



## Abordagem do Tratamento do Tabagismo na Unidade Básica de Saúde: Estratégias e Eficácia

### *Smoking Cessation Treatment Approach at the Primary Health Care Unit: Strategies and Effectiveness*

**Juliana Resende Maciel**

Graduanda em Curso de Enfermagem, Centro Universitário UninCor - UNINCOR. ORCID: 0009-0001-5673-0825

**Caroline Foster Medeiros**

Mestre e Docente do Curso de Enfermagem, Centro Universitário UninCor - UNINCOR. ORCID: 0002-6777-0213.

**Susinaiaara Vilela Avelar Rosa**

Mestre e Docente do Curso de Enfermagem, Centro Universitário UninCor - UNINCOR. ORCID: 0000-0001-9665-3134

**Nielly Andrade Carvalho Ribeiro**

Mestre e Docente do Curso de Enfermagem, Centro Universitário UninCor - UNINCOR. ORCID: 0000-0002-8399-0657

**Resumo:** Introdução: Considerando os impactos expressivos do tabagismo nas doenças crônicas e na mortalidade evitável (Pinto *et al.*, 2015; OMS, 2019), torna-se fundamental analisar as estratégias aplicadas na Atenção Primária, onde se concentram ações preventivas e terapêuticas estruturadas para o controle do tabaco (Brasil, 2022). A compreensão desses processos auxilia na qualificação das práticas profissionais e no aprimoramento das políticas públicas. Objetivo: Analisar a eficácia das estratégias de cessação do tabagismo. Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo, conduzido em um município do sul de Minas Gerais, utilizando-se um questionário com questões fechadas por meio do google forms, aplicado a enfermeiros para avaliar a eficácia das estratégias de tratamento do tabagismo em Unidades de Saúde da Família. Resultados: Participaram 13 enfermeiras, a maioria com mais de 10 anos de formação. As principais estratégias foram grupos de apoio e farmacoterapia. A maioria dos profissionais considerou as estratégias parcialmente eficazes e relatou recaída frequente entre os usuários. Problemas de saúde instalados foram a principal motivação para busca do tratamento. A maioria das enfermeiras considerou necessário implementar ou melhorar as estratégias atuais. Conclusão: O programa encontra-se consolidado nas unidades, com adoção de práticas baseadas em evidências, porém sua efetividade é limitada pela alta recaída e baixa assiduidade. Evidenciou-se a necessidade de otimizar as estratégias de engajamento, oferecer suporte prolongado e investir em educação permanente para melhorar os desfechos do tratamento na Atenção Primária.

**Palavras-chave:** controle do tabaco; campanhas de combate ao fumo; unidade básica de saúde; estratégia e saúde; formatação.

**Abstract:** Introduction: Considering the significant impacts of smoking on chronic diseases and preventable mortality (Pinto *et al.*, 2015; WHO, 2019), it is essential to analyze the strategies applied in Primary Care, where preventive and therapeutic actions structured for tobacco control are concentrated (Brazil, 2022). Understanding these processes helps improve professional practices and enhance public policies. Objective: To analyze the effectiveness of smoking cessation strategies. Methods: This is a qualitative and quantitative study, conducted

in a municipality in southern Minas Gerais, using a questionnaire with closed questions via Google Forms, applied to nurses to evaluate the effectiveness of smoking cessation treatment strategies in Family Health Units. Results: Thirteen nurses participated, most with more than 10 years of experience. The main strategies were support groups and pharmacotherapy. Most professionals considered the strategies partially effective and reported frequent relapse among users. Established health problems were the main motivation for seeking treatment. Most nurses considered it necessary to implement or improve current strategies. Conclusion: The program is well-established in the units, with the adoption of evidence-based practices, but its effectiveness is limited by high relapse rates and low attendance. The need to optimize engagement strategies, offer long-term support, and invest in continuing education to improve treatment outcomes in Primary Care was evident.

