

Sucesso na cessação tabágica em sujeitos que realizam e não realizam acompanhamento: há diferença?

Maiara de Oliveira Lopes

Graduada do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-Enfermeira Especialista em Saúde Global e Diplomacia em Saúde e Docência em Enfermagem

✉ maidanttas@gmail.com

Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

Docente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – Doutora em Ciências da Saúde

✉ ellanygurgel@uern.br

João Bezerra de Queiroz Neto

Técnico Especializado do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – Mestre em Saúde e Sociedade

✉ joabezerra@uern.br

Thereza Maria Magalhães Moreira

Docente do Curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – Pós-Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo

✉ thereza.moreira@uece.br

Márcio Adriano Fernandes Barreto

Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – Mestre em Saúde e Sociedade

✉ marciofernandes@uern.br

Recebido em 26 de agosto de 2020

Aceito em 18 de outubro de 2022

Resumo:

O uso do cigarro, além de causar a dependência é causa evitável de morte e morbidade, uma vez que os usuários identificam todos os riscos que sofrem em relação à saúde, porém, não cessam seu consumo. Desde a implantação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo vem sendo trabalhada em todas as faixas etárias uma conscientização referente ao uso do tabaco e aos danos que o mesmo causa a saúde. Objetivo: Analisar os fatores associados à cessação tabágica em sujeitos que realizam e não realizam acompanhamento pelo serviço de saúde. Método: Tratou-se de um estudo transversal, de alcance descritivo e abordagem quantitativa, que comparou um grupo de sujeitos que fizeram e que não fizeram tratamento. Diante dos resultados, o perfil de cessação é significativo, os fatores socioculturais e socioeconômicos fogem dos parâmetros Brasileiros. Mais da metade dos entrevistados associam à saúde a influência para parar, com o percentual de 90,5% nos dois grupos. A maioria dos entrevistados têm nível de escolaridade completo. Observou-se associação ao sexo feminino com os casos com tratamento acompanhado. Os dois grupos identificam patologias existentes relacionados ao vício. Constatou-se a necessidade de mais educação em saúde em relação à adesão ao tratamento, relacionando a escuta e a disponibilidade dos sujeitos, para que os profissionais possam ter abertura de chegar a essas pessoas, sendo eles responsáveis por entender e identificar as fragilidades dos grupos. O perfil encontrado pode não ser o predominante, necessitando assim de mais intervenções e ampliação para que a população possa conhecer os benefícios da Política.

Palavras-chave: Cigarro, Hábito de fumar, Promoção da Saúde, Tabagismo.

Success in smoking cessation in subjects that perform and do not follow up: is there a difference?

Abstract:

Their use of cigarettes, in addition to causing dependence, is a preventable cause of death and morbidity, since users identify all the risks they suffer in relation to health, however, they do not cease their consumption. Since the implementation of the National Tobacco Control Program (PNCT), awareness has been worked in all age groups regarding the use of tobacco and the damage that it causes to health. Objective: To analyze the factors associated with smoking cessation in subjects who do and do not follow up by the health service. Method: This was a cross-sectional study, with descriptive scope and quantitative approach, which compared a group of subjects who had and did not undergo treatment. In view of the results, the cessation profile is significant, the socio-cultural and socio-economic factors are outside the Brazilian parameters. More than half of the interviewees associate health with the influence to stop, with a percentage of 90.5% in both groups. Most of the interviewees have a complete education level. There was an association with females with cases with accompanying treatment. Both groups identify existing pathologies related to addiction. There was a need for more health education in relation to adherence to treatment, relating the subjects' listening and availability, so that professionals can be open to reaching these people, being responsible for understanding and identifying the weaknesses of the groups. The profile found may not be the predominant one, thus requiring more interventions and expansion so that the population can know the benefits of the Policy.

Keywords: Water use, Water reuse, Risk assessment, Microbiological risk, Legal documents, Guiding documents, Normative documents.

Éxito en la cesación para fumar en los sujetos que realizan y no seguen: hay diferencia?

