

Métodos Multidisciplinares: uma alternativa viável no tratamento do tabagismo.

Multidisciplinary Methods: a viable alternative in the treatment of smoking.

Gabriela Pantoja Ribeiro

Universidade Federal do Pará
gabiyeshua27@gmail.com

Naiara de Jesus Pantoja Gomes

Universidade do Estado do Pará
nayarapantoja26@gmail.com

Patricia Magalhães Pereira Silva

Universidade Federal do Pará
patricia_magalhaes@ymail.com

Resumo

A referida pesquisa utilizou-se de métodos multidisciplinares, destacando-se os métodos motivacionais e alimentares, bem como abordagens farmacológicas e não farmacológicas, objetivando a diminuição gradativa da dependência causada pelo tabaco. Essas abordagens foram realizadas através de métodos motivacionais para estimular os dependentes a evitarem o uso do cigarro e preservarem a saúde de seu ciclo afetivo, posteriormente apresentou-se medidas alimentares saudáveis aos tabagistas, como uma dieta baseada em produtos naturais e desintoxicantes, ajudando a diminuir os efeitos das crises de abstinência. Em estudos posteriores, através da análise fito-química da erva cidreira (*Lippia alba (Mill) New Brow*) será realizada a seleção dos componentes químicos que ajudarão a inibir as crises causadas pela ausência de nicotina. Os resultados parcialmente obtidos com a conclusão das etapas metodológicas iniciais são positivos, tendo em vista que os métodos utilizados auxiliaram os dependentes a abandonarem de forma gradativa o vício.

Palavras chave: cigarro, tabagismo, fumantes, métodos, crises de abstinência.

Abstract

This research used multidisciplinary methods, emphasizing the motivational and alimentary methods, as well as pharmacological and non-pharmacological approaches, aiming at the gradual decrease of dependence caused by tobacco. These approaches were carried out through motivational methods to stimulate dependents to avoid cigarette use and to preserve the health of their affective cycle, and then presented healthy dietary measures for smokers, such as a diet based on natural products and detoxification, helping to reduce The effects of withdrawal. In later studies, the phytochemical analysis of the lemon balm (*Lippia alba (Mill) New Brow*) will be carried out to select the chemical components that will help to inhibit the

crises caused by the absence of nicotine. The results partially obtained with the conclusion of the initial methodological steps are positive, since the methods used helped the addicts gradually to leave the addiction.

key words: cigarette smoking, smoking, smoking, methods, abstinence crisis.

Introdução

O tabaco chegou à Europa como a forma mais eficiente de represália dos nativos americanos, em resposta a carnificina e a pilhagem dos antepassados europeus. Ironicamente, foi justamente um médico da corte do rei espanhol Felipe II que popularizou o cigarro como possuidor de muitos benefícios e tornando o seu uso uma verdadeira panaceia, ou seja, como algo capaz de solucionar todos os problemas e dificuldades, proliferando assim, o vício nas mais diversas culturas (BORIO, 2006).

Com o decorrer dos anos e a incorporação dos mais diversos componentes químicos, o tabaco passou a ser designado como cigarro, produto que segundo o Ministério de Saúde do Brasil (2003) é uma das ferramentas que mais gera dependentes em todo o mundo.

O vício do tabagismo incorporou-se as diversas culturas e transformou-se na segunda causa de morte evitável no mundo, onde, após a fome, produz cerca de 3 milhões de óbitos por ano, o que significa 8.220 óbitos por dia ou 343 por hora (RUFFINO-NETTO, 2001). Por conta do cigarro são gastos cerca de 200 bilhões de dólares anualmente, sendo um terço disto em países pobres. Em famílias de baixo poder econômico chega a comprometer 10% da renda mensal (INCA, 2006).