**Keywords:** tobacco control; smoking prevention; health centers; ehealth strategies.

## INTRODUÇÃO

O tabagismo constitui um dos mais relevantes fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, estando associado com ênfase nas doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplásicas (Pinto *et al.*, 2015). Sua relevância de estudo justifica-se pela magnitude de seu impacto, constitui a principal causa evitável de mortalidade prematura, sendo responsável por cerca de oito milhões de óbitos anuais em todo o mundo, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019). No contexto brasileiro, evidências demonstram que parcela substancial dos óbitos por infarto agudo do miocárdio, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças cerebrovasculares e diversos tipos de câncer possui relação direta com o consumo de derivados do tabaco (FioCruz, 2019).

A inalação de compostos inclui substâncias comprovadamente carcinogênicas como 4-metilnitrosoamino-1-(3-piridil) -1-butapona (NNK), N-nitrosomonocotina (NNN) e hidrocarbonetos aromáticos policíclicos (HAP) - promove alterações no organismo, atingindo múltiplos órgãos e sistemas ((Nunes; Kock, 2024). Além dos danos diretos aos fumantes, a exposição à fumaça afeta negativamente fumantes passivos, particularmente crianças, aumentando sua susceptibilidade a infecções respiratórias (OMS, 2023).

Neste cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como espaço estratégico para o enfrentamento desta problemática, constituindo-se como principal porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS) privilegiado para intervenções de caráter preventivo e terapêutico. A implementação de programas estruturados que combinam abordagens comportamentais e farmacológicas representa importante avanço nas políticas de controle do tabagismo (Brasil, 2022).

Com isso justificam a realização do presente estudo, gerar evidências capazes de subsidiar a qualificação das práticas assistenciais através da compreensão das estratégias empregadas pelas equipes de saúde. A investigação das barreiras e facilitadores na implementação do tratamento do tabagismo na Atenção Primária à Saúde permitirá contribuir para o aprimoramento das políticas públicas e para a redução do impacto desta epidemia na saúde coletiva.

Diante deste contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar as estratégias utilizadas no tratamento do tabagismo em uma Unidade Básica de Saúde.

## MATERIAL E MÉTODO

O estudo caracterizou-se como quali-quantitativo, descritivo e exploratório, sendo aplicado por meio de um questionário com o tema “Abordagem do Tratamento do Tabagismo na Unidade Básica de Saúde: estratégias e eficácia”. A pesquisa qualitativa, segundo Mathias (2022), definiu-se pela busca por descobrir e entender aspectos mais subjetivos, visando compreender de forma mais profunda o tema investigado. Por sua vez, a abordagem quantitativa foi definida como uma pesquisa mais conclusiva, que quantificou e dimensionou o problema, fornecendo informações numéricas (Mathias, 2022). A pesquisa exploratória, forneceu informações para responder às questões do estudo e preencheu lacunas de entendimento, sem, no entanto, ter a intenção de obter conclusões estatísticas definitivas. Já a pesquisa descritiva, de acordo com Gil (2008), consistiu em um método no qual foram recolhidas informações detalhadas para descrever uma realidade e expor dados, aprofundando a compreensão sobre o “porquê” dos fenômenos observados.

A coleta de dados foi realizada em 13 unidades de saúde da família (USF) de um município de médio porte com aproximadamente 75.500 habitantes (IBGE, 2022), no Sul de Minas Gerais. O instrumento utilizado na coleta de dados continha 12 questões relacionadas à atenção básica e assistência de enfermagem ao paciente tabagista. O questionário foi elaborado pelos próprios autores e aplicado por meio da plataforma Google Forms. Após a coleta dos dados foram analisados e interpretados pelos autores da pesquisa. Foram incluídos na pesquisa enfermeiros que atuavam na USF e que atendiam pacientes do programa de tabagismo, num total de 13 profissionais.

O estudo foi conduzido conforme a Lei 14.874/2024 que institui o sistema nacional de ética, bem como as diretrizes, éticas da Resolução nº 466/2012 e a Resolução nº 510/2016. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UninCor, sob o parecer nº 7.885.135, CAAE nº 91614624.4.0000.0295, após a liberação por parte da Secretaria Municipal de Saúde.

