

## Prevalência do tabagismo e terapêutica da dependência de nicotina: uma revisão integrativa

Smoking prevalence and of nicotine dependence's therapeutics: an integrative review

Prevalencia de tabaquismo y tratamiento de la dependencia a la nicotina: una revisión integradora

Terezinha Alcântara Silva<sup>1</sup>, Maria Lucia Ivo<sup>2</sup>, Sandra Luzinete Felix de Freitas<sup>3</sup>, Ana Paula Assis Sales<sup>4</sup>, Alexandra Maria Almeida Carvalho<sup>5</sup>

Este trabalho é parte de um estudo realizado no Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-oeste, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS – Campo Grande (MS), Brasil, durante elaboração de dissertação de mestrado a ser defendida no mês de março de 2013.

### Como citar este artigo:

Silva TA; Ivo ML; Freitas SLF; et al. Prevalência do tabagismo e terapêutica da dependência de nicotina: uma revisão integrativa. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):4942-4948. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4942-4948>

### ABSTRACT

**Objective:** To identify available evidence in the literature on the epidemiological aspects, the approach to the smoker, and therapeutic of nicotine addiction in the population. **Method:** This is an integrative review carried out in the Health Virtual Library using the following combinations of keywords: “prevalence and smoking,” “dependence and nicotine,” “depression and smoking,” and “smoking cessation.” **Results:** The results from the sixteen selected articles pointed out: incomplete primary education, low income, early teenage smoking, and higher prevalence and recurrence among women than men. **Conclusion:** Smoking is more prevalent in women, and women have a higher incidence of relapse after treatment than men. The most widely used therapy was the use of drugs in conjunction with a psychosocial approach and/or cognitive behavioral method. It is necessary to train health professionals to understand the smoking habit as a public health problem to refer individuals to treatment.

**Descriptors:** Tobacco, Smoking, Nicotine, Dependence.

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem Fundamental USP/RP, Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste e do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem Fundamental USP/RP, Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste e do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>3</sup> Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>4</sup> Doutora em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

<sup>5</sup> Doutora em Engenharia de Biosistemas e Ciências Ambientais pela Universidade do Tennessee/Knoxville/EUA, Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar evidências disponíveis na literatura sobre os aspectos epidemiológicos, abordagem do tabagista e terapêutica da dependência da nicotina na população. **Método:** Trata-se de revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, com as seguintes associações de palavras-chave: “prevalência e tabagismo”, “dependência e nicotina”, “depressão e tabagismo” e “abandono do hábito de fumar”. **Resultados:** Os resultados dos dezesseis artigos selecionados apontaram: ensino fundamental incompleto, baixa renda, início do tabagismo na adolescência, maior prevalência e recidiva entre mulheres. **Conclusão:** O tabagismo é mais prevalente em mulheres e estas apresentam maior recidiva após o tratamento. A terapêutica mais utilizada foi o uso conjunto de fármacos com a abordagem psicossocial e/ou método cognitivo comportamental. É necessário capacitar os profissionais de saúde para compreender o tabagismo como problema de saúde pública e encaminhar o usuário para tratamento.

**Descritores:** Tabaco, Hábito de Fumar, Nicotina, Dependência.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar evidencias disponibles en la literatura sobre los aspectos epidemiológicos, abordaje del tabaquista y terapéutica de la dependencia de la nicotina en la población. **Método:** Se trata de una revisión integradora realizada en la Biblioteca Virtual de Salud, con las siguientes asociaciones de palabras-clave: “prevalencia y tabaquismo”, “dependencia y nicotina”, “depresión y tabaquismo”, y “abandono del hábito de fumar”. **Resultados:** Los resultados de los dieciséis artículos seleccionados señalaron: enseñanza primaria incompleta, baja renta, inicio del tabaquismo en la adolescencia, mayor prevalencia y recurrencia entre mujeres. **Conclusión:** El tabaquismo es más frecuente entre mujeres y éstas presentan mayor recurrencia después del tratamiento. La terapéutica más utilizada fue el uso conjunto de fármacos con el abordaje psicossocial y/o método cognitivo comportamental. Es necesario capacitar los profesionales de salud para comprender el tabaquismo como problema de salud pública y encaminar el usuario para tratamiento.

