



Atendimento integral em saúde para o tabagista: relato de experiência de uma liga acadêmica

Comprehensive healthcare for smokers: experience report from an academic league

Atención integral en salud para el fumador: relato de experiencia de una liga académica

Ranna Karine de Oliveira Costa Barros¹, João Paulo Andrade de Lima¹, Letícia Braga Peixoto¹, Ana Carolina de Albuquerque Costa¹, Leticia Beatriz Ferreira Teles¹, Annelise Machado Gomes de Paiva², Marco Antônio Mota Gomes³, Waléria Dantas Pereira Gusmão⁴, Fernanda Braga Peixoto⁵, Marcílio Otávio Brandão Peixoto⁵.

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência dos membros da Liga Acadêmica de Combate ao Fumo (LACOF), destacando as atividades desenvolvidas, os impactos na qualidade de vida dos pacientes e os desafios e estratégias para vencê-los reforçando a importância das Ligas como ambiente de aprendizado para os discentes e de fortalecimento da conexão entre a universidade e a comunidade. **Relato de experiência:** O grupo alinhou parceria entre o curso de Odontologia do Centro Universitário, a Coordenação do Programa de Combate ao Tabagismo da Secretaria Municipal de Saúde e um Centro de Pesquisas Clínicas. Após capacitação do grupo seguindo as estratégias nacionais estabelecidas pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e cessão do município tanto dos manuais de cessação ao tabagismo como dos medicamentos para os participantes do programa foi iniciado o atendimento à comunidade, totalizando 38 participantes, dos quais 14 alcançaram a cessação e outros diminuíram o consumo do tabaco. Todos os pacientes foram encaminhados às clínicas escolas da saúde e, aqueles que não alcançaram a cessação, continuam sendo convocados para retornar ao programa. **Considerações finais:** 57,2% dos participantes deixaram de fumar, sendo possível observar diversas mudanças positivas na qualidade de vida e saúde.

Palavras-chave: Controle do tabagismo, Integralidade em saúde, Extensão universitária.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of the members of the Academic League Against Smoking (LACOF), highlighting the activities carried out, the impacts on patients' quality of life, and the challenges and strategies to overcome them, reinforcing the importance of Leagues as a learning environment for students and strengthening the connection between the university and the community. **Experience report:** The group established a partnership between the Dentistry course at the University Center, the Coordination of the Smoking Cessation Program of the Municipal Health Department, and a Clinical Research Center. After training the group according to national strategies established by Nacional Cancer Institute (INCA) and receiving support from the municipality, including smoking cessation manuals and medications for program participants, community outreach began. A total of 38 participants were enrolled, with 14 achieving smoking cessation and others reducing tobacco consumption. All patients were referred to health school clinics, and those who did not achieve cessation are continuously invited to return to the program. **Final considerations:** 57.2% of participants quit smoking, with noticeable positive changes in quality of life and health.

Keywords: Tobacco control, Comprehensive health care, Community outreach.

¹ Centro Universitário Cesmac, Maceió - AL.

RESUMEN

Objetivo: Informar sobre la experiencia de los miembros de la Liga Académica de Combate al Tabaquismo (LACOF), destacando las actividades realizadas, los impactos en la calidad de vida de los pacientes, y los desafíos y estrategias para superarlos, subrayando la importancia de las Ligas como entorno de aprendizaje para los estudiantes y fortaleciendo la conexión entre la universidad y la comunidad. **Relato de experiencia:** El grupo estableció una colaboración entre el curso de Odontología del Centro Universitario, la Coordinación del Programa de Cese del Tabaquismo de la Secretaría Municipal de Salud y un Centro de Investigaciones Clínicas. Tras capacitar al grupo según las estrategias nacionales establecidas por el Instituto Nacional del Cáncer (INCA) y recibir apoyo del municipio, que incluyó manuales de cesación tabáquica y medicamentos para los participantes del programa, se inició la atención a la comunidad. Un total de 38 participantes se inscribieron, de los cuales 14 lograron dejar de fumar y otros redujeron el consumo de tabaco. Todos los pacientes fueron referidos a clínicas escolares de salud, y aquellos que no lograron la cesación son continuamente invitados a regresar al programa. **Consideraciones finales:** El 57.2% de los participantes dejaron de fumar, observándose cambios positivos significativos en la calidad de vida y la salud.