A inalação da fumaça, proveniente do cigarro, é quem acarreta os mais significativos danos à saúde, pois possui três vezes mais nicotina, três a oito vezes mais monóxido de carbono e quarenta e sete vezes mais amônia, substâncias que quando presentes no organismo humano causam diferentes patologias, como doenças cardiovasculares, doenças respiratórias obstrutivas crônicas e câncer, que em muitos casos terminam em óbito (MACHADO, 2010).

O Brasil é um dos quatro maiores produtores de tabaco do mundo, onde cerca de um terço de sua população faz uso do mesmo, o que resulta em um significativo número de dependentes químicos e um alarmante número de mortes por causa respiratória em filhos ou parentes próximos de fumantes, mortes estas provenientes da inalação de mais de 4.720 substâncias tóxicas contidas na fumaça do tabaco (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA *et. al.*, 2010).

Estima-se que em 2030 serão 1,6 bilhões de tabagistas, caso não haja mudanças significativas na política de combate e prevenção, haja vista que, segundo o Banco Mundial 100 mil jovens iniciam o vício a cada dia, e 80% desses pertence à baixa renda (BARBOSA, 2008). Neste contexto, a Educação em Saúde na Escola torna-se indispensável, em vista que não há outro local que atinja tantos indivíduos como no âmbito escolar, pelo fato de todas as crianças de um país passarem pelo sistema de ensino (SANMARTI, 1988; PARDAL, 1990; NEBOT, 1999).

Segundo Sanmarti (1988) ao fazer Educação em Saúde na escola estamos a atingir indivíduos em fase de formação física, mental e social que ainda não tiveram, muitas vezes, oportunidade de adquirir hábitos insanos e que são muito mais receptivos à aprendizagem de hábitos e assimilação de conhecimentos. Deste modo, a escola é um dos locais (embora não o único) que contribui com a promoção de comportamentos saudáveis nos futuros cidadãos, sabendo-

se que as crianças e os adolescentes de hoje, praticam e adotam comportamentos de risco para a sua saúde em idades mais precoces, como o consumo de álcool e uso do tabaco (GOMES, 2009; LÓPEZ e COSTA, 1996).

Juridicamente existem leis, códigos, decretos, medidas provisórias e resoluções, já vigentes, referentes ao tabagismo, nas legislações federal, estaduais e municipais (SBORGIA; RUFFINO-NETTO, 2005). Entretanto, tais conhecimentos jurídicos sobre o tema não se mostram como medidas significativas para diminuir este alto índice, que tanto prejudica a população brasileira.

Nos últimos anos, a educação e as leis vigentes não foram suficientes para promover a mudança política, cultural e social relacionada ao hábito de fumar, pois uma das barreiras apontadas são os tratamentos pouco efetivos da dependência causada pela nicotina (DÓRES; BOTELHO, 2004).

Segundo o Ministério de Saúde do Brasil (2001) a dependência à nicotina apresenta-se com três componentes básicos: o primeiro corresponde à dependência física, que é o fator responsável pelos sintomas da síndrome de abstinência, o segundo está relacionado à dependência psicológica, que é responsável pela sensação de utilizar o cigarro como um apoio ou mecanismos para lidar com sentimentos de frustrações, solidão ou até mesmo fatores sociais e por fim, o terceiro componente é o condicionamento, representado por hábitos associados ao ato de fumar.

Atualmente existem vários métodos que são empregados no combate ao tabagismo, destacam-se: métodos farmacológicos, através do uso de medicação (por exemplo, antidepressivos) ou até mesmo por meio da reposição da nicotina. Existem também métodos não farmacológicos, nestes estão inclusos os materiais de autoajuda, aconselhamento presencial, intervenção em grupo, aconselhamento telefônico, terapia comportamental, acupuntura e hipnose (CHAVES; OYAMA, 2008).

Nesta perspectiva, a presente pesquisa visa desenvolver um tratamento alternativo utilizando-se de métodos motivacionais, medidas alimentares saudáveis e a produção de um líquido farmacêutico, composto pelas substâncias químicas calmantes da erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill) New Brow) para ser, posteriormente, colocado em um vaporizador, com intuito de diminuir gradativamente as crises de abstinência e com isso ocorrer o abandono do vício do tabagismo.