**Descriptores:** Tabaco, Hábito de fumar, Nicotina, Dependencia.

## INTRODUÇÃO

O tabagismo, agravo resultante da dependência da nicotina, tornou-se um problema de saúde pública em todos os países do mundo.<sup>1,2</sup> A nicotina provoca no fumante uma sensação de prazer e recompensa por agir nas vias dopaminérgicas; além disso, é estimulante do sistema nervoso central (SNC), aumentando o estado de alerta. O tabagista se expõe a cerca de 4.720 substâncias tóxicas, entre elas a nicotina.<sup>1,3</sup>

A estimativa da Organização Mundial de Saúde é que, atualmente, a prevalência de tabagistas no mundo seja de um bilhão e trezentas mil pessoas. Associada a uma alta morbimortalidade, essa doença está direta ou indiretamente ligada a seis milhões de óbitos por ano e, embora o tabagismo seja considerado a maior causa de morte evitável no mundo, em 2030 é previsto cerca de oito milhões de mortes, sendo 80% em países em desenvolvimento. No Brasil, estima-se duzentos mil óbitos por ano.<sup>4-6</sup>

Na tentativa de mudar esse panorama, diversas ações governamentais têm sido implementadas ao redor do mundo, tais como: adoção de leis para coibir o tabagismo, orientação ao público quanto aos prejuízos causados pelo tabaco e aumento na oferta de programas que auxiliem no abandono do tabagismo. O desafio maior destes programas é a forma de abordar o fumante para uma maior adesão.<sup>7</sup> A entrevista motivacional de Prochaska & Di Clemente e o método cognitivo-comportamental têm se mostrado eficazes na abordagem inicial da pessoa que deseja deixar de fumar tabaco.<sup>8</sup>

Dessa maneira, esse estudo pretende identificar as evidências disponíveis na literatura sobre aspectos epidemiológicos, abordagem do tabagista e terapêutica da dependência da nicotina na população.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica. Esse método permite analisar diferentes estudos sobre um determinado assunto e, ao fazer a síntese, obter novas conclusões.<sup>9</sup>

O questionamento que norteou a revisão integrativa foi: Quais as evidências disponíveis na literatura sobre prevalência, formas de abordagem ao tabagista e terapêutica para o abandono do hábito de fumar tabaco nos últimos seis anos?

A coleta de dados foi realizada por meio eletrônico, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em suas bases indexadas, entre os anos de 2006 a 2012. No rastreamento dos estudos foram empregadas as seguintes associações de palavras-chave: “prevalência e tabagismo”, “dependência e nicotina”, “depressão e tabagismo” e “abandono do hábito de fumar”.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos publicados em língua portuguesa (Brasil) ou inglesa. Foram excluídos os artigos que tinham outros objetos de estudo com os mesmos descritores e/ou palavras-chave. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento elaborado pelas autoras, contendo as variáveis: ano de publicação, autor(es), periódico, tipo de pesquisa, casuística, local e conclusões.

No procedimento, em uma leitura criteriosa dos títulos e resumos, foram selecionados os que continham a prevalência, o tratamento do tabagismo nas populações estudadas e o artigo completo.

Os estudos foram avaliados por dois pesquisadores e, em caso de discordância, foi acionado um terceiro pesquisador para conferir a leitura. Os artigos avaliados foram agrupados em três categorias, conforme metodologia descrita, a saber: “Aspectos Epidemiológicos”, “Abordagem ao Tabagista” e “Treinamento de Profissionais”.

Os resultados foram organizados em um instrumento de pesquisa, desenvolvido pelas pesquisadoras, com variáveis previamente estabelecidas, apresentado no Quadro 1. A média registrada no estudo, em relação à variável sexo é

resultante dos valores das médias apresentadas em cada um dos artigos.

## RESULTADOS

No primeiro acesso à base de dados online usando as palavras-chave: “prevalência e tabagismo”, “dependência e nicotina”, “depressão e tabagismo” e “abandono do hábito de fumar foram encontrados 8.625 artigos. No entanto, 3.374 apresentaram textos completos.