## RESULTADOS

O formulário foi aplicado junto aos enfermeiros das 15 unidades de saúde da família, que possuíam o Programa de Tabagismo. A tabela 1 demonstra o perfil sociodemográfico e profissional das participantes.

**Tabela 1 – Demonstração do perfil sociodemográfico dos profissional das enfermeiras participantes da pesquisa, n = 13, Minas Gerais, Brasil, 2025.**

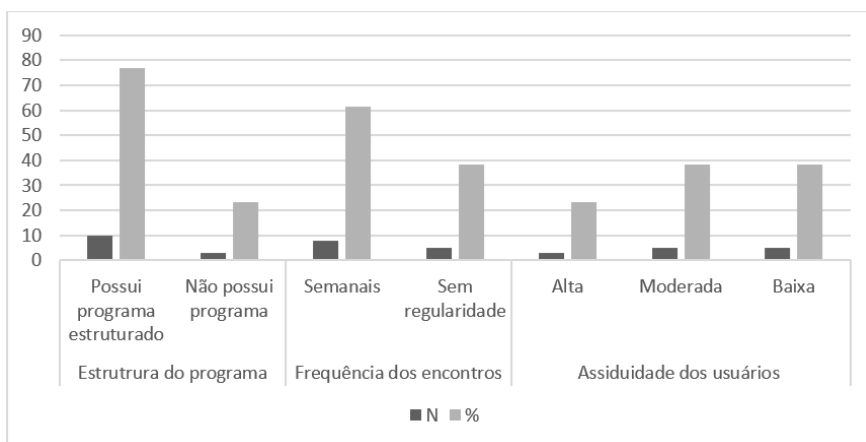
Variável sociodemografica	N.	Percentual
<b>Sexo</b>		
Feminino	13	100,00%
<b>Faixa etária</b>		
31 a 50 anos	12	92,30%
> 50 a nos	01	07,70%
<b>Tempo de Formação</b>		
≤ 1 a 5 anos	01	07,70%
>10 anos	12	92,30%
<b>Tempo de Atuação na Unidade Atual</b>		
Até 3 anos	04	30,80%
4 a 8 anos	07	53,80%
9 anos ou mais	02	15,40%

**Fonte: autores da pesquisa, 2025.**

A tabela acima demonstra que 100% da população estudada era do sexo feminino. Já a faixa etária predominante era 31 a 50 anos; o tempo de formação profissional de mais de 10 anos e o tempo de atuação na unidade atual de quarto a oito anos.

O Gráfico 2 apresenta os resultados do programa de tabagismo nas unidades de saúde estudadas.

**Gráfico 2 – Resultados do Programa de Tabagismo nas Unidades de Saúde, N.13, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2025.**

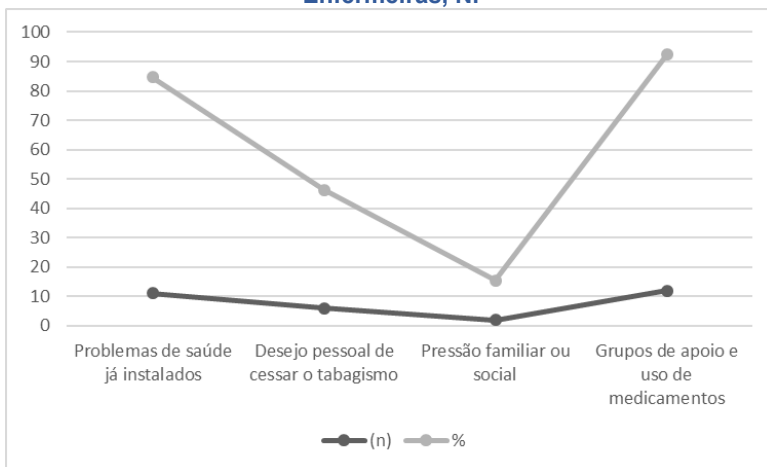


**Fonte: autores da pesquisa, 2025.**

O principal motivo para a procura pelo programa, na percepção das enfermeiras, foram problemas de saúde já instalados, citado por 11 participantes (84,6%). O desejo pessoal de cessar o fumo foi apontado por 6 (46,2%) e a pressão familiar ou social por 2 (15,4%).