Resumen:

Su uso de cigarrillos, además de causar dependencia, es una causa prevenible de muerte y morbilidad, ya que los usuarios identifican todos los riesgos que sufren en relación con la salud, sin embargo, no cesan su consumo. Desde la implementación del Programa Nacional de Control del Tabaco (PNCT), se ha trabajado en todos los grupos de edad con respecto al uso del tabaco y el daño que causa a la salud. Objetivo: analizar los factores asociados con el abandono del hábito de fumar en sujetos que realizan y no realizan un seguimiento por parte del servicio de salud. Método: Este fue un estudio transversal, con alcance descriptivo y enfoque cuantitativo, que comparó un grupo de sujetos que se sometieron y no se sometieron a tratamiento. En vista de los resultados, el perfil de cesación es significativo, los factores socioculturales y socioeconómicos están fuera de los parámetros brasileños. Más de la mitad de los entrevistados asocian la salud con la influencia para detener, con un porcentaje del 90.5% en ambos grupos. La mayoría de los entrevistados tienen un nivel educativo completo. Hubo una asociación con mujeres con casos con tratamiento de acompañamiento. Ambos grupos identifican patologías existentes relacionadas con la adicción. Existía la necesidad de una mayor educación en salud en relación con la adherencia al tratamiento, relacionando la escucha y disponibilidad de los sujetos, para que los profesionales puedan estar abiertos a llegar a estas personas, siendo responsables de comprender e identificar las debilidades de los grupos. El perfil encontrado puede no ser el predominante, por lo que requiere más intervenciones y expansión para que la población pueda conocer los beneficios de la Política.

Palabras clave: Cigarrillo, tabaquismo, promoción de la salud, tabaquismo.

INTRODUÇÃO

Levando em consideração os inúmeros malefícios que o cigarro trás e de como a dependência química prevalente na população brasileira, considera-se que a dificuldade para o abandono do vício, seja um fato que mereça um estudo mais aprofundado. O tabaco é identificado como causa prevenível de doença, ou seja, a grande maioria das pessoas que fumam identifica o vício como risco eminente a saúde. A tentativa da PNCT é reduzir ao máximo o número de mortalidade e morbidade decorrentes do cigarro (BITTENCOURT; CRUZ; SCARINCI, 2014).

Os elevados índices de fracasso nos programas de cessação do tabagismo, vem sendo uma preocupação frequente para os interessados no controle do tabagismo no Brasil. Qualificar e quantificar os fatores associados ao fracasso dentro de um programa de cessação do tabagismo torna-se importante, pois permitirá identificar e equacionar os fatores envolvidos nesse processo, com possibilidades de minimiza-los (PAWLINA, *et al.*, 2014).

A grande problemática é identificar os fatores que influenciam a cessação do uso do tabaco e a partir desta avaliar o tempo de exposição do indivíduo e se ele de fato deseja parar de fumar. Para isso, é preciso entender que a nicotina presente no tabaco é considerada uma droga capaz de induzir alterações significativas no sistema nervoso central do usuário, promovendo, mesmo que momentaneamente um estado emocional de prazer, fazendo com que o uso e a dependência se tornem mais frequentes. Apesar da compreensão do fato, a experimentação desse tipo de droga, que de certa forma é histórica, o protocolo clínico usado nos sistemas públicos de saúde vem ajudado inúmeras pessoas no processo de cessação (BRASIL, 2022).

O Sistema Único de Saúde, já disponibiliza para os usuários, tratamento de baixa complexidade nas Unidades de Saúde da Família. Esta estratégia foi aprovada pela Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS) no dia 1 de agosto de 2004. O usuário passa por uma consulta de avaliação clínica, em seguida é encaminhado para sessões cognitivo-comportamentais individuais e em grupo, também é disponibilizado medicamentos. Todas essas medidas são feitas de forma concomitante para a efetividade do tratamento (BITTENCOURT; CRUZ; SCARINCI, 2014).

O tratamento depende da abordagem que é feita a esse cliente, considerando seu contexto clínico, tempo de dependência, história familiar, sentimentos, o apoio medicamentoso e a sensação da abstinência. O objetivo do tratamento é trabalhar de forma contínua um novo comportamento para esse dependente químico, através da desconstrução dos vínculos afetivos e comportamentais que existem com o cigarro e aos benefícios comprovados da cessação, combinando a isso as intervenções terapêuticas, clínicas e psicossociais. O fumante, antes de tudo deve sentir-se envolvido pelo serviço, para que aja a criação do vínculo facilite o seu tratamento (BRASIL, 2022).