Dos artigos encontrados, 620 pesquisaram o Perfil, a Prevalência, a Dependência Nicotínica, o Abandono do Hábito de Fumar e a Abordagem ao Tabagista. Destes, foram sele-

cionados os 16 artigos que atendiam os critérios de inclusão. Oitenta por cento destes estudos analisados foram publicados entre 2008 e 2010.

Quanto aos tipos de estudos, dentre os artigos selecionados, observou-se:

- Quatro artigos de revisão, sendo um de revisão sistemática e três de revisão da literatura;
- Nove estudos analíticos observacionais, sendo: três transversais, uma coorte prospectiva, um estudo prospectivo, um retrospectivo; dois de seguimento, um estudo de tendência para prevalência;
- Dois estudos descritivos;
- Um ensaio clínico randomizado.

**Quadro 1** - Distribuição e síntese dos artigos selecionados para análise segundo: autor(es), ano de publicação, título, periódico, tipo de pesquisa, amostra, local e principais conclusões.

Autor(es), ano, título e periódico	Tipo de pesquisa	Amostra e Local	Principais Conclusões
Almeida AF, Mussi FC. 2006 <sup>10</sup> Tabagismo: conhecimentos, atitudes, hábitos e grau de dependência de jovens fumantes em Salvador. Revista da Escola de Enfermagem da USP	Estudo descritivo exploratório	n=102 Salvador BA	Dos 102 entrevistados, 10,8% eram fumantes com idade média de 18,2 anos, que iniciaram o hábito na infância ou puberdade. Crianças e adolescentes cujos pais possuem o hábito de fumar têm maior probabilidade de desenvolver o hábito do que filhos de pais que não fumam ou que deixaram o hábito.
Santos JDP, Silveira DV, Oliveira DF. 2011 <sup>11</sup> Instrumento para a Avaliação do Tabagismo: uma revisão sistemática. Ciência e Saúde Coletiva	Revisão sistemática	n =186 Rio de Janeiro RJ	Uma abordagem mais eficiente implica conhecer hábitos e crenças do fumante. O planejamento de ações coletivas visando o abandono do hábito de fumar deve se basear no comportamento observado para se obter um melhor resultado.
Rondina RC, Gorayeb R, Botelho C. 2007 <sup>12</sup> Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco. Jornal Bras de Pneumologia	Revisão da literatura	n=53 Ribeirão Preto SP	Dependentes graves do tabaco apresentam uma maior disposição para distúrbios emocionais. Avaliar o perfil de personalidade e a presença dessas alterações no início do tratamento pode evitar que a abstinência da nicotina exacerbe alguns sintomas.
Mazoni CG, Fernandes S, Pierozan PC, et al. 2008 <sup>13</sup> A eficácia das intervenções farmacológicas e psicossociais para o tratamento do tabagismo Estudos de Psicologia	Revisão da literatura	n=220 Natal RN	A associação entre fármacos duplica a chance de abstinência, e a abordagem psicossocial por telefone ou face a face aumenta as taxas de sucesso.
Melo WV, Oliveira MS, Araújo RB, et al 2008 <sup>14</sup> A entrevista motivacional em tabagistas: uma revisão teórica. Revista de Psiquiatria do RS	Revisão da literatura	n = 39 Porto Alegre RS	A entrevista motivacional não apresenta resultado tão eficiente em tabagistas graves. Sugere que se amplie o número de sessões do tratamento ou que seja feita associação com fármacos.
Azevedo RCS, Higa CMH, Assumpção ISMA, et al.2008 <sup>15</sup> Atenção aos tabagistas pela capacitação de profissionais da rede pública Revista de Saúde Pública	Seguimento	n=40 Campinas e região SP	Enfatizaram a importância de treinamento dos profissionais da rede pública para desenvolvimento de estratégias para a abordagem ao tabagista.
Santos SR, Gonçalves MS, Studart FS, et al. 2008 <sup>16</sup> Perfil dos fumantes que procuram um centro de abandono do tabagismo. Jornal Bras de Epidemiologia	Estudo prospectivo	n=203 São Paulo SP	O conhecimento do perfil da clientela ajuda a identificar variáveis já reconhecidas como preditoras de possível insucesso e que comumente não são pesquisadas.

