

**EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE AO TABAGISMO -  
UBS BAIRRO NOVO HORIZONTE, GUANAMBI-BA**

Ana Luísa Prates Cardoso  
Vitória Eugênia Dourado Gomes de Souza

ANA LUÍSA PRATES CARDOSO  
VITÓRIA EUGÊNIA DOURADO GOMES DE SOUZA

**EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE AO TABAGISMO -  
UBS BAIRRO NOVO HORIZONTE, GUANAMBI-BA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Banca Examinadora das  
Faculdades Integradas Padrão de Guanambi  
como requisito parcial para obtenção do título  
de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Me. Josiane Santos  
Amorim

## ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 9:06 horas do dia 20 do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, na sala APG 5, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes:

Ama Luísa Prates Cardoso e  
Vitória Eugênia Lourenço Gomes de Souza

cuja pesquisa apresenta como título,

"Efetividade do Programa Nacional de  
controle ao tabagismo - UBS Bairro Lagoinha,  
Guanambi - BA."

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof.

Juliano dos Santos Amorim  
e avaliadores, Prof. Juliano dos Santos Amorim e

Prof. Isabel Amaral Narciso.

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado APROVADO com conceito 9,6.

Eu, Juliano dos Santos Amorim, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações:

boa devolutiva na UBS e publicar.

Assinatura da Banca Examinadora:

Juliano dos Santos Amorim  
Professor (a) orientador (a)

Juliano dos Santos Amorim  
Professor (a) examinador (a)

Isabel Amaral Narciso  
Professor (a) examinador (a)

## DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

C268e      Cardoso, Ana Luísa Prates  
Efetividade do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo  
- UBS Bairro Novo Horizonte, Guanambi-BA/ Ana Luísa Prates  
Cardoso; Vitória Eugênia Dourado Gomes de Souza - Guanambi,  
BA, 2022.  
12 f.

Orientador(a): Josiane Santos Amorim

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) —  
Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

1. Programa Nacional de Controle ao Tabagismo. 2.  
Tabagismo. 3.Prevenção do Hábito de Fumar. 4. Cessação  
Tabágica. I. Souza, Vitória Eugênia Dourado Gomes de. II.  
Amorim, Josiane Santos, orient. III. Título.

CDU  
616.2:614(813.8)

**TÍTULO: EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE AO  
TABAGISMO - UBS BAIRRO NOVO HORIZONTE, GUANAMBI-BA**

**TÍTULO CURTO: EFETIVIDADE DO CONTROLE DO TABAGISMO**

**Contagem total de palavras do manuscrito: 2877**

Ana Luísa Prates Cardoso<sup>1</sup>, Vitória Eugênia Dourado Gomes de Souza<sup>2</sup>, Josiane Santos Amorim<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Faculdades Integradas Padrão. Rua Vieira de Melo, nº334, Bairro Vomita mel. Guanambi, Bahia, Brasil. CEP 46430-000. Email: ana.luisa.pc17@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8478-277X>

<sup>2</sup> Faculdades Integradas Padrão. Rua Eufrásio Pereira Lima, nº70, Bairro Aeroporto Velho. Guanambi, Bahia, Brasil. CEP 46430-000. Email: vitoriadouradogomes@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2817-4657>

<sup>3</sup> Faculdades Integradas Padrão. Rua Emiliano Alves Boa Sorte, nº373, Bairro Morada Por do Sol. Guanambi, Bahia, Brasil. CEP 46430-000. Email: josiane.amorim@professor.fip-gbi.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0125-7284>

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever como o PNCT auxilia no combate e prevenção ao tabagismo, bem como na redução de suas complicações.

**Métodos:** Constitui-se um estudo de corte transversal e de abordagem qualitativa na Unidade Básica de Saúde (UBS) André de Souza Ribeiro, localizada no bairro Novo Horizonte em Guanambi-Ba. A amostra do trabalho incluiu 12 participantes inscritos no PNCT, os quais responderam a um questionário realizado por meio de entrevista. O levantamento foi feito nas bases de dados Public Scientific (PubMed), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO) com os seguintes descritores: "Programa Nacional de Controle do Tabagismo" AND "Tratamento e Prevenção do Tabagismo" AND "Complicações do Tabagismo" AND "DPOC". A escolha dessas bases de dados baseou-se em pesquisas que contemplassem a temática proposta pelo projeto, dessa forma foram selecionados 14 artigos e duas obras literárias, entretanto foi elegido apenas 9 artigos.