Deste modo, esta pesquisa objetiva analisar os fatores associados à cessação tabágica em sujeitos que realizam e não realizam acompanhamento pelo serviço de saúde.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal, de alcance descritivo e abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em duas unidades básicas de saúde do município de Pau dos Ferros, RN. Foram selecionados dois grupos, o universo de pessoas que poderiam compor o grupo 1, era composto por 81 sujeito que permaneceram com o tratamento no grupo de apoio a cessação tabágica oferecido pelo NASF e que obtiveram êxito no tratamento para cessação do tabagismo. E cada representante do grupo 1, apontou um sujeito que conseguiu cessar o uso do tabaco sem acompanhamento especializado para compor o grupo 2.

Entretanto após os critérios de inclusão, a amostra foi composta por 21 pessoas que obtiveram sucesso com tratamento no grupo 1, e cada um deles indicou outro participante para o grupo 2, totalizando 42 pessoas. Os referidos critérios de inclusão foram: Grupo 1 - a) sujeitos que já realizaram o tratamento especializado do serviço de saúde do NASF Pau dos Ferros/RN; b) Participantes que cessaram o tabagismo; c) que participaram do acompanhamento de forma integral; d) ser maior de 18 anos; f) Encontra-lo em sua residência no momento da visita para realização da entrevista; g) foram realizadas até duas visitas a residência para realização da entrevista. Grupo 2 - a) ser indicado pelo sujeito do grupo 1; b) Pessoas que cessaram o tabagismo a mais de um ano; c) Sujeitos que não realizaram o acompanhamento especializado; d) ser maior de 18 anos; e) Encontra-lo em sua residência no

momento da visita para realização da entrevista; f) foram realizadas até duas visitas a residência para realização da entrevista; g) o sujeito do grupo 1 pode indicar alguém que ele conheça, de sua família ou da sua residência.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada realizadas com os participantes do programa que terminaram o tratamento, onde o entrevistador apresentou um conjunto de questões predefinidas, mantendo a margem para a flexibilidade na abordagem e na obtenção das informações acerca do objeto de pesquisa. Foi utilizado o método de análise estatística descritiva para que fosse possível caracterizar os grupos do estudo através da frequência, média, mediana e desvio padrão. Os testes Qui-quadrado foram utilizados para as variáveis qualitativas dicotômicas e para as variáveis quantitativas o teste T student, com nível de significância de 5%.

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, CCAE número 79077617.1.0000.5294. Por se tratar de uma pesquisa realizada com seres humanos, é de total responsabilidade de o pesquisador respeitar todas as competências atribuídas a lei nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS

Durante a análise do perfil sociodemográfico dos participantes, os números mostram que o sucesso da cessação está mais associado ao sexo feminino em casos com tratamento acompanhado. Há similaridades entre o grupo 1 e grupo 2 quanto ao grau de escolaridade, estado civil, faixa etária e renda dos entrevistados. A média geral de idade de todos os entrevistados, tanto grupo 1 e grupo 2 é de 53,13 anos (tabela 1).

Observou-se similaridade nos perfis do grupo 1 e 2, quanto ao tempo de consumo a maioria fumava de 10 a 20 anos. Foi possível constatar que mais de metade dos entrevistados, grupo 1 e grupo 2, tem o mesmo padrão de inatividade física, dentre os 33,3% que praticavam atividades faziam de forma irregulares. Sobre a presença de patologias encontrou-se diabetes, hipertensão e outras patologias, como as respiratórias, introduzindo cansaço, asma, tosse e dor no peito ao respirar (tabela 2).

Tabela 1 - Caracterização do perfil socioeconômico dos ex-tabagistas do município de Pau dos Ferros, RN, 2017.