Objetivos

Objetivo Geral

Propor um tratamento alternativo instituído por métodos interdisciplinares e pela utilização de um vaporizador natural constituído por componentes químicos presentes na *Lippia alba* (Mill) New Brow que colabore para uma possível redução na dependência química causada pela nicotina presente no cigarro.

Objetivos Específicos

- Uso de métodos motivacionais com utilização de informações sobre o tabagismo e aplicação da técnica de respiração comportamental, a fim de estimular os dependentes a evitarem o uso do tabaco.
- Propor medidas alimentares saudáveis utilizando-se de produtos naturais (frutas, legumes, verduras etc.) e desintoxicantes (maça, cenoura, abacate, etc.) que colaborem nas crises de abstinências.
- Produzir um composto farmacêutico a partir da erva cidreira *Lippia alba (Mill) New Brow*, que contribua para a possível redução das crises de abstinência.

Metodologia

A presente pesquisa é desenvolvida com um grupo de dependentes químicos pertencentes a diferentes faixas etárias e sexos. Com isso, a metodologia aplicada será desenvolvida em cinco etapas:

1. Realização de pesquisas bibliográficas.
2. Utilização de métodos motivacionais.
3. Apresentação de medidas alimentares saudáveis.
4. Realizações de análises fito-químicas da erva cidreira.
5. Produção do líquido farmacêutico.

A primeira etapa do desenvolvimento do trabalho consistiu no levantamento bibliográfico em busca de conhecimentos científicos que norteassem a presente pesquisa e justificassem a necessidade de um novo método para solucionar esta emblemática tão agravante, para tal, temas referentes ao cigarro, composição química, os danos causados por ele, os produtos farmacêuticos, assim como, os alimentos e plantas que auxiliem nas crises de abstinência, foram utilizados para embasamento teórico e para auxílio no desenvolvimento da presente pesquisa.

A realização de pesquisas bibliográficas foi necessária para todas as posteriores etapas do desenvolvimento do projeto, especialmente, na produção do líquido farmacêutico, pois a partir desse levantamento, realizado através de pesquisas em revistas e artigos científicos, como o artigo de Corrêa (1992), foi possível analisar que a erva cidreira possui substâncias tranquilizantes capazes de inibir a irritabilidade e a ansiedade provenientes das crises de abstinência.

Na etapa seguinte, coletaram-se dados sobre o perfil de dependência dos tabagistas por meio do Teste de Fagerstrom que possibilita saber o grau de dependência do usuário, além do uso de uma entrevista semiestruturada no qual se obteve maiores informações a respeito do público alvo e de seu envolvimento com o cigarro. Posteriormente, foi apresentado aos fumantes informações a respeito dos danos advindos do uso do cigarro.

Com a orientação de uma profissional da área da psicologia que instruiu a utilização de estratégias motivacionais, além de uma técnica de respiração comportamental que auxiliasse no combate as crises de abstinência, foi possível motivar os dependentes no combate ao vício, como estratégias foi apresentado aos entrevistados dados sobre os malefícios do uso do cigarro e a necessidade de preservar não só a saúde do tabagista, mas também a saúde de seus familiares e amigos que convivem com a fumaça proveniente do cigarro, além de, restaurar a sua autoestima.

Assim, aplicou-se a técnica de respiração comportamental para auxiliar na diminuição das crises de abstinência e na retirada de um cigarro diário pelos entrevistados, a fim de diminuir o número de cigarros consumidos diariamente por esses. Número esse que seria analisado, para coleta de resultados, nas visitas quinzenais através da tabela de acompanhamento.