Palabras clave: Control del tabaquismo, Integralidad en salud, Extensión comunitaria.

INTRODUÇÃO

A epidemia do consumo do tabaco é uma das maiores ameaças à saúde pública, sendo responsável por mais de 8,7 milhões de mortes por ano. Apesar da maior parte dessas mortes terem relação direta ao uso do tabaco, cerca de 1,2 milhão são atribuídas ao fumo passivo (WHO, 2021; CHUANWEI MA, et al., 2021). Além disso, o tabagismo está associado a uma série de problemas sistêmicos que têm impacto significativo na qualidade de vida dos usuários como Acidentes Vasculares Encefálicos (AVC), infarto do miocárdio, doença arterial coronariana, rigidez arterial, cânceres diversos, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e disfunção erétil (MÜNDEL T, et al., 2020; WHO, 2022).

A dependência química ao tabaco se dá principalmente pela ação da nicotina, uma das cerca de 4000 substâncias tóxicas contidas nos diversos produtos do tabaco, como cigarros, cachimbos, dispositivos eletrônicos para fumar, dentre outras formas para seu consumo (APA, 2002; WHO, 2020). Apesar da complexidade do mecanismo para instalação da dependência o fenômeno se deve, mais diretamente, ao elevado poder de difusão da nicotina dos alvéolos pulmonares para a corrente circulatória e sua ação agonista sobre receptores colinérgicos nicotínicos (nAChR), principalmente centrais.

Tal interação possibilita a indução e propagação do impulso nervoso até o sistema de recompensa cerebral, contribuindo para efeitos momentâneos de euforia e prazer, principalmente por meio da secreção de dopamina. A ausência de nicotina no organismo conduz o indivíduo à síndrome de abstinência, uma condição clínica desencadeada por alterações no número e estado dos receptores nicotínicos, tornando a dependência química do tabaco uma das mais severas e difíceis de tratar (PUPULIM AF, et al., 2015).

A partir dos anos 2000, vários países testemunharam a expansão de políticas públicas visando reverter os impactos negativos do tabagismo (PORTES LH, et al., 2018). Como marco desse processo surgiu a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT), cujo objetivo foi o de reduzir a demanda e a oferta do tabaco, promover a cooperação científica e técnica entre os 168 países signatários, proteger o meio ambiente e implementar medidas legislativas e legais (WHO, 2003).

No contexto brasileiro, o controle do tabagismo tem sido efetivamente conduzido pelo Ministério da Saúde por meio do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Essa iniciativa engloba um conjunto abrangente de ações que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), consolidando-se como uma das políticas mais avançadas e de referência para o mundo (CARDOSO ARR, et al., 2017; BRASIL, 2021). O PNCT tem como finalidade reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade relacionada ao uso de produtos do tabaco.

Isso é alcançado por meio de um modelo lógico, no qual ações educativas, de comunicação e cuidados de saúde, aliados ao suporte à adoção ou execução de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir o início do tabagismo, promover a cessação, proteger a população da exposição à fumaça

ambiental do tabaco e reduzir os danos individuais, sociais e ambientais (BRASIL, 2022). Dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) mostram que, em 2023, a frequência de adultos fumantes foi de 9,3%, enquanto em 2006 foi de 15,7%, indicando uma redução de 40% nos últimos 17 anos, reforçando a tendência nacional de queda constante e a importância dos programas de combate ao fumo.

Entre 2018 e 2021, cerca de 500 mil brasileiros buscaram tratamento para a cessação do tabagismo na rede pública de saúde (BRASIL, 2023a; BRASIL, 2023b). Nesse cenário, a Liga Acadêmica de Combate ao Fumo (LACOF), fundada em 2022 por estudantes de um curso de Odontologia, destaca-se como uma unidade extensionista e científica cujo objetivo está coadunado com a PNCT e visa desestimular o consumo, prevenir o início do tabagismo e estimular a cessação e a reabilitação de tabagistas de forma integral e multiprofissional.