Variáveis	Cessação tabágica				P valor
	Com tratamento		Sem tratamento		
	n	%	n	%	
Escolaridade					
Fundamental	3,0	14,3	3,0	14,3	0,915
Médio	14,0	66,7	15,0	71,4	
Superior	4,0	19,0	3,0	14,3	
Total	21,0	100	21,0	100	
Estado civil					
Solteiro	4,0	19,0	8,0	38,1	0,172
Casado	17,0	81,0	13,0	61,9	
Total	21,0	100,0	21,0	100	
Faixa etária					
De 30 a 40 anos	1,0	7,1	3,0	16,7	0,479
De 41 a 50 anos	4,0	28,6	3,0	16,7	
De 51 a 60 anos	8,0	57,1	8,0	44,4	
Mais de 60 anos	1,0	7,1	4,0	22,2	
Total	14,0	100,0	18,0	100	
Renda					
Nenhuma	1,0	4,8	1,0	4,8	0,985
Menos de um sério mínimo	1,0	4,8	2,0	9,5	
Um sério Mínimo	5,0	23,8	5,0	23,8	
Dois e três s�rios mínimos	12,0	57,1	11,0	52,4	
Cinco e dez s�rios mínimos	2,0	9,5	2,0	9,5	
Total	21,0	100,0	21,0	100,0	
Sexo					
Feminino	19,0	90,5	9,0	42,9	0,001
Masculino	2,0	9,5	12,0	57,1	
Total	21,0	100,0	21,0	100,0	

Fonte: Própria do autor

Nos dois grupos, os riscos mais destacados foram problemas respiratórios, diabetes, hipertensão e risco para morte, entretanto o que chama a atenção em um dos entrevistados é o relato de que não faz associação entre os riscos e o uso do cigarro (tabela 2).

Sobre o percentual dos dois grupos que obtiveram sucesso com o tratamento. O grupo 2 por ter tentado cessar o vício sem ajuda de tratamento ou médico especializado, teve como principal dificuldade para cessação tabágica a vontade de fumar 55,0% (11) e 20% (04) disseram ter dificuldade após consumir alguma bebida ou comida, pois a a o gerava a vontade de fumar novamente. Já no grupo 1, sendo corroborado pela ajuda profissional referente ao tratamento, a grande maioria disse não sentir dificuldade na cessação, correspondendo a 42,1% (n= 8), 36,8% (n = 7) relataram também ter como dificuldade a vontade e 15,8% (n= 3) disseram ter dificuldade quando consumiam alguma bebida ou comida (tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização do perfil de predominância do uso do cigarro e os riscos reconhecidos a saúde em relação ao uso do cigarro pelos ex-tabagistas, Pau dos Ferros, RN, 2017.

Variáveis	Com tratamento		Sem tratamento		P Valor
	n	%	n	%	
Quanto tempo fumou					
Menos de 10 anos	3,0	14,3	3,0	14,3	0,513
De 10 a 20 anos	12,0	57,1	15,0	71,4	
De 30 a 40 anos	6,0	28,6	3,0	14,3	
Total	21,0	100	21,0	100	
Influência parar de fumar					
Saúde	10,0	47,6	9,0	42,9	0,744
Família	2,0	9,5	2,0	9,5	
Vontade	4,0	19,0	6,0	28,6	
Pessoal					
Saúde e Família	5,0	23,8	3,0	14,3	
Religião	0,0	0,0	1,0	4,8	
Total	21,0	100	21,0	100	
Atividade física					
Pratica	7,0	33,3	7,0	33,3	0,100
Não Pratica	14,0	66,7	14,0	66,7	
Total	21,0	100	21,0	100	
Portador de alguma patologia					
Diabetes	3,0	14,3	0,0	0,0	0,078
Hipertensão	2,0	9,5	7,0	33,3	
Diabetes e HAS	1,0	4,8	0,0	0,0	
Outros	15,0	71,4	14,0	66,7	
Total	21,0	100,0	21,0	100	
Reconhecer que o cigarro causa riscos à saúde					
Sim	21,0	100,0	20,0	95,2	0,311
Não	0,0	0,0	1,0	4,8	
Total	21,0	100,0	21,0	100	
Riscos associados ao uso do cigarro					
Problemas Respiratórios	6,0	46,2	8,0	50,0	0,710
Risco de Morte	2,0	14,4	2,0	14,4	
Desconforto/mal odor	0,0	0,0	2,0	12,5	
Doença	4,0	30,8	3,0	18,8	
Não sabe	1,0	7,7	1,0	6,2	
Total	13,0	100,0	16,0	100	
Maior dificuldade em parar de fumar					
Consumir bebida/comida	3,0	15,8	4,0	20,0	0,502
Não tive dificuldade	8,0	42,1	5,0	25,0	

Antes de dormir	1,0	5,3	0,0	0,0	
Vontade	7,0	36,8	11,0	55,0	
Total	19,0	100	20,0	100	
Tentativas para parar de fumar					
Uma vez	8,0	47,1	8,0	53,3	
De 3 a 5 vezes	3,0	17,6	1,0	6,7	
Muitas vezes	4,0	23,5	6,0	40,0	0,349
Não Lembra	2,0	11,8	0,0	0,0	
Total	17,0	100,0	15,0	100,0	

Fonte: Própria do autor.