**Resultados:** O estudo revelou que entre os programas que ocorreram em 2019.1 e 2021.2 8,3% das pessoas cessaram o tabagismo, 58,4% conseguiram parar de fumar por algum tempo após o tratamento, voltando ao hábito por diversos fatores externos e internos, e 33,3% não conseguiram interromper o uso do cigarro.

**Conclusão:** O PNCT em questão auxilia na redução da carga tabágica dos participantes do programa da UBS em pesquisa, todavia apresenta um índice resolutivo de cessação inferior ao considerado eficiente, posto isto, é necessário que funcionários da área busquem alternativas que promovam uma maior adesão dos pacientes, bem como métodos que o façam resultar na eficácia traga pelas literaturas.

**Palavras- Chave:** Programa Nacional de Controle ao Tabagismo; Tabagismo; Prevenção do Hábito de Fumar; Cessação Tabágica.

**Número de registro do experimento:** 5.315.556

## INTRODUÇÃO

No decorrer da década de 1950 o tabaco passou a ser considerado um fator de risco desencadeante de uma série de doenças e no decorrer da década de 1970, diversos movimentos liderados por profissionais de saúde começaram a ter início no Brasil a fim de controlar o tabagismo. Como resultado, em meados do ano de 1985, o Governo Federal começou a atuar nesse âmbito por meio da promulgação da constituição do Grupo Assessor para o Controle do Tabagismo no Brasil, resultando, em 1986, na criação do Programa Nacional de Combate ao Fumo. Assim, desde o final da década de 1980, o controle do tabagismo vem sendo promovido pelo Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), incluindo, por sua vez, múltiplas ações nacionais que integram o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) <sup>1</sup>.

O PNCT desde então estabeleceu duas grandes metas para o controle do tabagismo: reduzir o consumo de produtos de tabaco e reduzir a prevalência do tabagismo, bem como a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil <sup>2</sup>. Como resultado, tem sido notada uma constante redução do percentual de fumantes do Brasil, sendo ratificada por meio da PNSN (Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição) que no ano de 1989 – ano de criação do PNCT – apontava 34,8% como o percentual de tabagismo na população acima de 18 anos. No ano de 2003, a Pesquisa Mundial de Saúde (PMS) apontou uma queda deste percentual para 22,4% e os dados mais recentes da Pesquisa Nacional de Saúde (PSN) do ano de 2019 revela uma redução do percentual de 12%. Sendo assim, no período de 1986 a 2010, houve uma redução de 46% do percentual de fumantes <sup>3</sup>.

Dessa forma, a abordagem do tabagista baseia-se no manejo cognitivo comportamental, que tem como objetivo a mudança de crenças e comportamentos que conduzem o indivíduo a enfrentar uma determinada situação, a fim de cessar o tabagismo e manter a abstinência, de modo a prevenir uma recaída <sup>4</sup>.

Ademais, faz-se necessário identificar os estágios motivacionais de cada tabagista a fim de auxiliar o profissional responsável em uma abordagem mais adequada. São eles: pré-contemplação – o tabagista não considera a possibilidade de cessar o consumo do tabaco e nega os malefícios da substância à saúde –, contemplação – o paciente tem consciência de que o tabagismo é um problema e

possui a intenção de modificar seu comportamento, reconhecendo mais prós do que contras no ato de fumar –, ação – o indivíduo toma as medidas necessárias que marcam a mudança de seu comportamento, deixando de fumar – e manutenção – o tabagista exterioriza a decisão de vencer a nicotina-dependência e investe na mudança radical do comportamento que, caso não ocorra, resulta em recaída, com a volta a fases anteriores <sup>5</sup>.