(Continua)

(Continuação)

<b>Autor(es), ano, título e periódico</b>	<b>Tipo de pesquisa</b>	<b>Amostra e Local</b>	<b>Principais Conclusões</b>
Kuhnen M, Boing AF, Oliveira MC, et al. 2009 <sup>17</sup>  Tabagismo e fatores associados em adultos: um estudo de base populacional.  Revista Bras de Epidemiologia	Transversal de base populacional	n = 2022 Lages SC	A amostra era de adultos de 20-59 anos, ambos os sexos. A prevalência de tabagismo foi de 30,1%, quase duas vezes maior que a média nacional que é de 16,2%, segundo pesquisa feita pelo VIGITEL (inquérito telefônico em 26 capitais e DF).
Caram LMO, Ferrari R, Tanni SE, et al. 2009 <sup>18</sup>  Perfil de fumantes atendidos em serviço público para tratamento do tabagismo.  Jornal Bras de Pneumologia	Retrospectivo de 2003-2007	n = 387 Botucatu SP	Visando a população de baixa renda e a baixa escolaridade, os programas para o abandono do tabagismo do Ministério da Saúde devem disponibilizar estratégias adequadas além de dispensar a medicação gratuitamente.
Azevedo RCS, Higa CMH, Assumpção ISMA, et al. 2009 <sup>19</sup>  Grupo terapêutico para tabagistas: resultados após seguimento de dois anos.  Revista da Associação Médica Brasileira	Seguimento	n = 171 São Paulo SP	Diferença entre a taxa de morbidade e o nº de encaminhamento médico para o programa. Deve-se encaminhar o tabagista para tratamento e otimizar a adesão ao grupo motivacional. O conhecimento do perfil sócio-demográfico da população pode adequar o tratamento, alcançar maior êxito no abandono, diminuir o índice de recaídas.
Silva VA, Ferreira AS, Cogo BA, et al. 2009 <sup>20</sup>  Programa de Estudos e Tratamento do tabagismo (PROGETA) na Universidade Federal Fluminense.  Pulmão R.J.	Descritivo	n = 174 Rio de Janeiro RJ	O PROGETA faz a "acolhida" do paciente durante a inscrição. A seguir, há entrevista, consulta médica e encaminhamento para grupos que seguem padrões do INCA. Houve correlação significativa entre idade do início do tabagismo e grau de dependência.
Russo AC, Azevedo RCS. 2010 <sup>21</sup>  Fatores motivacionais que contribuem para a busca de tratamento ambulatorial para abandono do tabagismo em um hospital geral universitário  Jornal Bras de Pneumologia	Transversal	n = 53 Campinas SP	Reforça dados da literatura: 64,2% dos participantes são mulheres e 58,5% casados começaram o hábito na adolescência. A população apresentou uma alta taxa de doenças relacionadas ao uso do tabaco. A procura do tratamento é associada à preocupação com a saúde.
Siahpush M, Yong H-H, Borland R, 2010 <sup>22</sup>  Socioeconomic position and abrupt versus gradual method of quitting smoking: findings from the International Tobacco Control Four-Country Survey.  Nicotine & Tobacco Research	Coorte prospectivo Inquérito em quatro países	n = 8000 Canadá, EUA, Reino Unido e Austrália	A população com a posição socioeconômica e o nível educacional mais elevado tem maior possibilidade de cessar abruptamente o hábito de fumar.
Castro MRP, Matsuo T, Nunes SOV. 2010 <sup>23</sup>  Características clínicas e qualidade de vida de fumantes em um centro de abordagem e tratamento do tabagismo.  Jornal Bras de Pneumologia	Transversal	n = 439 Londrina PR	Comparados fumantes e não fumantes, com idade média de 44 anos, predomínio de mulheres em ambos os grupos. Tabagistas apresentaram scores piores em todos os domínios do WHOQoL- BREF.
Azevedo e Silva G, Valente JG, Malta DC. 2011 <sup>24</sup>  Tendências do tabagismo na população adulta das capitais brasileiras: uma análise dos dados de inquéritos telefônicos de 2006 a 2009.  Rev Bras de Epidemiologia	Estudo de tendência/prevalência	n = 54000 26 capitais brasileiras e DF	Realizados quatro inquéritos telefônicos, de 2006 a 2009. Encontraram-se padrões diferentes entre gêneros nas capitais brasileiras. A tendência para abandono do tabagismo tem aumentado nos dois gêneros.
Fu SS, van Ryn M, Sherman SE Noorbaloochi, Clothier, et al. 2012 <sup>25</sup>  Population-based tobacco treatment: study design of a randomized controlled trial.  BioMed Central Public Health	Ensaio clínico randomizado	n = 6400 Flórida, Nova Iorque, Minessota e Mineápolis	Para testar estratégias pró ativas de divulgação, via telefone, dos serviços para cessação do tabagismo, foram incluídos todos os tabagistas, independente do desejo de deixar o hábito. Avaliaram-se a eficácia da divulgação pró-ativa e a escolha dos cuidados pela população.