DISCUSSÃO

A Política Nacional de Controle do Tabagismo, visa proteger a população do risco de morte e morbidade decorrentes do uso do cigarro, dessa forma, a redução do tabaco, bem como a cessação do vício, repercute positivamente no que se diz respeito à qualidade de vida desses sujeitos (FERRAZ, *et al.* 2015). O estudo de Leal e de seus colaboradores (2017) demonstra que apenas 3% das pessoas que procuram o serviço conseguem parar de fumar. Nossa pesquisa trouxe dados em que menos da metade obtiveram sucesso. Alguns fatores poderiam ser influenciadores do perfil de cessação, como escolaridade, renda, e nível de dependência a nicotina, porém, o que se observa nos resultados obtidos, é que o perfil do ex-fumante não tem grande influência sobre a cessação.

Em relação ao acesso a informação, existe uma grande influencia de tendencia para uso, quando se relaciona a escolaridade. A iniciação apresenta maior probabilidade em indivíduos homens e mulheres que tem pouco acesso à informação, fator esse que também diferencia em relação a cessação. A probabilidade de abandonar o cigarro para esses grupos é menor em relação aos sujeitos que reconhecem o risco e a ausência de benefício que o uso do cigarro traz (SILVA, 2019). Os dados apontam que quase metade dos entrevistados tem nível superior, o que constata o fato de que os sujeitos com maior escolaridade cessam o vício com ou sem tratamento.

O consumo do tabaco ainda é forte influencia para o meio dos sujeitos, apesar a disseminação de que o cigarro é causa evitável de morte, a identificação dos casos continua aparecendo, usando como exemplo os universitários brasileiros que são cada vez mais encontrados em pesquisas e publicações referente ao uso (QUEIROZ, 2021). A prevalência de fumantes em nível de Brasil variava entre as idades de 45 a 54 anos, e nessa faixa etária estão

identificados os sujeitos que participaram da pesquisa e que desejam cessar o vício. Desses sujeitos, 66% obtiveram sucesso em parar. Na nossa pesquisa evidencia-se um perfil de pessoas com idades parecidas aos resultados brasileiros, onde mais da metade dos entrevistados apresentam idades entre 41 e 60 anos, com média de idade geral de 53,13 anos. (FERRAZ, *et al.* 2015).

Do mesmo jeito que o consumo da classe A vem aumentando, os níveis de cessação também, a explicação pra isso, é que as informações, propagandas e políticas para controle do cigarro, não afetam tanto as maiores classes, nem seu consumo é interrompido, pois não há falta de dinheiro para compará-lo. As evidências brasileiras mostram que os indivíduos com situações econômicas mais vulneráveis fumam mais, sendo assim, os prejuízos a saúde e o impacto dessa relação no orçamento familiar é de grande relevância, uma vez que, as despesas para manter o vício influenciam negativamente na renda familiar (BAZOTI, *et al.* 2016).

Mesmo o perfil de pessoas que cessam o vício não serem prioritariamente entre os de baixa renda, o reconhecimento da necessidade desse grupo ainda deve ser levado em consideração, pois os fatores sociais de sujeitos que têm menores rendas nitidamente bem inferior ao padrão de consumo predominante na tabela 1, fazem referência as necessidades a informação, educação e assistência à saúde (PINTO; RIVIERE; BARDACH, 2016).

Segundo Ferraz, *et al.* (2015), 73% das pessoas que procuram cessar o vício são mulheres, tendo menor número percentual para os homens. Nossos dados trazem resultados parecidos, constando associação do público que procurou tratamento composto pelo sexo feminino. Pode-se constatar que a necessidade de cessação está no público masculino, levando em conta que o uso nesse sexo é maior e a cessação menor.