Nesse sentido, a abordagem breve/mínima (PAAPA) do PNCT consiste em um breve atendimento pelo profissional capacitado, realizada de três a cinco minutos em consultas ou reuniões, não ultrapassando o período máximo de 90 minutos, coordenadas por profissionais da área da saúde, com duração de doze meses – uma sessão por semana no primeiro mês, duas sessões quinzenais no segundo mês, uma sessão mensal no terceiro mês e, a partir de então, sessões mensais para a prevenção de recaída até o décimo segundo mês. Sendo assim, a abordagem intensiva promove uma assistência estruturada ao paciente, procurando entender o porquê do hábito do tabagismo, bem como isso afeta a saúde, como são os primeiros dias sem fumar, como vencer os obstáculos para permanecer sem o hábito e os benefícios obtidos após cessar o tabagismo <sup>5</sup>.

Por outro lado, o tratamento farmacológico do tabagismo é individualizado, dependendo do resultado do Teste de Fagerstrom – responsável por avaliar o grau de dependência à nicotina –, e possui como finalidade a redução dos sintomas de abstinência, sua frequência e a gravidade das exacerbações, além de promover uma melhor tolerância à dependência e o estado de saúde, aumentando a taxa de abandono em longo prazo. Deve ser realizada em todo paciente, exceto em casos de fumantes de menos de 10 cigarros por dia, gestantes, adolescentes, usuários de tabaco sem fumaça e pacientes que possuem contraindicação médica <sup>4</sup>. Os medicamentos disponibilizados por meio do SUS, exclusivos para cessação do tabagismo, incluem: Adesivos transdérmicos de 7mg, 14mg e 21mg (a depender da necessidade do paciente), goma de mascar de 2mg e Cloridrato de Bupropiona 150mg <sup>5</sup>.

## MÉTODOS

O presente estudo possui uma abordagem qualitativa. Para obtenção dessa pesquisa, inicialmente fez-se um levantamento bibliográfico por meio das bases de

dados Public Scientific (PubMed), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO) utilizando os descritores: "Programa Nacional de Controle do Tabagismo" AND "Tratamento e Prevenção do Tabagismo" AND "Complicações do Tabagismo" AND "DPOC". A escolha dessas bases de dados baseou-se em pesquisas que contemplassem a temática proposta pelo projeto, dessa forma foram selecionados 14 artigos e duas obras literárias, entretanto elegidos apenas 9 artigos e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa cujo parecer refere-se 5.315.546.

A pesquisa foi conduzida no primeiro semestre do ano de 2022 e teve como cenário a UBS André de Souza Ribeiro, localizada no Bairro Novo Horizonte em Guanambi, Sudoeste da Bahia. Os critérios de inclusão foram pacientes tabagistas participantes do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) que estavam na área de abrangência da UBS André de Souza Ribeiro, sem exclusão de sexo, cor, raça ou religião. Foram excluídos pacientes que não atenderam aos critérios de inclusão descritos acima e indivíduos que não aceitaram participar voluntariamente da pesquisa.

Para a obtenção dos dados do estudo foi realizado uma entrevista por intermédio de um questionário referente ao PNCT com cada paciente que se dispôs a responder. Essa etapa da pesquisa contou com o apoio da unidade que disponibilizou os dados dos participantes para a realização da pesquisa. As entrevistas ocorreram de formas individuais nas quais os participantes relataram suas experiências no programa. Nessa etapa, os participantes responderam os seguintes questionamentos: "Idade?", "Gênero?", "O sr(a) é fumante?"; "Fuma ou fumou por quanto tempo da sua vida?", "Teve algum período que parou de fumar devido ao programa, e se sim quanto tempo?", "Antes do programa, em média, quantos cigarros você costumava fumar por dia?"; "Após o programa, em média, quantos cigarros você passou a fumar por dia?"; "Houve algum problema de saúde em decorrência do uso do cigarro?", "Se sim, houve melhora após a cessação/diminuição do uso?", "Tem algum interesse em retornar ao programa caso não tenha parado de fumar?".