Quanto às estratégias de abordagem e tratamento, os resultados estão consolidados também no gráfico 2. As estratégias mais utilizadas foram a formação de grupos de apoio e o uso de medicamentos, ambas citadas por 12 unidades (92,3%).

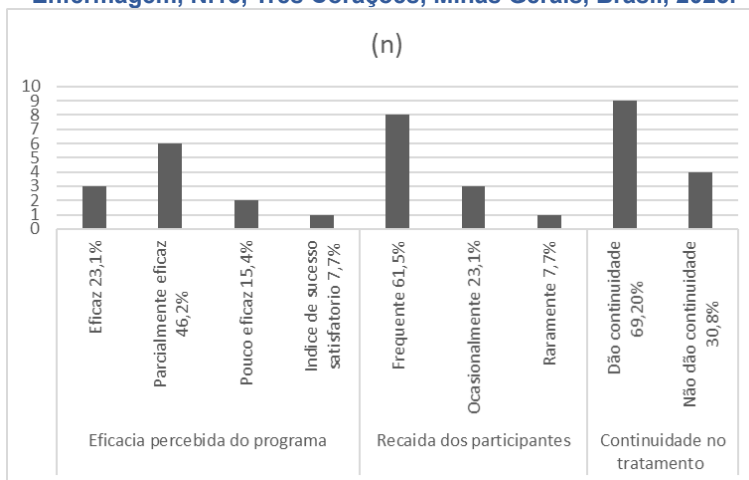
**Gráfico 3 - Motivações para a Busca pelo Programa de Tabagismo e Estratégias de Abordagem Mais Utilizadas na Perspectiva das Enfermeiras, N.**



**Fonte: autores da pesquisa, 2025.**

O principal motivo para a procura pelo programa, na percepção das enfermeiras, foram problemas de saúde já instalados, citado por 11 participantes (84,6%). O desejo pessoal de cessar o fumo foi apontado por 6 (46,2%) e a pressão familiar ou social por 2 (15,4%).

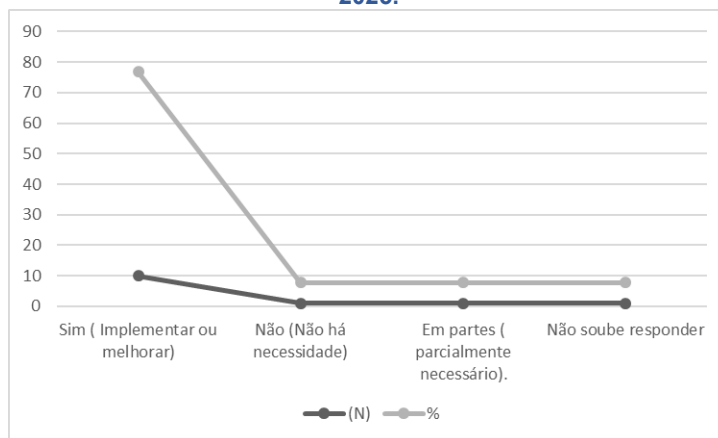
**Gráfico 4 - Avaliação da Eficácia, Frequência de Recaída e Continuidade do Tratamento no Programa de Tabagismo Segundo a Perspectiva da Enfermagem, N.13, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2025.**



Fonte: autores da pesquisa, 2025.

Sobre a eficácia do programa, 3 enfermeiras (23,1%) consideraram as estratégias plenamente eficazes, 6 (46,2%) como parcialmente eficazes e 2 (15,4%) como pouco eficazes. Uma profissional (7,7%) respondeu que observa um “índice de sucesso satisfatório”. A recaída dos participantes foi um fenômeno observado com frequência por 8 enfermeiras (61,5%), ocasionalmente por 3 (23,1%) e raramente por 1 (7,7%). A maioria (9; 69,2%) relatou que os pacientes dão continuidade ao tratamento após a fase de uso do adesivo de nicotina.