O tempo de consumo tem forte relação na tentativa da cessação, onde 80% das pessoas que desejam parar de fumar, apenas 3% conseguem. O uso prolongado do tabaco tem forte relação no desenvolvimento de doenças cardiovasculares e respiratórias, sendo esse, o fator principal para a busca pelo abandono do vício. A um grande empenho dentre as políticas, para controlar o uso cigarro, e este empenho vem demonstrando uma queda significativa do número de fumantes nos últimos anos, e essa queda também é encontrada na realidade local (PINTO; RIVIERE; BARDACH, 2016).

Considerando a dificuldade de cessação, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostra que os indivíduos, principalmente os mais jovens, relatam tentativas de cessação. Apesar de ser evidenciado que os padrões comportamentais e o interrompimento do tabagismo ocorre mesmo sem o auxílio do suporte do PNCT, é importante enfatizar que as chances de fracasso também são maiores, sendo necessário que o programa seja atuante na busca ativas desses grupos, reforçando o tratamento e terapia direcionada a motivação para a cessação definitiva (SILVA, 2019).

Dados constam que mais de 15% das pessoas que cessaram o vício, atribuem o sucesso a motivação de amigos e família. Em outro estudo mencionado, 35,5% dos participantes também tiveram como motivação tanto a saúde, como a influência da família. Nos dados obtidos em nossa pesquisa, tal dado é corroborado, na tabela 2, o grupo 2 demonstra que quase metade dos sujeitos atribuem o abandono a mesma influência do estudo citado (FERRAZ *et al.*, 2015).

O tabagismo está fortemente associado a inúmeras doenças. Na tabela 2, em relação a atividade física, foi possível constatar que mais de metade dos entrevistados, grupo 1 e grupo 2, tem o mesmo padrão de inatividade, e um percentual menor dos fumantes praticam atividades irregulares, variando de 3 a 7 dias por semana, mas de maneira inespecífica, levando em consideração que em suas falas, ainda eram encontradas lacunas referentes a frequência de atividade. Os sujeitos que não praticam atividade física apresentam maiores prejuízos e queixas relacionadas ao aparelho respiratório sendo esse um fator que contribuía para a inatividade mesmo após a cessação (FAUSTINO, *et al.*, 2016).

A inatividade, atrelada ao uso do cigarro tem associação a problemas cardiovasculares e circulatórios. A falta de atividade física, é um fator de risco modificável, sendo assim, mesmo após a cessação, destaca-se a necessidade de atividade levando em conta o tempo de consumo dos indivíduos, podendo assim ser amenizados o risco de desenvolvimento de morbidades decorrentes do uso (BRASIL, 2022). Como citado, foi evidenciado que quase todos os participantes tinham queixas relacionadas à saúde. Aqui, reforça-se a importância da atividade física para combater os malefícios causados pelo uso do cigarro e para o controle de doenças crônicas já existentes, também para evitar o ganho de peso, que tem a probabilidade aumentada após a cessação devido a fase de abstinência, sendo este um fato particularmente importante para manutenção do controle do uso.

O perfil de adoecimento inclui Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), doenças cardíacas, doenças vasculares, doenças coronárias dentre outras que vem afetando negativamente a vida dos sujeitos que fazem uso do tabaco, considera que o uso tende a agravar o quadro de doenças ou as desencadeando, a preocupação com a cessação é legítima, pois o uso do tabaco é neste momento um dos maiores problemas de saúde pública (BARBOSA, 2018). Dentro os entrevistados que cessou o vício com tratamento, uma pequena parte é portadora de diabetes, e pouco menos da metade dos sujeitos, são portadores de hipertensão. A HAS e a Diabetes são frequentemente encontradas em um mesmo sujeito o que não é o caso dos entrevistados em questão, pois o sujeito portador das duas patologias não chega a um percentual significativo nos dois grupos, correspondendo a menos da metade.

O grande achado é referente as outras patologias ou problemas encontrados que referenciam o uso do cigarro. Na tabela 2, no grupo 1, 71,4% relatam ter outro problema de saúde, e no grupo 2, 66,7% também relata. Essa tabela pode ser explicada quando os sujeitos eram questionados, sobre quais problemas de saúde identificavam associado ao uso do cigarro, nos dois grupos a porcentagem foi expressiva (grupo 1: 46,2% e Grupo 2: 50,0%).