Como alternativas para as questões, os participantes optaram entre: "Feminino" ou "Masculino"; "Sim" ou "Não"; "Não fumava cigarros, só outros produtos" ou "Nenhum" ou "De 1 a 9 cigarros" ou "De 10 a 19 cigarros" ou "De 20 a 29 cigarros" ou "De 30 a 39 cigarros" ou "40 ou mais cigarros"; "Nenhum" ou "De 1 a 9 cigarros" ou "De 10 a 19 cigarros" ou "De 20 a 29 cigarros" ou "De 30 a 39

cigarros” ou “40 ou mais cigarros”; “Sim” ou “Não”; “Sim” ou “Não”; “Sim” ou “Não”; “Sim” ou “Não”. Após essa etapa, fez-se uma análise dos dados obedecendo aos seguintes critérios: quantidade de cigarros após o programa (tempo após) subtraído da quantidade antes do programa (tempo antes) e quantidade de fumante antes programa subtraído da quantidade fumante depois do programa. Um resultado de 30% de cessação entre os participantes confirma a eficácia do Programa Nacional de Controle do Tabagismo na UBS da pesquisa. Além, de uma análise de complicações associadas ao uso do cigarro e se essas cessaram/diminuíram após o abandono ou diminuição do uso.

## RESULTADOS

A pesquisa contou com 17 participantes, mas somente 12 foram entrevistados e incluídos na amostra, visto que, não foi possível o contato com os outros 5 participantes para que fosse realizada a entrevista. Além do mais, o número da amostra justifica-se devido à paralisação das atividades no período da pandemia pelo COVID-19 entre o 1º semestre de 2020 ao 1º semestre de 2021, sendo executados apenas dois programas na UBS.

Com os dados dessa pesquisa foi possível construir o perfil dos pacientes, resultando na predominância do sexo feminino (66,7%). Além disso, do total de entrevistados, 50% relataram uma carga tabágica por um período maior que 30 anos, 25% de 16 a 20 anos e 8,3% pelos períodos de 11 a 15 anos, 6 a 10 anos e menor igual a 5 anos. Ademais, foi observada uma dominância do uso na faixa etária entre 40 a 59 anos (75 %).

Quanto à comparação da quantidade de cigarro antes e depois do PNCT, foi verificado que antes do programa 16,7% dos indivíduos fumavam de 1 a 9 cigarros, 8,3% de 10 a 19, 41,7% de 20 a 29, 8,7% de 30 a 39 e 25% 40 ou mais. Após o programa, observou-se que 8,3% dos pacientes cessaram o tabagismo, 41,7% passaram a fumar de 1 a 9 cigarros, 16,7% de 10 a 19, 8,3% de 20 a 29, 16,7% de 30 a 39 e 8,3% 40 ou mais cigarros, mostrando uma redução parcial e considerável na taxa de cigarros fumados pelos participantes do programa.

Em relação às complicações, 66,7% dos pacientes relataram algum tipo de transtorno à saúde em relação ao uso do cigarro e 33,3% não observaram relação.

Associada a isso, 33,3% não interromperam o uso e 66,7% obtiveram alguma melhora após a cessação/diminuição do cigarro.

Dentre os participantes da pesquisa, 58,3% dos pacientes tiveram recaída relacionada a algum grau de ansiedade e estresse diário, além disso, 25% retornaram devido ao vício/dependência e 8,3% descontinuaram o tratamento.

Dos 12 participantes totais localizados para a entrevista, 66,7% conseguiram parar de fumar por algum tempo após o tratamento, sendo 16,7% de 3 a 5 meses, 16,7% de 1 a 3 meses, 25% menor ou igual a 1 mês – e 8,3% que conseguiram manter abstinência. Além desses, 33,3% continuaram com o hábito de fumar sem interrupções, entretanto, 91,7% dos entrevistados estariam dispostos a participar novamente do programa ofertado na UBS e 8,7% não necessitam mais da intervenção.

## **DISCUSSÃO**

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 evidenciam uma procura frequentemente maior por parte das mulheres ao serviço de tabagismo na intenção de cessar o vício. De fato, apesar de o percentual de fumantes ser maior no sexo masculino do que entre o sexo feminino, a diferença observada com o maior número de mulheres que tentam cessar o tabagismo procurando por ajuda sugere que elas se preocupam mais com a saúde do que os homens. Além do mais, a PNS de 2019 revela também uma prevalência do tabagismo em adultos maiores de 18 anos no Brasil com faixa etária entre 40 a 59 anos (44,48%) <sup>6</sup>.