**Gráfico 5 - Perspectiva das Enfermeiras sobre a Necessidade de Implementação e Melhoria das Estratégias Atuais do Programa de Cessação do Tabagismo, N.13, Três Corações, Minas Gerais, Brasil, 2025.**



Fonte: autores da pesquisa, 2025.

Por fim, a grande maioria das enfermeiras (10; 76,9%) considerou necessário implementar ou melhorar as estratégias atuais do programa. Apenas 1 (7,7%) não viu necessidade, 1 (7,7%) acredita que é necessário “em partes” e 1 (7,7%) não soube responder.

## DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa investigaram a implementação do Programa de Tabagismo na perspectiva de enfermeiras de um município de médio porte do sul de Minas Gerais. Ao analisar os dados observou-se que existe um cenário de significativa dedicação profissional, mas também apontam para desafios estruturais e operacionais que impactam a efetividade da iniciativa. A predominância de enfermeiras do sexo feminino, com vasta experiência, está alinhada ao perfil histórico da Enfermagem no Brasil (COFEN, 2017), conta com profissionais sendo um ativo valioso para a condução de grupos como os de cessação do tabagismo.

A existência de um programa federal, estruturado e implantado na maioria das unidades é um dado positivo e reflete a capilaridade das políticas nacionais de controle do tabaco no território municipal (INCA, 2025). No entanto, a percepção de baixa ou moderada assiduidade dos usuários sinaliza uma fragilidade crítica (Pereira *et al.*, 2024). Esse fenômeno pode estar relacionado à natureza da dependência química, onde a recaída é um elemento frequente, mas também à inadequação das estratégias de engajamento (Machado *et al.*, 2023). O fato de o principal motivo para busca do programa ser problemas de saúde já instalados corrobora a literatura, que indica que o agravamento à saúde funciona como um potente catalisador para a mudança de comportamento (Buczkowski *et al.*, 2014).

Quanto às estratégias de abordagem, a quase universalidade do uso de grupos de apoio e medicamentos demonstra a adoção do protocolo clínico recomendado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2021). Esta é uma prática baseada em evidências e considerada a mais eficaz para o tratamento. Contudo, a avaliação sobre a eficácia dessas estratégias foi majoritariamente “parcial” ou “plena”, enquanto a recaída foi um fenômeno “frequente”. Essa aparente contradição entre a aplicação do protocolo e os resultados percebidos indica que a simples disponibilidade de métodos consagrados não é suficiente. É necessária uma análise mais aprofundada de como essas estratégias estão sendo operacionalizadas. A Terapia Cognitivo-Comportamental e o início do uso de medicamentos podem ser apontados como cruciais durante o tratamento. (Andrade, 2013).

Um dado alentador desta pesquisa, onde a maioria dos profissionais relatou que os pacientes mantêm a continuidade do tratamento após a fase de uso do adesivo de nicotina, converge na literatura científica, que a Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) é uma ferramenta farmacológica (Aslam; Leslie; Morris; 2024). O fato de a maior parte dos usuários no contexto estudado permanecer em acompanhamento após a fase do adesivo sugere, portanto, que a TRN cumpriu seu papel de ponte inicial, estabilizando a dependência física e permitindo que os

aspectos psicossociais do tratamento, trabalhados nos grupos de apoio, ganhassem relevo na manutenção da abstinência a longo prazo (Mattos *et al.*, 2019).

A ampla maioria das enfermeiras entrevistadas considerou essencial implementar ou aprimorar as estratégias vigentes do programa, um resultado que se configurou como um indicativo direto da necessidade de otimizações. Essa percepção das profissionais que atuavam na linha de frente ofereceu um insumo valioso à gestão, pois reforçou a importância da educação permanente e do suporte técnico especializado. Neste sentido, a demanda por ajustes no modelo convergiu com a literatura do estudo de Zampier *et al.* (2019) também demonstrou que as enfermeiras identificaram a necessidade de reavaliar e reestruturar as táticas de intervenção para melhor apoiar os usuários tabagistas. Dessa forma, a constatação de campo sustentou que o programa exigia o aperfeiçoamento contínuo.