Na terceira etapa, foram apresentadas aos indivíduos pesquisados medidas alimentares saudáveis, para auxiliar tanto no controle das crises de abstinências quanto na diminuição percentual de doenças adquiridas após o abandono do cigarro, haja vista que, uma grande parcela de ex-fumantes adquirem doenças advindas de uma má alimentação.

Com a supervisão de uma profissional da área nutricional, foi produzido um cardápio antifumo para os dependentes, o qual, teve como base alimentos antioxidante e precursores de serotonina (neurotransmissor que relaxa, melhora o humor e reduz a ansiedade) como, por exemplo: abacaxi, beterraba e abacate. Esses alimentos auxiliariam na desintoxicação do organismo do fumante e na redução da ansiedade proveniente das crises de abstinências enfrentado pelos mesmos.

Nesta etapa metodológica também fez parte do processo motivá-los à prática de atividades físicas, além de reduzir consideravelmente os cigarros consumidos pelos tabagistas, objetivando o melhor funcionamento do organismo do fumante.

A próxima etapa a ser realizada se constitui da seleção de componentes calmantes da planta arbustiva *Lippia alba* (Mill) New Brow como por exemplo, o citral, o mircenol e o limoneno que foram avaliadas por Vale *et al.* em 2002, o gênero *Lippia alba* (Mill) New Brow pertence à família *Verbenaceae* popularmente conhecida como erva cidreira e consagrada pelo seu uso na medicina popular, na qual suas folhas são usadas como antiespasmódicas, estomáquicas, carminativas, calmante, digestivo, entre outros. (CORRÊA, 1992; SILVA *et al.*, 1995).

Em seguida dá-se início a produção do líquido farmacológico, que será utilizado em um vaporizador, composto pelas substâncias citadas acima, objetivando auxiliar nos sintomas ocasionados pelas crises de abstinência. Esta última etapa metodológica, por sua vez, está em desenvolvimento, em vista que ainda está sendo realizada a análise fito-química da erva *Lippia alba* (Mill) New Brow.

Análise De Dados

O presente trabalho trata de uma pesquisa qualitativa, realizada com um grupo de fumantes ativos recrutados nos municípios de Igarapé-Miri, Abaetetuba e Barcarena (Estado do Pará), com faixa etária variando entre 32 a 67 anos e majoritariamente do sexo masculino com cerca de 60% dos fumantes.

A coleta de informações foi realizada por meio das seguintes técnicas: entrevista semiestruturada, questionário de dependência nicotínica (QDNF) e Tabela de acompanhamento.

A entrevista semiestruturada foi baseada nos princípios da pesquisa de Fraser *et al.* (2004), no qual apresentam a entrevista como um dos questionários mais comumente utilizados nas pesquisas qualitativas, onde o entrevistador assume um papel que favorece o diálogo e se permiti entender as motivações, os significados e os valores que sustentam determinado tema.

Posteriormente, para análise do grau de dependência, foi empregado o método de avaliação e aplicação designado por Questionário de Dependência Nicotínica de Fagerstrom (QDNF) que originalmente é constituída por oito perguntas curtas e que neste trabalho foram reduzidas a

seis. Segundo Fagerstrom *et. al* (1989), o QDNF fundamenta-se em seis suposições que estariam relacionadas à dependência nicotínica e ao reflexo fiel do comportamento frente ao fumo, podendo ser identificado através da escala que varia de 0 a 10 pontos o grau de dependência nicotínica do fumante.

Por fim, um dos métodos aplicados para análise foi à aplicação da Tabela de acompanhamento, que é verificada nas visitas quinzenais, na qual os pesquisados registram o número de cigarros consumidos diariamente e reduzem um cigarro a cada dia. De acordo com as etapas metodológicas da pesquisa é estipulada a média de cigarros ao fumante, o que permite que os pesquisados se conscientizem e tenham controle do número de cigarros consumidos, além de diminuírem de forma gradativa este percentual.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O perfil obtido por meio da entrevista semiestruturada revelou que os tabagistas pertencem a classe C, portanto ao grupo de baixo poder aquisitivo e apresentam dificuldades no abandono do vício devido as crises de abstinências provenientes da ausência da nicotina e pela dependência psicológica causada pelo cigarro, a qual tem o mesmo como mecanismo para lidar com a ansiedade, tristezas e problemas sociais. Na Tabela 1, constam os dados obtidos na entrevista semiestruturada que foi realizada com o grupo da segunda etapa metodológica.