Os grupos de doenças mais identificados são os de problemas respiratórios, introduzindo cansaço, asma, tosse e dor no peito ao respirar. Nos dois grupos (grupo 1: 46,2%. Grupo 2: 50,0%) a predominância significativa das pessoas que responderam conhecer os riscos que o cigarro causa, e conviver com esses problemas até hoje. Há uma forte relação entre tabagismo e doenças respiratórias. Segundo Barbosa (2018), há uma frequência considerável no número de pessoas fumantes que tem problemas respiratórios, levando esse grupo de ex-fumante, a fortes riscos de desenvolver problemas respiratórios como DPOC e câncer de pulmão.

Todos os sujeitos obtiveram sucesso em cessar o vício, no cenário estudado, 100% dos entrevistados obtiveram sucesso com a cessação, com ou sem tratamento. Vale ressaltar que isso ocorre depois de algumas tentativas. Mesmo que o padrão dos sujeitos entrevistados prevaleça os que conseguiram na primeira tentativa, a média Brasileira demonstra que a dificuldade de cessação é muita, onde 83% das pessoas procuraram o serviço para tentar cessar o vício, e mesmo assim tiveram recaídas, porém, o nível de cessação aumentou, preferencialmente pelo medo do óbito (FERRAZ *et al.*, 2015).

O abandono do cigarro causa a chamada sintomas de abstinência. Quando expostos a tentativa de cessação, sendo com ou sem tratamento, os sujeitos passam por essa fase, aumentando a ansiedade e o desejo compulsivo de fumar. Junto a isso, encontramos nos resultados que a maioria dos sujeitos do grupo 1 (tabela 2), correspondem a porcentagem de 55,5% (n = 11) de pessoas que tiveram como maior dificuldade na cessação, a vontade de fumar incontrolável de fumar (FERRAZ *et al.*, 2015).

A grande interferência na cessação, o apetite dos ex-fumantes, alguns deles relata que poderia interferir na cessação, a vontade de comer determinados alimentos, ou antes de ir dormir, ter a vontade de fumar. Esse dado pode ser explicado pela ansiedade gerada pelo vício, algo simples como o hábito antigo de fumar após as refeições e antes de dormir, podem contribuir para os fatores que contribuem para a dificuldade de cessação (FERRAZ *et al.*, 2015).

É importante ressaltar que mesmo diante dos dados, pode haver algumas limitações, pois a características individuais dos sujeitos tem forte relação na cessação, principalmente no que se refere a facilidade ou dificuldade de abandono do vício. Em geral os tabagistas com grau de dependência elevada têm maior dificuldade de cessação, e isso pode ser influenciados por inúmeros fatores, até mesmo fisiológicos (SILVA, 2019).

O benefício da cessação e da manutenção para não haver recaídas, melhora significativamente a qualidade de vida do ex-fumante, principalmente no que se refere a redução de risco, mortalidade e morbidade relacionadas ao uso. Apesar na melhora imensurável sobre qualidade de vida, os impactos referentes aos gastos a saúde diminuem, levando em conta que os sujeitos que cessam o vício frequentam menos o serviço de saúde (BARBOSA, 2018).

Pode-se considerar que mesmo a política não sendo visualizada de maneira local, a estratégia de saúde da família junto com NASF vem divulgando o programa de modo que pessoas que não procuraram o tratamento também encontraram motivações para cessar o vício. Entretanto, mesmo com o sucesso da cessação, ainda se faz necessário mais visualização da política, não só a nível municipal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados, o estudo mostrou que o Programa de Controle do Tabagismo, por mais que seja pouco divulgada tem grande relevância para população do município, considerando que os entrevistados tiveram sucesso com ou sem tratamento, indicando que os níveis de conscientização referente aos malefícios relacionados ao uso do cigarro são talvez um fator preponderante.

A grande maioria dos sujeitos apresenta nível de informação, renda e escolaridade superior à média esperada, constatando que os padrões de consumo podem variar, e não são predominantes em um único perfil.