Nesse contexto, cabe destacar ainda, que com o processo de cessação do tabagismo, o paciente apresenta sintomas da síndrome de abstinência à nicotina, tais como: cefaleia, tontura, irritabilidade, agressividade, alteração do sono, dificuldade de concentração, tosse, indisposição gástrica e outros, que duram cerca de 2 semanas <sup>3</sup>. Sendo assim, indivíduos que fumam há um maior tempo e fumam uma grande quantidade de cigarros possuem uma maior dependência à nicotina e apresentam também uma elevada dificuldade para atingir a cessação. Associado a isso, tem-se o prazer e o alívio de estresse, atenuando as tensões e frustrações da rotina diária que podem ter se acumulado no decorrer de muitos anos e crenças inadequadas relacionadas ao fato de que o tabagismo seria um hábito consumado e irreversível na velhice <sup>7</sup>.

É importante destacar que o tratamento com Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) isolada ou combinada que o programa dispõe, tem como objetivo reduzir os sintomas de abstinência que é desencadeada quando os indivíduos param de fumar, desse modo a reposição de nicotina gera uma maior probabilidade de sucesso <sup>5</sup>, correlacionando com aos dados da pesquisa que evidenciam a diminuição taxa de cigarros.

Dessa forma, é nítida a importância que o PNCT tem exercido no controle ao tabagismo no Brasil, tendo em vista que esse é o principal fator causal de morte evitável no mundo. Sendo assim, esse programa auxilia os adeptos na diminuição da quantidade de cigarros até a sua interrupção por completo, reduzindo as complicações ocasionadas pelo uso crônico de cigarros, assim como o número de fumantes ativos na sociedade <sup>3</sup>. Tendo essas informações em vista, para o alcance dos objetivos do PNCT da UBS do bairro Novo Horizonte, é de suma importância a capacitação dos profissionais de saúde (médico, enfermeiro, psicólogo, nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, assistente social, educador físico, terapeuta ocupacional, odontólogo ou fonoaudiólogo), conforme o modelo terapêutico do programa, bem como a participação destes que serão responsáveis pela sua execução, com destaque ao Agente Comunitário de Saúde, por ser essencial na busca ativa dos indivíduos fumantes para que parem de fumar e dos indivíduos que participaram do programa e que tenham abandonado o tratamento.

Sabe-se que o Tabagismo consiste em uma doença epidêmica que acarreta dependência física, comportamental e psicológica à nicotina presente nos produtos à base de tabaco e que pessoas fumantes além de terem uma chance maior de apresentarem episódios de Infarto Agudo do Miocárdio no decorrer da vida, apresentam também mudanças no olfato e na gustação e, mesmo que sem saber, outras alterações sistêmicas como modificação da pulsação, da pressão arterial, do nível de oxigênio sanguíneo e do funcionamento dos pulmões. Diante disso, dentre os benefícios que os fumantes possuem inicialmente ao parar de fumar, incluem a normalização da pressão sanguínea e pulsação em 20 minutos, em duas horas a nicotina não é encontrada no sangue, após 8 horas ocorre a normalização da saturação de oxigênio, de 12 a 24 horas após o ultimo cigarro o pulmão já tem uma melhora funcional. Em seguida, em dois dias tem-se uma melhora do olfato e paladar, após 3 semanas verifica-se uma melhora respiratória e circulatória. Posteriormente, após 1 ano, ocorre redução de 50% da mortalidade por infarto e

em 5 a 10 anos o risco de mortalidade por infarto é igual aos indivíduos que nunca fumaram <sup>3</sup>.

Sabe-se que dentre os indicativos maiores de recaídas pros fumantes têm-se o nível de dependência (20 cigarros ou mais/dia, primeiro cigarro em menos de 30 minutos após acordar), a convivência com fumantes e a história de depressão/ansiedade do paciente, o que pode justificar os resultados encontrados no projeto quanto à reincidência do vício. Somado a isso, sabe-se que a dependência à nicotina gera sintomas de abstinência quando cessado o tabagismo, dessa forma, a busca pelo alívio do quadro de privação é um importante fator estimulador de permanência ao uso do cigarro, que pode ser potencializado também por situações ambientais, independentemente de necessidades fisiológicas <sup>8</sup>.