Características	(%)
Consideram-se viciados	62,5%
Tem consciência das doenças advindas do tabagismo	100%
Tem o cigarro como um refúgio em sua vida	87,5%
Sente vontade de abandonar o vício para preservar a saúde de seus familiares	100%

Tabela 1: Perfil de dependência dos tabagistas.

Os dados obtidos permitiram inferir que há uma carência informativa por parte do grupo de fumantes, associada possivelmente ao baixo poder aquisitivo e a restrição de acesso a informações relevantes a respeito da problemática do tabagismo. Esta carência de informação se justifica pela pouca divulgação das questões pertinentes deste vício nos meios de comunicação em massa e de livre acesso a todos os públicos. A informação “fumar prejudica gravemente a sua saúde” utilizada como alerta do Ministério de Saúde do Brasil (2001) pode não ser considerada como mensagem de alerta mais adequada a ser transmitida, em vista que os tabagistas são conscientes dos riscos de adoecer e esse prejuízo é aceito pelos mesmos como um fato consumado.

A consciência dos riscos de adoecimento por partes dos fumantes foi observada durante a análise dos resultados, já que 100% dos entrevistados, conforme a tabela 1 é ciente das doenças advindas do uso do cigarro, porém não encontra nas informações de livre acesso algo significativo para o abandono do vício. No entanto, a preservação da saúde dos familiares se mostrou como uma importante motivação para o abandono do vício, no que diz respeito ao grupo pesquisado, onde 100% dos indivíduos sentem vontade de abandonar o vício para preservar a saúde das pessoas de seu ciclo afetivo.

Foi possível também identificar que 62,5% dos entrevistados consideram-se viciados, porém, 87,5% deste mesmo grupo veem o cigarro como um refúgio em sua vida, apresentando assim dados controversos a respeito desta problemática, pois um número expressivo de indivíduos deposita a solução dos seus problemas ao tabaco, mas não se considera um dependente químico.

A dependência causada pela nicotina, segundo Laranjeira *et. al* (2003) afeta de 30% a 50% das pessoas que começam a fumar, sendo a nicotina uma droga poderosa que atua no sistema nervoso central, acarretando problemas clínicos importantes, como a perda de atenção, nervosismo e inquietação. Dessa forma, de acordo com os dados disponibilizados, uma maioria já sofre com as crises de abstinência, conforme demonstrado no Gráfico 1.