Deste modo, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência dos membros da LACOF, destacando as atividades desenvolvidas, os impactos na qualidade de vida dos pacientes e os desafios e estratégias para vencê-los. Nesse sentido, reforça a importância das Ligas Acadêmicas como ambiente de aprendizado para os discentes e de fortalecimento da conexão entre a universidade e a comunidade.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato acerca das experiências vivenciadas por integrantes discentes e docentes da LACOF, durante o atendimento a (ex)tabagistas no ano de 2023. A LACOF tem caráter interdisciplinar e multiprofissional e alinhou parceria entre o curso de Odontologia, a Coordenação do Programa de Combate ao Tabagismo da Secretaria Municipal de Saúde e um Centro de Pesquisas Clínicas.

Durante o ano de 2022, ano de criação do Estatuto da Liga e registro junto à Pró-reitoria de Extensão, tanto os docentes quanto os discentes participaram de momentos de capacitação e da construção e fortalecimento das parcerias entre as entidades anteriormente citadas. A capacitação discente foi realizada pelos docentes envolvidos como tutores da Liga, após estes realizarem sua formação em curso fornecido pelo INCA (Curso de Capacitação para Profissionais de Saúde – Módulo Tratamento do Tabagismo, do PNCT).

Para a capacitação dos discentes foram apresentados o caderno de atenção básica - estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista (BRASIL, 2015), os manuais de cessação ao tabagismo do participante e do coordenador utilizados para guiar as terapias junto aos pacientes tabagistas (BRASIL, 2004; BRASIL, 2019e) e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (BRASIL, 2020a).

A cessão de medicamentos e cartilhas necessários para o início da formação de grupos de atenção aos tabagistas por parte da Coordenação Municipal do Programa de Combate ao Tabagismo do município só iniciou no final deste primeiro ano de atuação da Liga, postergando o início das atividades de extensão com os pacientes para o primeiro semestre de 2023.

A partir do primeiro semestre de 2023, foi iniciado o trabalho com a comunidade. Utilizando o perfil de redes sociais como plataforma de aproximação ao público, a Liga estabeleceu como objetivo a divulgação da ciência cidadã e as vagas para começo da terapia em grupo preconizadas pelo PNCT (BRASIL, 2022). Após a demonstração de interesse das pessoas por meio do perfil é que se segue à seleção dos pacientes através de uma triagem presencial cuidadosa, que visa tanto conhecê-los, para que sejam estabelecidas as melhores estratégias de abordagem durante o programa, quanto para formar um banco de dados, visando o planejamento de possíveis projetos de pesquisa.

As triagens são realizadas de maneira individual, com apenas um aluno participante da Liga e o paciente, sob supervisão docente. A ficha clínica utilizada é composta pelos seguintes questionários: Anamnese clínica para o tratamento do tabagismo padrão INCA (BRASIL, 2020b); Inventário de ansiedade de Beck (GORENSTEIN C, ANDRADE LHS, 1996); Critérios para uso de farmacoterapia (BRASIL, 2001) e avaliação

da Escala de Estresse Percebido (COHEN S, et al., 1994); Escala de Razões para Fumar Modificada (SOUZA ESTD, et al., 2009); Índice da Qualidade de Sono de Pittsburgh (BERTOLAZI AN, 2008); Questionário sociodemográfico (ABEP, 2020).

Após esse procedimento, os pacientes com maior grau de dependência e, principalmente, de motivação são selecionados e passam para a próxima fase. Nessa etapa do tratamento são formados grupos de, no máximo, 15 pessoas, para a participação nos encontros semanais, que são realizados por 4 (quatro) semanas contínuas, seguindo as recomendações do PNCT (BRASIL, 2022), configurando a fase de Terapia Comportamental Cognitiva de grupos (TCC). Após os encontros semanais se encerrarem ocorrem encontros mensais com os participantes de todos os grupos conjuntamente.

Após a contagem de um ano sem fumar o participante recebe alta do programa. Ao longo do processo, todos os participantes têm direito a um canal direto de comunicação com os discentes da Liga e, sendo necessário, com os docentes, inclusive por meio de mensagens via WhatsApp. Ao longo do programa, sendo necessário, os participantes podem receber medicamentos como a Bupropiona e/ou Adesivos de Nicotina, conforme determinações do PCDT (BRASIL, 2020a). As reuniões semanais dos dois primeiros grupos de 2023.1 foram conduzidas pelo professor orientador principal. Os discentes participaram como ouvintes.