## DISCUSSÃO

Observou-se neste estudo, que o tabagismo teve prevalência maior em mulheres com maior recidiva após tratamento para abandono. A recomendação sugerida nos estudos avaliados foi a associação de fármacos com a abordagem psicossocial e/ou de fármacos com o método cognitivo comportamental.

Na categoria “Aspectos Epidemiológicos”, os fatores sócio-demográficos (sexo, idade, escolaridade e renda) dos tabagistas que procuram tratamento mostraram ter ligação com a dependência do tabaco, nas diferentes regiões brasileiras.<sup>24</sup>

Dos nove artigos observacionais estudados, seis mostraram uma prevalência de 62,8% de mulheres.<sup>15-20</sup> O maior predomínio de mulheres na procura de programas de abandono do tabagismo pode estar relacionado com a dificuldade de cessar o hábito sem ajuda, e também, à disponibilidade de horários para comparecer aos programas.<sup>15,17</sup>

Historicamente são as mulheres que comparecem mais aos serviços de saúde, seja pelo cuidado dispensado a familiares, seja pelo cuidado à sua própria saúde. Este último foi incrementado desde 1983, pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de minimizar a morbimortalidade de mulheres e crianças.<sup>26</sup> Trata-se de um programa anterior à criação do próprio SUS e reflete a luta das mulheres por uma melhor condição de vida e saúde.

Acredita-se que o horário oferecido nos serviços para o programa seja, de fato, o que impossibilita a adesão de maior número de pessoas do sexo masculino.<sup>17</sup> Em Mato Grosso do Sul, alguns serviços estão oferecendo grupos também em horário noturno, o que provavelmente aumentará a adesão dos trabalhadores que não têm possibilidade de frequentar os serviços no período diurno. Dessa maneira sugere-se que essa flexibilidade nos horários de atendimento seja estendida aos demais serviços, entretanto, há necessidade de estudos para comprovar essas hipóteses.

A faixa etária das tabagistas dos seis estudos observacionais variou de 30 a 50 anos, com início do tabagismo na infância e adolescência, tempo de exposição ao tabaco em torno de 30 anos e média de 20 cigarros por dia.<sup>10,15-9</sup> Entende-se que o predomínio dessa faixa etária na população estudada se deve ao fato de ser nessa idade que as doenças decorrentes do tabagismo costumam aparecer. As pessoas de meia idade estão mais preocupadas com a saúde do que os jovens.<sup>20</sup> Estudo realizado nas capitais brasileiras pelo IBGE, em 2008, mostrou que entre os jovens ocorre um aumento da prevalência do hábito de fumar.<sup>24</sup>

Entre os anos de 2006 a 2009, pesquisa da VIGITEL realizada também nas capitais brasileiras constatou maior prevalência da dependência do tabaco no gênero feminino na faixa etária de 30 a 50 anos e, no masculino, de 18 a 29 anos.<sup>24</sup>

Evidências nas publicações indicaram que o tempo de uso do tabaco e a quantidade de cigarros fumados por dia

explicam o alto grau de dependência encontrado no teste de Fagerström aplicado na população estudada.<sup>15-20</sup>

Um estudo retrospectivo em tabagistas, realizado entre os anos 2003 e 2007, observou que o grupo de mulheres participantes tinha baixa renda e baixa escolaridade, e essas variáveis foram as mais comumente encontradas nos estudos pesquisados.<sup>18</sup> Diferem desses achados um estudo descritivo, realizado em 2009 no Programa de Estudos e Tratamento do Tabagismo que verificou que a maioria das mulheres participantes cursaram o Ensino Médio completo. Da mesma forma, um estudo prospectivo onde a amostra analisada foi composta prevalentemente por mulheres, demonstrou que elas possuíam alto nível de escolaridade e renda.<sup>15-7, 19-20</sup>