Percebeu-se a ansiedade e a motivação em parar nos mais variados aspectos, bem como as dificuldades para fazê-lo. Tal fato não foi impossibilidade para o sucesso ou até mesmo para a redução drástica do habito de fumar. Grande parte da motivação vem pelo medo do desenvolvimento de patologias ou por motivação familiar, atrelado a isso, percebemos que o perfil de cessação é comum quando comparado a população Brasileira. Levando em consideração a prevalência da cessação, percebemos que a abstinência atrelada à vontade de voltar a fumar, não foi empecilho para o sucesso, com destaque para grupo 2, que não houve necessidade de acompanhamento profissional.

No entanto, faz-se necessário destacar que todos os participantes que fizeram tratamento se sentiam completamente satisfeitos com o apoio do NASF e da ESF na cessação tabágica, alguns mostravam com orgulho o certificado de cessação que recebiam após o fim do tratamento. No geral, o NASF e a Estratégia de Saúde da família tiveram grande influência sobre a vida desses sujeitos, contribuindo positivamente para a mudança de abito que impactam sobre as condições de saúde e de vida. Também em relação à cessação, as pessoas que obtiveram sucesso sem tratamento, tinham o mesmo sentimento de satisfação, levando em consideração seu esforço e dedicação para fazê-lo sem acompanhamento especializado.

Diante de tudo, constata-se a necessidade de mais educação em saúde em relação à adesão ao tratamento, relacionando a escuta e a disponibilidade dos sujeitos, para que os profissionais possam ter abertura de chegar a essas pessoas, sendo eles responsáveis por entender e identificar as fragilidades dos grupos. O perfil encontrado pode não ser o

predominante, necessitando assim de mais intervenções e ampliação para que a população possa conhecer os benefícios do PNCT.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, F M J. **Cessação Tabágica**. Instituto Universitário de Ciências da Saúde. Mestrado integrado em Medicina Dentária, Gandra, Portugal, 2018. Disponível em: https://repositorio.cespu.pt/bitstream/handle/20.500.11816/2995/MIMD_RE_20826_flaviobarbosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

BAZOTTI *et al.* Tabagismo e pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 45-52, jan. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000100045&lng=pt&nrm=iso

BITTENCOURT L; CRUZ R C; SCARINCI I C. Seleção e capacitação para o tratamento do tabagismo no Sistema Único de Saúde: perspectivas de gestores e profissionais de saúde no estado do Paraná, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 645-654, dez. 2014. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000400006&lng=pt&nrm=iso

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer - Programa Nacional de Controle do Tabagismo, 2022. Acesso em 20/10/2022, disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo#:~:text=0%20Programa%20tem%20como%20objetivo,de%20medidas%20legislativas%20e%20econ%C3%B4micas%2C>

FAUSTINO, *et al.* Tabagismo E Atividade Física: Revisão Da Literatura – Artigo De Revisão. Vitrine Prod. Acad., Curitiba, v.4, n.2, p. 21-30, 2016. Disponível em: <https://docplayer.com.br/70679830-Tabagismo-e-atividade-fisica-revisao-da-literatura-artigo-de-revisao-smoking-and-physical-activity-review-article.html>

FERRAZ, *et al.* Tabagismo: motivos da cessação e da recaída na população de um NASF. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 11, n. 20, p. 127 - 137, 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/28339>

LEAL, A C S *et al.* Características sociodemográficas e padrão de consumo tabagístico de fumantes que procuram atendimento em programas de cessação. **O Mundo da Saúde, São Paulo**, n. 41, v. 2, p. 163-169, 2017. Disponível em: <https://www.revistamundodasaude.com.br/uploads/20160106.PDF>

PAWLINA *et al.* Ansiedade e baixo nível motivacional associados ao fracasso na cessação do tabagismo. **J Bras Psiquiatr**, n.63, v.2, p:113-20, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n2/0047-2085-jbpsiq-63-2-0113.pdf>

PINTO, M T; RIVIERE A P; BARDACH, A. Estimativa da Carga do Tabagismo no Brasil: Mortalidade, morbidade e custos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 31, v. 6, p:1283-1297, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v31n6/0102-311X-csp-31-6-1283.pdf>

QUEIROZ *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de tabaco por estudantes universitários brasileiros: revisão sistemática e metanálise. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v 45, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1369764/rbsp_451_12_3452.pdf

SILVA U M. Características de pacientes ex-tabagistas e fatores associados ao sucesso da cessação tabágica, 48p. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Santa Catarina - Curso de Graduação em Medicina. - Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/203396/Tcc%20corrigido%20final%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).