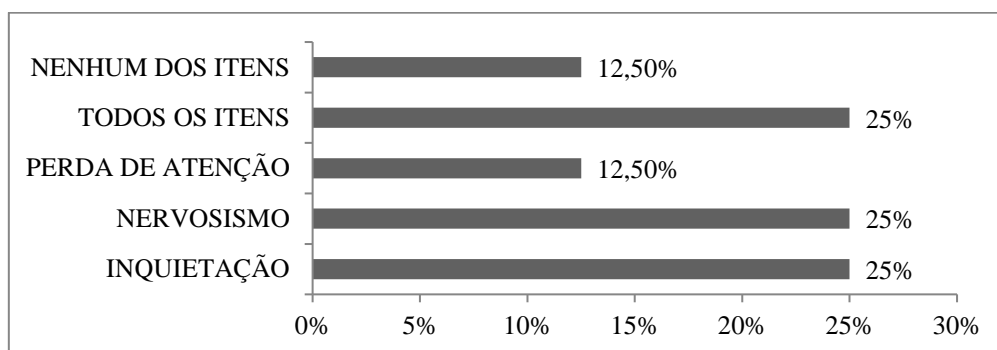


Gráfico 1: Sensação mais frequente que a falta do uso do cigarro ocasiona

Os dados obtidos reforçam a ideia apresentada em estudos realizados por diferentes autores, a respeito da dependência causada pela nicotina. Stefanelli (2002), por exemplo, em sua pesquisa mostrou que além de induzir ao vício a nicotina pode induzir a abstinência, o que provoca irritabilidade, alteração do sono, aumento do apetite e déficits de atenção.

Quanto aos gastos mensais com produtos relacionados ao vício do cigarro, conforme a entrevista semiestruturada, obteve-se os dados apresentados no gráfico 2.

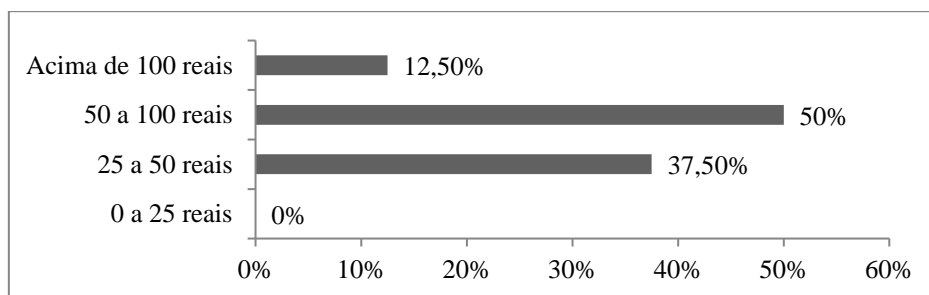


Gráfico 2: Gastos mensais com produtos relacionados ao vício do cigarro

De acordo com os dados nota-se o gasto excessivo com produtos referentes ao vício do cigarro, apesar da baixa renda apresentada pelos indivíduos entrevistados. O próprio Instituto Nacional do Câncer na Pesquisa Especial de Tabagismo (PETab) no ano de 2011, revelou que os gastos com cigarros variam entre 4,8% e 7,0% das despesas da família, de modo que na maioria das famílias esta porcentagem interfere na qualidade de vida de seus integrantes. O

Teste de Fagerstrom mostrou que 25% dos indivíduos pesquisados apresentam um grau elevado de dependência nicotínica, o que torna maior a possibilidade e gravidade da síndrome de abstinência durante a suspensão do tabagismo.

O grau de dependência avaliado pela aplicação do Teste de Fagerstrom não apresentou um resultado tão significativo, pois o questionário refere-se aos cigarros consumidos durante o turno da manhã, enquanto que, a maior parcela dos entrevistados possuem ocupações durante esse período os impossibilitando o uso do cigarro.

A segunda etapa metodológica que consiste na apresentação de medidas alimentares saudáveis apresentou resultados positivos em decorrência das novas adoções alimentares, pois a alimentação do grupo de fumantes era baseada em alimentos industrializados, frituras, doces e bebidas alcoólicas, alimentos que em geral estão associados ou estimulam o ato de fumar.

A prática de exercícios físicos e uma alimentação saudável fez com que diminuísse o número de cigarros consumidos em aproximadamente 76% pelos tabagistas, além de diminuir consequentemente as crises que eram ocasionadas pela ausência do uso do cigarro, haja vista que os alimentos ricos em serotonina atuam no organismo auxiliando na redução da ansiedade e do estresse, e os alimentos antioxidantes auxiliavam na desintoxicação do organismo.

A média de cigarros consumidos diariamente era de 15 a 20 na maioria dos fumantes ativos, a partir da apresentação de medidas alimentares saudáveis, bem como, a aplicação do cardápio antifumo, este número diminuiu consideravelmente, chegando a atingir a média de 10 cigarros diários pelos tabagistas, o que se justifica através dos estudos realizados por Meirelles e Gonçalves (2004), onde apontam que adotar hábitos saudáveis, como atividades físicas e alimentação equilibrada auxilia no processo de parar de fumar.