Em síntese, os resultados discutidos evidenciam que o Programa de Tabagismo no município estudado está consolidado em sua estrutura básica, mas carece de refinamentos estratégicos para superar desafios como a baixa assiduidade e a recaída. A experiência das enfermeiras, somada ao seu reconhecimento da necessidade de melhorias, constitui uma base sólida para a reestruturação das ações, que deve focar em estratégias mais personalizadas e de suporte prolongado aos usuários.

## Limitações do Estudo

Ao longo do desenvolvimento da presente pesquisa, foi possível identificar algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, o estudo contou com um número reduzido de participantes, totalizando treze enfermeiros, o que pode limitar a generalização dos achados para outras realidades ou contextos assistenciais. Ademais, houve dificuldades significativas de acesso aos profissionais, mesmo com a utilização de um instrumento online, o que reflete desafios operacionais comuns em estudos realizados no ambiente dos serviços de saúde.

Outro aspecto relevante diz respeito ao perfil de experiência dos enfermeiros envolvidos, entre os quais se observou uma proporção de profissionais recentemente admitidos, ou com pouco tempo de atuação no Programa de Tabagismo. Essa condição pode ter influenciado as percepções relatadas sobre a efetividade e a continuidade das estratégias de tratamento, sugerindo que a rotatividade e a curva de aprendizado profissional são fatores que merecem atenção em investigações futuras.

## Perspectiva da Enfermagem

Do ponto de vista da Enfermagem, este estudo evidencia o papel central desses profissionais na implementação e operacionalização do Programa de Tabagismo na Atenção Primária à Saúde. A pesquisa demonstra que as enfermeiras não apenas lideram as estratégias de abordagem grupal e farmacoterapêutica, como também desenvolvem uma percepção crítica e reflexiva sobre a efetividade das intervenções.



A constatação de que a maioria identifica a necessidade de melhorias no programa reforça o compromisso ético e técnico da categoria com a qualidade do cuidado e os resultados em saúde. Ademais, a experiência clínica e o vínculo estabelecido com os usuários posicionam a Enfermagem como eixo fundamental para a reestruturação de estratégias mais personalizadas e de suporte prolongado, alinhando a prática assistencial às necessidades reais da população.

Os achados reforçam a importância do contínuo investimento na educação permanente e no apoio institucional às enfermeiras, visando qualificar ainda mais atuação no enfrentamento do tabagismo enquanto grave problema de saúde pública. A atuação dessas profissionais se mostra indispensável para a lacuna entre a oferta protocolada do tratamento e a adesão sustentável pelos usuários.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu avaliar as estratégias de tratamento do tabagismo em Unidades Básicas de Saúde de um município de médio porte do sul de Minas Gerais a partir da perspectiva das enfermeiras. Constatou-se que o programa estava consolidado na maioria das unidades, com a adoção predominante de estratégias baseadas em evidências, como os grupos de apoio e a farmacoterapia.

A investigação revelou que os problemas de saúde já instalados se configuraram como o principal motivador para a busca pelo tratamento, destacando um momento de crise como catalisador para a mudança de comportamento. Apesar da aplicação dos protocolos recomendados, a recaída foi um fenômeno frequentemente observado, e a assiduidade dos usuários foi percebida como baixa ou moderada por uma parcela significativa das profissionais, o que sinalizou uma lacuna entre a oferta do serviço e a adesão sustentável.

A percepção majoritária das enfermeiras sobre a eficácia das estratégias como parcial, somada ao relato frequente de recaídas, indicou que a simples disponibilidade das intervenções não foi suficiente para garantir os resultados desejados. Este cenário reforçou a necessidade crítica de aprimoramento contínuo, uma vez que a grande maioria das entrevistadas considerou imprescindível a implementação ou melhoria das estratégias vigentes.