As reuniões do terceiro, quarto e quinto grupos foram conduzidas por uma dupla de acadêmicos supervisionados, durante todo tempo, pelo orientador. Essas reuniões têm como objetivo apresentar os danos fisiológicos do fumo e os mecanismos para cessação do tabagismo, buscando sempre a construção de vínculo no atendimento. As reuniões mensais têm como perspectiva a manutenção da cessação já conquistada e a reposição dos medicamentos quando necessário. Durante 2023, foram atendidos 5 (cinco) grupos.

O primeiro grupo foi composto apenas por 3 (três) pessoas tabagistas. A expectativa inicial era conseguir formar um grupo com pelo menos 10 (dez) participantes. No entanto, a dificuldade inicial para o recebimento de insumos e início efetivo das atividades fez com que uma parte dos pacientes acolhidos e avaliados desistissem do programa, inclusive na véspera do seu início. Mesmo assim, como resultado, os 3 (três) participantes pararam de fumar, sendo 2 (dois) com auxílio medicamentoso. No entanto, uma participante teve recaída e abandonou o programa após um período de abstinência de 6 meses.

O segundo grupo foi composto por 17 (dezesete) pessoas. A grande procura pelo serviço deveu-se, principalmente, pelo espaço na mídia televisiva e radiofônica que o Centro Universitário Cesmac conseguiu por meio de sua assessoria de comunicação. As entrevistas foram oferecidas para a TV Gazeta de Alagoas, no programa “Bom dia Alagoas” e “AL TV 1ª Edição”, no dia 22/03/23, e para a rádio CBN, no programa “Elias Ferreira”, no dia 23/03/23, ambas pelo orientador da LACOF.

Talvez por conta do tamanho do grupo, a Liga experienciou a desistência e falta de assiduidade de algumas pessoas ao longo das quatro reuniões de caráter semanal do programa. Mesmo assim, 6 (seis) participantes que estiveram presentes em todas essas reuniões semanais cessaram tabagismo. Neste grupo, quase todos fizeram uso da terapia medicamentosa. Um dos participantes, por problemas na assiduidade nos encontros semanais, foi remanejado para o próximo grupo (grupo 3), enquanto os demais desistiram do programa. O terceiro grupo foi composto por 6 (seis) pessoas. A pretensão inicial era ter formado um grupo com 12 (doze) pessoas, mas a metade desistiu na véspera do seu início. Todos aqueles que estavam presentes na primeira reunião semanal do programa concluíram com assiduidade as demais reuniões de caráter semanal.

Nesse grupo, 2 (dois) participantes conseguiram cessar o tabagismo, todos com auxílio medicamentoso. Os demais seguiram comparecendo a reuniões mensais e seguem na tentativa da cessação utilizando técnicas de controle e de redução. O quarto grupo, primeiro do segundo semestre de 2023, foi composto por 4 (quatro) indivíduos. Todos participaram regularmente das reuniões semanais. Nesse grupo, apenas 1 (um) paciente conseguiu cessar o tabagismo, apesar de todos terem utilizado apoio medicamentoso. Os demais seguem comparecendo a reuniões mensais na tentativa da cessação utilizando técnicas de controle e de redução.

O quinto e último grupo assistido pela LACOF em 2023 foi formado por 8 (oito) pessoas. A ideia inicial era ter formado um grupo com 10 (dez) pessoas, porém 2 (duas) pessoas desistiram antes da primeira reunião. Todos os presentes na primeira reunião semanal frequentaram com assiduidade as demais reuniões. Nesse grupo 3 (três) participantes conseguiram cessar o tabagismo, todos com auxílio medicamentoso. Os demais continuam comparecendo às reuniões mensais na tentativa da cessação utilizando técnicas de controle e de redução. Ao total, até o final do ano de 2023, foram contabilizadas 14 (quatorze) pessoas livres do tabagismo.