Pesquisas mostram que 70% das pessoas estarão em situação de recaída aos primeiros 6 meses, atingindo uma taxa de cerca de 80% aos 12 meses após o tratamento inicial <sup>9</sup>. Nesse sentido, como a taxa de períodos de remissão e recaída acontecem em grande maioria nos tabagistas que aderem ao programa, pesquisas apontam uma média de 5 tentativas de parar antes de conseguir cessar o tabagismo definitivamente <sup>5</sup>, o que é bastante congruente com os resultados da pesquisa, tendo em vista que 91,7% dos entrevistados estariam dispostos a participar novamente do programa ofertado na UBS e 8,7% não necessitam mais da intervenção.

Estudos têm demonstrado que os programas de cessação do tabagismo são considerados eficazes quando a taxa de cessação atinge 30% ou mais dos participantes após 12 meses da realização do programa <sup>3</sup>. Dessa forma, concluímos que apesar de o PNCT realizado na UBS do bairro Novo Horizonte na cidade de Guanambi-Ba auxiliar na redução da carga tabágica dos pacientes que o fazem, possui o índice resolutivo muito abaixo do considerado eficaz nas literaturas estudadas para a produção desse projeto.

Ademais, tendo em vista todos os argumentos utilizados para o desenvolvimento dessa pesquisa – consequências do tabagismo e benefícios da interrupção do uso de cigarros – é necessário salientar a importância de políticas públicas de saúde para o controle do tabagismo, bem como a relevância do incentivo aos pacientes pela adesão do projeto para promover a cessação do uso de cigarros. Dessa forma, o PNCT deve continuar em vigência na UBS do bairro, buscando alternativas que promovam o acréscimo da quantidade de pessoas que

consigam manter a abstinência, aumentando ainda mais a contribuição do programa para a redução da prevalência de fumantes na cidade.

## REFERÊNCIAS

1. Romero LC, Costa e Silva VL. 23 anos de Controle do Tabaco no Brasil: a atualidade de Programa Nacional de Combate ao Fumo de 1988. *Revista Brasileira de Cancerologia* [internet]. 2011 [acesso em 2021 nov 24]; 57(3): 305-314. Disponível em: [https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n\\_57/v03/pdf/03\\_artigo\\_23\\_Anos\\_controle\\_tabaco\\_brasil\\_atualidade\\_programa\\_nacional\\_combate\\_fumo\\_1988.pdf](https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_57/v03/pdf/03_artigo_23_Anos_controle_tabaco_brasil_atualidade_programa_nacional_combate_fumo_1988.pdf).
2. Cavalcante, TM. O controle do Tabagismo no Brasil: avanços e desafios. *Revista de Psiquiatria Clínica* [internet]. 2005 [acesso em 2021 nov 24]; 32(5): 283-300. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/qfTsDPcjGpb5WLpQ3PpJbWw/lang=pt>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Programa Nacional de Controle do Tabagismo : Tratamento do tabagismo. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde [internet]. 2021 [acesso em 2021 nov 29]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tratamento>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Abordagem e tratamento do fumante. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde [internet]. 2001 [acesso em 2021 abr 10]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//tratamento-consenso.pdf>.
5. Secretaria De Estado De Saúde (org.). Controle do Tabagismo: Manual de Apoio para Coordenadores [internet]. 2016 [acesso em 2021 nov 29]. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Manual-de-apoio-PNCT.pdf>.
6. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Brasil e Grandes Regiões. Rio de Janeiro, RJ; 2020 [citado 20 abr 2022]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 15 maio. 2022.
7. Goulart, D, Paula E, Ely LS, Sgnaolin V, Santos EF, Terra NL, *et al*. Tabagismo em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [internet]. 2010 [acesso em 2021 jun 13]; 13(2): 313-320. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/fz5XtHxrmvgWTqB57BNmBmt/?format=pdf&lang=pt>.
8. Laranjeira R, Gigliotti A, Alves H. Tratamento da dependência de nicotina. *Unidade de Pesquisas em Alcool e Drogas* [internet]. 2007 [acesso em 2021 mai 15]; 34(4). Disponível em:

[http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu1\\_02.htm](http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu1_02.htm).

9. INCA. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva. Recaída em Tabagismo: Divisão de Controle do Tabagismo. I Encontro de Profissionais de Saúde para Abordagem e Tratamento do Tabagismo na rede SUS [internet]. 2022 [acesso em 2022 mai 30]; 21(1): 199-208. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Paciente\\_recai.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Paciente_recai.pdf).