Por fim, concluiu-se que, embora a estrutura do programa tenha se mostrado presente, sua efetividade permaneceu limitada por desafios operacionais. Os resultados subsidiaram a inferência de que otimizações focadas em estratégias de engajamento mais personalizadas, suporte prolongado aos usuários e educação permanente das equipes posicionaram-se como caminhos necessários para superar as barreiras identificadas e potencializar os resultados do programa na Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Alex Mesquita. **Avaliação de um programa de tratamento do tabagismo**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva [Internet], 2013, XV(2):35-44 [citado 16 out. 2025]. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v15i2.601>.
- ASLAM, Sunny P; LESLIE, Stephen W; MORRIS, Jason. **Dependência de nicotina e tabagismo: efeitos na saúde e intervenções**. Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK537066/>. Acesso: 16. Out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 28 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html). Acesso em: 28 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo**. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://share.google/p7gnXcO7MrGaUhn8r>. Acesso: 16 out. 2025.
- BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024**. Dispõe sobre a constituição do Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e sobre as condições para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 maio 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/l14874.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14874.htm). Acesso em: 28 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Tratamento do tabagismo no SUS: manual do participante**. Rio de Janeiro, RJ, 20 dez. 2022. 62 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/manuais>. Acesso em: 03 abr. 2025.
- BUCZKOWSKI, Krzysztof *et al.* **Motivações para cessação do tabagismo, razões para recaída e modos de parar: resultados de um estudo qualitativo entre ex-fumantes e fumantes atuais**. Taylor & Francis online. v.8; p.:1353–1363; out. de 2014. Doi: 10.2147/PPA.S67767. Acesso em: 16 out. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro, 28 volumes : FIOCRUZ/COFEN, 2017. Disponível em: <chrome-extension://>

efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf. Acesso: 16 out 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FioCruz). **Tabagismo responde por seis milhões de mortes por ano no mundo**. 4 set. 2019. Disponível em: [https://fiocruz.br/noticia/2019/09/tabagismo-responde-por-seis-milhoes-de-mortes-por-ano-no-mundo?utm\\_source](https://fiocruz.br/noticia/2019/09/tabagismo-responde-por-seis-milhoes-de-mortes-por-ano-no-mundo?utm_source). Acesso em: 26 maio 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos E Técnicas De Pesquisa Social**. 6ª ed. Ed. Atlas: São Paulo, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. 08 Abril 2025. Disponível: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>. Acesso: 27 Out. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA – IBGE. **Cidades. Atualização 2022**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/tres-coracoes/panorama>. Acesso em: 28 out. 2025.

MACHADO, Fernanda Lopes *et al.* **Efeito do Programa de Cessação do Tabagismo: uma revisão dessa política pública para dependência tabágica**. Estudos De Psicologia (campinas), 40, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e210170>. Acesso em: 16 out. 2025.

MATIAS-PEREIRA, J. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. 4ª. ed. - [3.Remp.]. São Paulo: Atlas, 2022. Acesso em: 28. Abr.2025

MATTOS, Larissa Rodrigues *et al.* **Cessação do tabagismo entre usuários da Estratégia Saúde da Família [Cessation of smoking among Family Health Strategy users] [Cese del tabaquismo entre usuários de la Estrategia de Salud Familiar]**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 27, p. e38987, 2019. DOI: 10.12957/reuerj.2019.38987. Acesso em: 28 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Relatório da OMS sobre a epidemia global do tabaco em 2019: ofereça ajuda para parar de fumar**. Genebra: WHO, 25 jul. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204>. Acesso em: 28 mai. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Tobacco**. 31 Julho 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em: 03 abr. 2025.

PEREIRA, Janaina da Silva *et al.* **Risco de abandono do tratamento do tabagismo: uma coorte para ajudar a (re)pensar o cuidado**. Rev Bras Enferm. 2024;77(Suppl 2):e20230537. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0537pt>. Acesso: 27 Out. 2025.

PINTO, Márcia Teixeira; PICHON-RIVIERE, Andres; BARDACH, Ariel. **Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos**. Cadernos de Saúde Pública, v. 31, n. 6. jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12975>. Acesso em: 28 mai. 2025.

ZAMPIER, Vanderleia Soéli de Barros *et al.* **Abordagem do enfermeiro aos usuários tabagistas na Atenção Primária à Saúde.** Rev Bras Enferm 2019; 72(4):948–55. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0397>. Acesso em: 16. Out. 2025.