Muitos dos participantes que ainda não alcançaram esses resultados continuam frequentando as reuniões mensais e foram convidados a refazer o processo das reuniões semanais e/ou utilizar novamente o esquema terapêutico medicamentoso. Muitos desses já obtiveram reduções de danos por conta da diminuição significativa do número de cigarros fumados por dia (de 30 cigarros/dia para 2 ou 3/dia, p.ex.). Os tabagistas que não concluíram ou que desistiram do programa estão sendo continuamente convidados a fazer parte dos próximos grupos semanais em um processo de busca ativa e manutenção de intervenções breves contra o tabagismo.

DISCUSSÃO

O tratamento da dependência à nicotina é desafiador. Frequentemente, observa-se o desejo de fumar e a dificuldade de controlar o uso, mesmo depois de atingirem o êxito com a cessação. Nesse sentido, percebe-se que o acompanhamento mais próximo do participante é fator importante para lembrá-lo e apoiá-lo a permanecer sem fumar.

Parece haver uma semelhança entre as pessoas que decidem participar de programas de cessação ao tabagismo. Assim como observado por Gusmão MM (2022), muitos dos participantes dos grupos da LACOF fumavam a muitos anos, estavam sedentários, eram etilistas e portadores de doenças sistêmicas. Com esse perfil, muitos têm a percepção de que tentar parar de fumar é uma causa perdida.

Por isso, o percurso da TCC da PNCT (BRASIL, 2022) segue um caminho lógico e eficaz de primeiro fazer o tabagista entender o que o faz fumar e como isso pode afetar sua saúde, seguindo com a perspectiva de como serão os primeiros dias sem fumar, como é possível vencer os obstáculos para permanecer sem fumar e, por fim, considerando todos os benefícios, diretos e indiretos, obtidos após a cessação. Em nossa experiência aqueles que seguem com afinco e motivação nas quatro reuniões semanais tendem a ter maiores chances em abandonar o tabaco.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL 2001), 80% dos fumantes querem parar de fumar, no entanto, apenas 3% desse percentual conseguem sozinhos, principalmente devido à dependência desenvolvida e pelo medo da abstinência durante o processo de cessação. Durante a formação dos grupos e confirmação da data de início é bem provável que esse medo afaste as pessoas do programa, haja visto, em nossa experiência, ser comum a desistência do programa quando do início efetivo das atividades pós-triagem.

É muito comum o indivíduo sofrer com a síndrome da abstinência, nas quais são descritas sensações de fissura (desejo intenso pela substância), tensão, formigamento ou dormência nos membros superiores e inferiores, tonturas, aumento de apetite e dificuldade de concentração (BRASIL, 2022). Todos esses sintomas puderam ser observados nos participantes que acompanhamos, principalmente nos momentos das terceiras e quartas reuniões semanais propostas pelo PNCT (BRASIL, 2022), pois representam comumente a primeira e segunda semanas sem tabaco.

Destaca-se, entretanto, que com as técnicas abordadas no segundo manual do participante - deixando de fumar sem mistérios (BRASIL, 2019), o aumento do consumo de água, a mastigação de alimentos com baixo valor energético ou chicletes sem açúcar e a prática de exercícios de respiração, muitos participantes conseguem suportar e vencer o obstáculo imposto pela inconveniência das crises de abstinência. Portanto, vale a pena investir tempo em todas as reuniões e, em nosso caso nos grupos de WhatsApp, para lembrá-los dessas estratégias quase sempre muito eficientes no combate dessa sintomatologia.

Adicionalmente, é importante destacar o papel significativo desempenhado pela terapia medicamentosa na redução dos sintomas de abstinência. Em nossa experiência, o mais comum é que os participantes cumpram os critérios estabelecidos na PNCT (BRASIL, 2022) e tenham interesse na utilização de medicamentos. Percebe-se, portanto, quão importante é a cessão desses recursos por parte do Estado, o que nem sempre acontece. Nesse sentido, para a LACOF foi necessário atrasar o início de alguns grupos ou diminuir a quantidade de participantes, além de cobrar, inclusive de forma exaustiva, os responsáveis pela Coordenação Municipal que faz a concessão desses insumos. Infelizmente, esse tem sido o ponto de maior desmotivação entre docentes e discentes que compõem a Liga.