Quanto maior for o nível de escolaridade, maior é a chance de o indivíduo parar de fumar abruptamente.<sup>22</sup>

Acerca da escolaridade, na pesquisa da VIGITEL constatou-se que o número de anos de estudo influencia no abandono do tabagismo, ou seja, é comum a diminuição do hábito de fumar à medida que aumentam os anos de estudos. Corroborando os achados do VIGITEL, uma coorte prospectiva realizada em quatro países industrializados demonstrou que o maior poder aquisitivo e a alta escolaridade são fatores que podem facilitar o abandono do hábito de fumar tabaco.<sup>21, 24</sup>

Na categoria “Abordagem ao Tabagista” foi possível verificar, entre os quatro estudos analisados, que aqueles que encontraram resultados mais eficientes no enfoque foram os que aplicaram tratamentos psicossociais e farmacológicos, concomitantemente.<sup>16-9</sup>

Pesquisa realizada com 387 tabagistas com faixa etária de 19 a 74 anos concluiu que uma abordagem adequada deve levar em consideração o nível econômico da clientela, pois atender ao público de baixa renda e escolaridade requer a distribuição de fármacos gratuitos para garantir uma maior adesão ao tratamento, além de outras abordagens terapêuticas.<sup>17</sup>

Um estudo de revisão de 2007, sobre fatores psicológicos associados ao comportamento de fumar tabaco, sugere que, antes de iniciar o tratamento para abandono do tabagismo os pacientes sejam avaliados quanto ao perfil de personalidade e à presença de distúrbios psiquiátricos, uma vez que a falta de nicotina pode agravar o quadro de abstinência e favorecer o aparecimento de distúrbios psiquiátricos ou, ainda, agravar sintomas existentes.<sup>11</sup>

No intuito de adequar as ações de abordagem aos tabagistas na comunidade, sugere-se que, antes de tudo, sejam observados seus hábitos e crenças em relação ao cigarro, como foi proposto por um artigo de revisão sistemática realizada em 2011.<sup>12</sup> Um estudo que avaliou características clínicas e qualidade de vida (QV) de fumantes e não fumantes, com a escala WHOQoL-BREF, encontrou baixos escores em todos os domínios de QV dos fumantes e, associação significativa entre depressão e uso de sedativos em fumantes.<sup>23</sup>

A respeito da categoria “Treinamento de Profissionais” acredita-se que, a formação dos profissionais de saúde voltada para a minimização dos males do tabaco deve fazer

parte da construção do conhecimento para sua atuação.<sup>14,18</sup> Corroboram esses dados uma revisão de literatura realizada sobre a eficácia nas intervenções farmacológicas e psicossociais para tratamento do tabagismo, que ressalta o envolvimento da equipe interdisciplinar, como essencial para a taxa de sucesso do abandono do hábito de fumar.<sup>12-4</sup>

Uma revisão que analisou a utilização da entrevista motivacional, método terapêutico que usa um modo distinto de auxiliar as pessoas a reconhecerem que podem fazer algo a respeito de seus problemas presentes ou potenciais, concluiu que essa abordagem não traz resultados significativos para fumantes com elevado grau de dependência.<sup>13</sup> Esse fato pode estar relacionado ao estabelecimento de um compromisso mais eficaz por parte do indivíduo, incluindo prazos fixos de início de abandono, o que pode impossibilitar o sucesso do tratamento.

Desta forma enfatizam-se, na maioria dos estudos analisados, que abordagens isoladas não surtem efeitos tão eficientes quanto as que utilizam abordagens integradas, o que pode ser verificado em um estudo randomizado prospectivo, em que, a oferta de tratamento a fumantes, identificados por meio de seus prontuários eletrônicos, foi realizada por telefone, sendo que os indivíduos poderiam escolher o tipo de tratamento. Ao final do estudo verificou-se que, a abordagem motivacional associada à farmacológica obtiveram os melhores resultados.<sup>25</sup>

## CONCLUSÃO

O tabagismo é mais prevalente em mulheres e estas apresentam maior recidiva após o tratamento.