Os alimentos calmantes por sua vez, foram adicionados na alimentação dos pesquisados em virtude das crises de abstinência, pois segundo o Ministério de Saúde do Brasil (2001) elas ocorrem horas após a suspensão do fumo, onde os fumantes apresentam ansiedade, inquietação, irritação, agressividade, depressão, dificuldade de concentração e aumento do apetite.

Os resultados dessas etapas metodológicas, citadas acima, foram obtidos através de visitas quinzenais realizadas com os pesquisados e através da análise da Tabela de Acompanhamento, a qual, possibilita obter o número de cigarros consumidos pelos mesmos, além de, avaliar o desenvolvimento dos tabagistas no decorrer das etapas metodológicas.

Nesta perspectiva, nota-se o desenvolvimento dos fumantes no abandono do vício através das diferentes etapas metodológicas interdisciplinares desta pesquisa, no entanto, um fator indispensável foi a determinação de cada indivíduo em abandonar o tabagismo, a qual se mostra como uma batalha que precisa ser vencida diariamente.

Conclusão

Com o desenvolvimento do trabalho foi possível observar que existe uma grande carência informativa entre os fumantes, pois esses não associam a inalação da fumaça do cigarro, por não fumantes, ao surgimento de diversas doenças que produzem um alto índice de mortalidades anuais, tanto aos fumantes passivos quanto aos ativos.

A apresentação de informações por meio de vídeos e dados da literatura proporcionou a motivação dos tabagistas quanto o abandono do vício, haja vista que os métodos utilizados auxiliaram no conhecimento e entendimento da problemática do tabagismo.

Nesta perspectiva, a Técnica de Respiração Comportamental auxiliou significativamente na diminuição gradativa do número de cigarros consumidos diariamente pelos dependentes químicos do tabaco.

As medidas alimentares sugeridas e a prática de exercícios físicos possibilitaram uma melhor qualidade de vida aos fumantes, haja vista que a utilização do cardápio proporcionou um melhor funcionamento do organismo e a diminuição das crises de abstinência, em virtude dos alimentos serem ricos em serotonina.

A análise da tabela de acompanhamento e as visitas quinzenais ao grupo de fumantes permitiu analisar a relevância desta pesquisa, bem como a utilização de seus métodos, haja vista que as alternativas atualmente empregadas não apresentam resultados satisfatórios e alguns são baseados na reposição nicotínica.

Vale ressaltar que a presente pesquisa está em desenvolvimento, no entanto, com a análise dos resultados parciais notou-se sua grande eficácia no tratamento deste grave problema de saúde pública que é o tabagismo.

Agradecimentos

Agradecemos a docente Gisele Ramos pela orientação inicial desta pesquisa, aos profissionais Izana Pinheiro, Márcia Corrêa e Leandro de Sá pela colaboração e auxílio prestado no decorrer desta pesquisa, ao grupo de tabagistas pelo empenho, dedicação e confiança a nós depositada, a todos os familiares e amigos pelo apoio e suporte financeiro essenciais neste período da pesquisa e por fim a UEPA-Campus Barcarena e UFPA pela colaboração e parceria neste trabalho.

Referências Bibliográficas

BARBOSA, M. B. A. **Ações de Enfermagem para o controle de câncer (Uma proposta de integração e ensino)**. 3ª Edição. Rio de Janeiro, 2008.

BORIO G. **The tobacco history**. 2006. Disponível em: <http://www.tobacco.org/History/Tobacco_History.html> Acesso em: 07 de junho de 2016.

CHAVES, Eliane Corrêa; OYAMA, Silvia Maria Ribeiro. **Aconselhamento Telefônico para Cessação do Tabagismo**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS), 2008.