As principais percepções mais frequentemente ressaltadas pelos pacientes como exitosas foram: a) a importância das sessões de TCC, e b) a troca de experiências e acompanhamento através do grupo no WhatsApp, que por muitas vezes serviu como uma forma para motivação dos participantes, tanto pelos orientadores e discentes quanto pelos próprios participantes, com aconselhamentos em casos de recaídas e parabenização em caso de metas atingidas.

Bettio CJS, et al. (2021) e Heck C, et al. (2020) também destacam em seus trabalhos a importância das reuniões e como a empatia e a disponibilidade no acolhimento não apenas promovem uma relação terapêutica positiva entre os profissionais de saúde e os pacientes, mas também podem ser determinantes cruciais no sucesso a longo prazo da tentativa de deixar de fumar.

Em nossa experiência percebemos também, como ponto fundamental, que o atendimento integral com oferta multiprofissional gratuita, em nosso caso oferecida pelas clínicas escolas do Centro Universitário Cesmac, ampliou a motivação do paciente na cessação do tabagismo e sua participação ativa no programa. Costa AA, et al. (2006) também notou que a atenuação dos efeitos físicos e psicológicos da retirada do fumo são importantes para se atingir a cessação e, principalmente, para mantê-la. Reis INR, et al. (2023) também teve a mesma percepção quando se promoveu atendimento em saúde bucal para além da TCC.

Ao final do primeiro ano efetivo de trabalho da LACOF, 57,2% dos participantes deixaram de fumar. Fronza FA, et al. (2023) observou percentual parecido, entre 30% e 60% de cessação entre os participantes. Nesse sentido, percebe-se a importância da realização de busca ativa e manutenção de intervenções breves junto aos tabagistas que, apesar de motivados, não conseguiram lograr êxito na primeira participação em grupo de tratamento. Nesse sentido, os indivíduos que não finalizaram ou abandonaram o programa estão sendo novamente convocados para integrar os próximos encontros semanais, como parte de uma iniciativa que visa a manutenção das intervenções contra o tabagismo.

REFERÊNCIAS

1. ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica do Brasil. São Paulo: ABEP, 2020.
2. APA. ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSICOLOGIA. Transtornos relacionados a substâncias. In: DSM-IV-TR® Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2002; 4: 207-303.
3. BERTOLAZI AN. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: Escala de Sonolência de Epworth e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. 2008.
4. BETTIO CJS, et al. Percepção de Usuários sobre um Programa de Cessação do Tabagismo. Revista Psicologia e Saúde, 2021; 13(3): 131-143.
5. BRASIL. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/caderno_40.pdf> Acessado em: 03 de Setembro de 2023.
6. 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.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Programa Nacional de Controle do Tabagismo, Tratamento do Tabagismo. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tratamento>.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Abordagem e Tratamento do Fumante. 2001. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/tratamento-com-senso.pdf>.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Programa nacional de controle do tabagismo, Teste de Fagerström. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/teste-de-fagerstrom>.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Programa nacional de controle do tabagismo. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, coordenação de Prevenção e Vigilância. Manual do coordenador – 2. ed., 7. reimpr. – Rio de Janeiro: INCA, 2019e. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/manual-coordenador-deixando-de-fumar-sem-misterio.pdf>. Acessado em: 03 de Setembro de 2023.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Deixando de fumar sem mistérios: entender por que se fuma e como isso afeta a saúde. 2. ed. rev. reimpr. - Rio de Janeiro: INCA, 2019a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/manuais/deixando-de-fumar-sem-misterio-manual-do-participante-sessao-1> Acessado em: 03 de Setembro de 2023.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Deixando de fumar sem mistérios: os primeiros dias sem fumar. 2. ed. rev. reimpr. - Rio de Janeiro: INCA, 2019b. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pare_de_fumar_02.pdf Acessado em: 03 de Setembro de 2023.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Deixando de fumar sem mistérios: como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar. 2. ed. rev. reimpr. - Rio de Janeiro: INCA, 2019c. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//manual-participante-deixando-de-fumar-sessao-3.pdf> Acessado em: 03 de Setembro de 2023.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Deixando de fumar sem mistérios: benefícios obtidos após parar de fumar. 2. ed. rev. reimpr. - Rio de Janeiro: INCA, 2019d. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/manual-participante-deixando-de-fumar-sessao-4.pdf> Acessado em: 03 de Setembro de 2023.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, coordenação de Prevenção e Vigilância. Programa nacional de controle do tabagismo: Dados e números do tratamento para cessação do tabagismo no Brasil. 2023a. Disponível em : <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/dados-e-numeros>. Acessado em: 07 de fevereiro de 2024.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020a. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Brasília. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-do-tabagismo.pdf>.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil; 2023b. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico> Acessado em: 07 de fevereiro de 2024.
19. BRASIL. Portaria conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-10-de-16-de-abril-de-2020-253756566>. Acessado em: 03 de Setembro de 2023.
20. BRASIL. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>. Acesso em: 21 de janeiro de 2024.
21. CARDOSO ARR, et al. Dia Mundial sem Tabaco e Dia Nacional de Combate ao Fumo: catálogo de campanhas 1997–2017. 2017.
22. CHUANWEI MA, et al. Global trends in the prevalence of secondhand smoke exposure among adolescents aged 12–16 years from 1999 to 2018: an analysis of repeated cross-sectional surveys. *The Lancet Global Health*, 2021; 9(12):1667-1678.
23. COHEN S, et al. Perceived stress scale (PSS). *Mind Garden*. 1994. https://doi.org/10.1007/978-3-030-77644-2_91-1.