Embora o tabagismo seja a maior causa de morte evitável no mundo, é crescente o número de jovens que iniciam o hábito.

As pesquisas avaliadas no presente estudo mostram similaridade quanto ao perfil epidemiológico dos sujeitos incluídos nas pesquisas no Brasil e em outros países. Além disso, elas são capazes de fornecer subsídios para melhorar a prática profissional das equipes que atuam nos programas para o abandono do tabagismo e fundamentar outros estudos.

A terapêutica mais utilizada foi a farmacológica, associada à abordagem psicossocial ou à abordagem cognitivo comportamental.

O horário de atendimento nos programas para abandono do tabagismo pode ser um fator dificultador na adesão de um maior número de trabalhadores.<sup>17</sup> É possível que essa adesão melhore, caso os serviços ofereçam grupos também em horário noturno.

A contribuição social resultante do conhecimento evidenciado nesta revisão para a equipe interdisciplinar em saúde é que, ao diagnosticar um tabagista, independente da faixa etária, além de orientá-lo quanto aos males do cigarro, é necessário encaminhá-lo, o mais rápido possível, para um tratamento que vise o abandono desse hábito. Dessa forma, o enfermeiro, enquanto membro dessa equipe, pode desen-

volver ações de busca ativa, educação em saúde, abordagem inicial e encaminhamento, contribuindo para minimizar os riscos de complicações causadas pelo tabagismo.

## AGRADECIMENTOS

FUNDECT - Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul.

## REFERÊNCIAS

1. Sborgia RC, Ruffino-Netto A. Tabagismo e a transdisciplinaridade. *Medicina*, Ribeirão Preto. [periódico na Internet]. 2005 Jun [acesso em 2013 Mar 22]; 38(2):161-3. ISSN 2176-7262. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/439>.
2. World Health Organization [homepage na Internet]. Research and policy development. [acesso em 2013 Mar 20]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/surveillance/en/>.
3. Balbani APS, Montovani JC. Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina. *Rev Bras de Otorrinolaringol*. 2005 Nov/Dec [acesso em 2013 Mar 18]; 71(6):820-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v71n6/a21v71n6.pdf>.
4. World Health Organization [homepage na Internet]. Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. [acesso em 2013 Mar 20]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/en/>.
5. \_\_\_\_\_ [homepage na Internet]. Tobacco control economics. [acesso em 2013 Fev 01] Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/economics/en/>.
6. Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer. [homepage na internet] Tabagismo: dados e números. Rio de Janeiro: INCA, 2006. [acesso em 2013 Mar 28] Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=dadosnum&link=brasil.htm>.
7. World Health Organization. [homepage na Internet]. Offer help to quit tobacco use [Acesso em 2013 Mar 21]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/mpower/offer/en/index2.html>.
8. Procaska JO, Diclemente C. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol*. 1983 [acesso em 2013 Mar 17];51(3):390-5. Disponível em: <http://www.uri.edu/research/cprc/Publications/PDFs/ByTitle/Stages%20and%20Processes%20of%20self%20change.pdf>.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 Out-Dez [acesso em 2013 Jan 12];17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
10. Almeida AF, Mussi FC. Tabagismo: Conhecimentos, Atitudes, Hábitos e Grau de Dependência de Jovens fumantes em Salvador. *Rev Esc Enferm USP* [online]. 2006 [acesso em 2013 Fev 05];40(4):456-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v40n4/v40n4a01.pdf>.
11. Santos JDP, Silveira DV, Oliveira DE, et al. Instrumento para a Avaliação do Tabagismo: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*: 2011 [acesso em 2013 Fev 05];16(12):4707-20. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n12/20.pdf>.
12. Rondina RC, Gorayeb R, Botelho C. Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco. *J Bras Pneumol*. 2007 [acesso em 2013 Fev 05];33:592-601. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v33n5/v33n5a16.pdf>.
13. Mazoni CG, Fernandes S, Pierozan PC, et al. A eficácia das intervenções farmacológicas e psicossociais para o tratamento do tabagismo: revisão da literatura. *Estud Psicol (Natal)*. 2008 [acesso em 2013 Fev 08];13(2):133-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n2/05.pdf>.
14. Melo WV, Oliveira MS, Araújo RB, et al. A entrevista motivacional em tabagistas: uma revisão teórica. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul*. 2008 [acesso em 2013 Fev 08]; 30(1Supl). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n1s0/v30n1a10s0.pdf>.