CORRÊA, CBV. **Contribuição ao estudo de Lippia alba (Mill.) N. E. Br. ex Britt. & Wilson erva-cidreira**. Rev Bras Farm 1992.

DÓRES, A. J. P; BOTELHO, C. **Fatores dificultadores da cessação do tabagismo**. J Bras Pneumol 2004.

FAGERSTROM, K. O; SCHNEIDER, N. G. **Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire**. J. Behav Med: 1989.

FRASER, Márcia Tourinho Dantas; GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa**. Paidéia, 2004.

GOMES, José Precioso. **As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar**. Educação, Porto Alegre, 2009.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Pesquisa especial de tabagismo – PETab: relatório Brasil**. Organização Pan-Americana da Saúde. Rio de Janeiro, 2011.

INCA. **Tabagismo**. 2006. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/>> Acesso em: 07 de junho de 2016.

LARANJEIRA, R; LOURENÇO, M. T. C.; SAMAIA, H. B. **Como ajudar seu paciente a parar de fumar**. São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://www.hcanc.org.br/outrasinfs/ensaios/capf.html>> Acesso em: 12 de janeiro de 2017.

LÓPEZ, E.; COSTA, M. **Educación para la salud**: una estratégia para cambiar los estilos de vida. Madrid: Pirámide, 1996.

MACHADO, Suely da Silveira Cruz. **Consequências nocivas do tabagismo**. Campos Gerais – Minas Gerais, 2010.

MEIRELLES, R. H. S.; GONÇALVES, C. M. C. **Abordagem cognitivo-comportamental do fumante**. J. Bras Pneumol, 2004.

MINISTÉRIO DE SAÚDE DO BRASIL; INCA. **Programa nacional de controle ao tabagismo e outros fatores de risco de câncer**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=atualidades&link=programa_de_tabagismo.pdf> Acesso em: 16 de janeiro de 2017.

MINISTÉRIO DE SAÚDE DO BRASIL, Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer; Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Abordagem e tratamento do fumante: Consenso 2001**. Rio de Janeiro: INCA; 2001.

MINISTÉRIO DE SAÚDE DO BRASIL; Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância epidemiológica de fatores de risco de câncer: utilizando tabagismo como modelo**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/svs/pub/GVE/GVE0535A.htm>> Acesso em: 12 de janeiro de 2017.

NEBOT, M. Prevención del tabaquismo en los jóvenes. In: PRECIOSO, J.; VISEU, F.; DOURADO, L.; VILAÇA, T.; HENRIQUES, R.; LACERDA, T. (Coord.). **Educação para a saúde**. Braga: Departamento de Metodologias da Educação, Universidade do Minho, 1999.

PARDAL, M. Educação para a saúde – conceitos e perspectivas. **Saúde e Escola**, 1990.

RUFFINO-NETTO, A. **Tabagismo: aparente complexidade desafia racionalidade**. Informativo da Superintendência HCRP, 2001.

SANMARTÍ, L. **Educación sanitária**: princípios, métodos e aplicaciones. Madrid: Diaz de Santos, 1988.

SBORGIA, Renata Carone; RUFFINO-NETTO, Antonio. **Tabagismo, saúde e educação**. J Bras Pneumol. 2005.

SILVA I, FRANCO SL, MOLINARI SL, CONEGERO CI, MIRANDA NETO MH, CARDOSO MLC, SANT'ANA DMG, IWANKO NS. **Noções sobre o organismo humano e utilização de plantas medicinais**. Cascavel: Editora Educativa; 1995.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA *et al.* **Tabagismo: parte I**. Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 03 de agosto de 2016.

STEFANELLI, M. C. *et al.* **Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. São Paulo: Editora Manole, 2002.

VALE, T.G. *et al.* **Central effects of citral, myrcene and limonene, constituents of essential oil chemotypes from Lippia alba (Mill.) N.E. Brown**. Phytomedicine, 2002.