24. COSTA AA, et al. Programa multiprofissional de controle do tabagismo: aspectos relacionados à abstinência de longo prazo. *Rev Socerj*, 2006. 19(5): 397-403.
25. FRONZA, FA, et al. Grupos antitabagismo em Balneário Camboriú (Santa Catarina, Brasil): fatores preditivos de cessação a curto e a longo prazo. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 2023; 14(1): 844-844.
26. GORENSTEIN C e ANDRADE LHSG. Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and the State-Trait Anxiety Inventory in Brazilian subjects. *Brazilian journal of medical and biological research= Revista brasileira de pesquisas médicas e biológicas*, 1996; 29(4): 453-457.
27. GUSMÃO MM. Perfil de uma população com múltiplas condições crônicas atendida em uma unidade de assistência integral ao tabagista, 2022.
28. HECK C, et al. Grupos de cessação de tabaco desenvolvidos na Estratégia Saúde da Família. *Revista de Educação Popular*, 2020; 19(1): 246-257.
29. MARTINS, SR. Nicotina: o que sabemos? Nota técnica sobre a nicotina. ACT Promoção da Saúde. Rio de Janeiro: 2022. 48p. Disponível em: <https://actbr.org.br/uploads/arquivos/ACT-Nicotina-NotaTecnica-%284%29.pdf>.
30. MÜNZEL T, et al. Effects of tobacco cigarettes, e-cigarettes, and waterpipe smoking on endothelial function and clinical outcomes. *European heart journal*, 2020, 41(41): 4057-4070.
31. OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde. Tabaco. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/tabaco>. Acessado em: 31 de Janeiro de 2024.
32. PORTES LH, et al. A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018, 23: 1837-1848.
33. PUPULIM A, et al. Mecanismos de dependência química no tabagismo: revisão da literatura. *Rev. Med. UFPR*, 2015; 2(2): 74-78.
34. REIS INR, et al. Guia de prevenção, abordagem e tratamento do tabagismo para cirurgiões-dentistas. São Paulo: FOU SP, 2023.
35. SOUZA ESTD et al. Escala razões para fumar modificada: tradução e adaptação cultural para o português para uso no Brasil e avaliação da confiabilidade teste-reteste. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 2009; 35, 683-689.
36. VALENTINE G e SOUOGLU M. Cognitive Effects of Nicotine: Recent Progress. *Curr Neuropharmacol*. 2018; 16(4): 4F03-414.
37. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. report on the global tobacco epidemic, 2021: addressing new and emerging products, 2021, World Health Organization.
38. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Geneva: WHO; 2020. Tobacco: key facts; 2020 May 27. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acessado em: 07 de fevereiro de 2024.
39. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: WHO; 2003. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/international-legal-materials/article/abs/world-health-organization-who-framework-convention-on-tobacco-control /2735AF0E18B517CFA95A18E96FB22C35> Acessado em: 31 de Janeiro de 2024.
40. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acessado em: 31 de Janeiro de 2024.