15. Azevedo RCS, Higa CMH, Assumpção ISMA, et al. Atenção aos tabagistas pela capacitação de profissionais da rede pública. *Rev. Saúde Pública*. 2008 Feb [acesso em 2013 Fev 05];42(2):353-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n2/6862.pdf>.
16. Santos SR, Gonçalves MS, Studart FS, et al. Perfil dos fumantes que procuram um centro de abandono do tabagismo. *J Brasil de Pneumol*. 2008 [acesso em 2013 Fev 01];34(9):695-701. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n9/v34n9a10.pdf>.
17. Kuhnen M, Boing AF, Oliveira MC, et al. Tabagismo e fatores associados em adultos: um estudo de base populacional. *Rev Bras Epidemiol*. 2009 [acesso em 2013 Fev 11];12(4): 615-26. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v12n4/11.pdf>.
18. Caram LMO, Ferrari R, Tanni SE, et al. Perfil de fumantes atendidos em serviço público para tratamento do tabagismo. *J Bras Pneumol*. 2009 Oct [acesso em 2013 Fev 11];35(10):980-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v35n10/v35n10a06.pdf>.
19. Azevedo RCS, Higa CMH, Assumpção ISMA, et al. Grupo terapêutico para tabagistas: resultados após seguimento de dois anos. *Rev Assoc Med Bras*. 2009 [acesso em 2013 Fev 13];55(5): 593-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n5/25.pdf>.
20. Silva VA, Ferreira AS, Cogo BA, et al. Programa de Estudos e Tratamento do tabagismo (PROGETA) na Universidade Federal Fluminense. *Pulmão RJ*. 2009 [acesso 2013 Fev 16];18(3):139-43. Disponível em: [http://www.sopterj.com.br/revista/2009\\_18\\_3/04.pdf](http://www.sopterj.com.br/revista/2009_18_3/04.pdf).
21. Russo AC, Azevedo RCS. Fatores motivacionais que contribuem para a busca de tratamento ambulatorial para a abandono do tabagismo em um hospital geral universitário. *J Bras Pneumol* 2010 Sept/Oct [acesso em 2013 Fev 17];36(5):603-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v36n5/v36n5a12.pdf>.
22. Siahpush M, Yong H-H, Borland R, et al. Socioeconomic position and abrupt versus gradual method of quitting smoking: findings from the International Tobacco Control Four-Country Survey. *Nicotine & Tobacco Research*. 2010 Oct [acesso em 2013 Fev 16];12(1Supl):58-63. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2948141/pdf/ntq135.pdf>.
23. Castro MRP, Matsuo T, Nunes SOV. Características clínicas e qualidade de vida de fumantes em um centro de abordagem e tratamento do tabagismo. *J. Bras. Pneumol*. 2010 Jan/Feb [acesso em 2013 Fev 21];36:67-74 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v36n1/v36n1a12.pdf>.
24. Azevedo e Silva G, Valente JG, Malta DC. Tendências do tabagismo na população adulta das capitais brasileiras: uma análise dos dados de inquéritos telefônicos de 2006 a 2009. *Rev. bras. epidemiol*. 2011 [acesso em 2013 Fev 21];14(1Supl): 103-14. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v14s1/a11v14s1.pdf>.
25. Fu SS, van Ryn M, Sherman SE, et al. Population-based tobacco treatment: study design of a randomized controlled trial. *BMC Public Health*. 2012 [acesso em 2013 Fev 21]; 12(159). Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/159>.
26. Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). [homepage na Internet] [acesso em 2013 Mar 16]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=25236](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25236).

Recebido em: 04/04/2014  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 03/09/2014  
Publicado em: 01/10/2016

**Endereço para correspondência:**

Terezinha Alcântara Silva  
Travessa Batatais, 19 Bairro: Jardim TV Morena  
Campo Grande- MS  
CEP- 79050-131  
terealcan@gmail.com