiários inscritos no Programa.

Profissionais envolvidos: preferencialmente, o enfermeiro, de acordo com o plano de cuidados.

Recursos necessários:

- Recursos físicos:

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 12 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

- Área de trabalho para a equipe administrativa.

- Recursos humanos:

- Enfermeiro.

- Recursos materiais:

- Telefone;

- Formulários específicos do Programa.

f. Pesquisa de satisfação

É recomendada a aplicação de uma pesquisa de satisfação e sugestões para todos os beneficiários e/ou responsáveis participantes, com o intuito de direcionar melhorias às ações realizadas.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Desistência por parte do beneficiário.
- Não adesão ao plano de cuidados disponibilizado.
- Postura inadequada nas dependências onde o serviço está sendo prestado.
- Encerramento do contrato com a operadora.
- Óbito.

Observação: O beneficiário poderá desistir do programa a QUALQUER MOMENTO, bastando entrar em contato com o Espaço Viver Bem da Unimed Vertente do Caparaó, de segunda a sexta-feira de 08h00min as 18h00min, através dos telefones: (33) 3339-4410 ou (33) 98818-8365, com Josiane ou psicóloga que está conduzindo as atividades, e comunicar sua decisão e assinar o termo de recusa/desistência.

AÇÕES ANTITABAGISTAS

- A equipe multidisciplinar em conjunto, definirá os temas a serem trabalhados por meio de atividades educativas e o profissional executante, bem como o público alvo de acordo com o tema estabelecido como por exemplo: “O que realmente importa: Cigarro X Saúde; “Malefícios do cigarro”, “Fumantes passivos”; ”Influências do tabagismo nos dias atuais”; “Cigarro: Seja ativo e

CÓPIA NÃO CONTROLADA - Este documento não pode ser copiado, reproduzido ou disseminado sem o prévio consentimento por escrito da Unimed Vertente do Caparaó.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 13 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

não entre nessa”; “Os efeitos do tabagismo na saúde dos jovens”, “Influências do tabagismo nos dias atuais”; “Malefícios do tabaco: Conhecer para prevenir”; entre outros, objetivando promover educação em saúde em relação aos malefícios do tabaco a todas as faixas etárias;

2. Após definição do tema e público alvo, selecionar empresas, escolas, instituições, projetos sociais e/ou outros, considerando o perfil das mesmas, acessibilidade e interesse;
3. Solicitar os recursos necessários via Unimed e/ou local onde ocorrerá a ação com antecedência, de forma que a mesma possa ocorrer, garantindo a qualidade e satisfação do público alvo.
4. Deverá ser incluído na programação e abordado durante o Curso de gestante e Orientação de Cuidador questões relacionadas aos Malefícios do Tabaco.
5. Não sendo possível a realização das Ações Antitabagistas presenciais por motivo de pandemia ou outro, deverá ser articulado a realização destas ações de maneira online ou ainda, a elaboração de materiais informativos a serem compartilhado nas mídias sociais da Unimed Vertente do Caparaó.

OBSERVAÇÕES:

- Desenvolver a ação de forma que ocorra integração entre os participantes de forma dinâmica, com linguagem adequada a cada faixa-etária, com intuito de que as informações possam ser melhor absorvidas, atingindo assim, o objetivo de enfatizar os malefícios do tabaco.
- As ações devem ser inseridas no documento: ANX 001 POP ADM 011 - Programação anual de atividades do Espaço Viver Bem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Manual Técnico para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos na Saúde Suplementar. 4. ed. Rio de Janeiro: ANS, 2011.

ANTHONISEN NR, SKEANS MA, WISE RA, et al. The effects of a smoking cessation intervention on 14.5 year mortality: a randomized clinical trial. Ann Intern Med 2005; 142:233.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar: Tabagismo. 2011.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 14 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

BECK, Judith S. Terapia cognitivo-comportamental. 2. Porto Alegre ArtMed 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV) Abordagem e Tratamento do Fumante - Consenso 2001. Rio de Janeiro: INCA, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva -INCA - A situação do tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos do Sistema Internacional de Vigilância, da Organização Mundial da Saúde, realizados no Brasil, entre 2002 e 2009 / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: Inca, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel, Brasil 2011: doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Quitting smoking among adults United States, 20012010. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2011; 60:1513.

FIORE MC, JAEN CR, BAKER TB, et al. Treating tobacco use and dependence: 2008 update.

JHA P, RAMASUNDARAHETTIGE C, LANDSMAN V, et al. 21stcentury hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. N Engl J Med 2013; 368:341. 19

LARANJEIRA, Ronaldo, ZANELATTO Neide A. Tratamento da dependência química e as terapias cognitivas comportamentais. Porto Alegre, Artmed, 2013.

LEAHY, Robert L. Técnicas de terapia cognitiva: teoria, pesquisa e prática. Porto Alegre, Artmed, 2010.

OLIVEIRA, MARGARETH S., ILANA, ANDRETTA (organizadoras). Manual prático de terapia cognitivo comportamental. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

	POLÍTICAS DO ESPAÇO VIVER BEM	POL ADM 001	
		Revisão 11	Pág. 15 de 15
Atividade	Política de funcionamento do Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo e Ações Antitabagistas		
Responsável	Todos os setores		

RIGOTTI NA. Strategies to help a smoker who is struggling to quit. JAMA 2012; 308:1573.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes para cessação do tabagismo. J Bras Pneumol. V 34(10):845-880; 2008.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The health benefits of smoking cessation. A report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 1990.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Treating tobacco use; 2008. Available at: www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf (Acesso em março de 2015).

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA:

U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010.

WRIGHT, Jesse H. Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental. Porto Alegre. ArtMed 2011.

WHO. Report on the global tobacco epidemic, 2008. The mpower package. Geneva, World Health Organization, 2008.

Unimed Federação Minas. Programa Viver Bem - Cessação do Tabagismo. Versão 02. 21 de agosto de 2020.