

**INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR  
UNIÃO EDUCACIONAL DO VALE DO AÇO**

**Ana Laura Teixeira de Pinho**

**Ícaro Silva Magalhães**

**Luige Alexandre Tessaro de Backer**

**Mariana Nazareth Prado**

**O CENÁRIO DO TABAGISMO ENTRE OS TÉCNICOS DE  
ENFERMAGEM E AUXILIARES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM  
IPATINGA**

**IPATINGA**

**2023**

**Ana Laura Teixeira de Pinho**  
**Ícaro Silva Magalhães**  
**Luige Alexandre Tessaro de Backer**  
**Mariana Nazareth Prado**

**O CENÁRIO DO TABAGISMO ENTRE OS TÉCNICOS DE  
ENFERMAGEM E AUXILIARES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM  
IPATINGA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a UNIVAÇO-  
União Educacional do Vale do Aço S.A, como requisito parcial à  
graduação no curso de Medicina.

Prof.<sup>a</sup> orientadora: Aiala Xavier Felipe da Cruz

**IPATINGA**  
**2023**

## PREVALÊNCIA DO TABAGISMO ENTRE OS AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM IPATINGA

Ana Laura Teixeira de Pinho<sup>1</sup>; Ícaro Silva Magalhães<sup>1</sup>, Luige Alexandre Tessaro de Backer<sup>1</sup>; Mariana Nazareth Prado<sup>1</sup>; **Aiala Xavier Felipe da Cruz**<sup>3</sup>

---

1. Acadêmicos do curso de Medicina da UNIVAÇO – União Educacional do Vale do Aço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.
3. Docente do curso de Medicina da UNIVAÇO – União Educacional do Vale do Aço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Orientador do TCC.

### Resumo

**Introdução:** Tabagismo pode ser definido como uma afecção neurocomportamental decorrente da dependência de nicotina. O uso de tabaco provoca, anualmente, 8 milhões de óbitos no mundo, sendo uma das principais causas e marcador independente de pior prognóstico de doenças cardiovasculares e respiratórias. Assim, a preocupação com a saúde é um dos motivos mais relevantes para cessar o tabagismo. Nesse sentido, há dúvidas acerca da manutenção deste vício entre os profissionais da saúde, considerando que a maior parte deles possui educação formal e conhecimento a respeito dos males provocados pelo hábito de fumar. Nesse contexto, o tratamento desse vício deve ser realizado com abordagem cognitivo-comportamental, complementada com medicações e o SUS é responsável por oferecer recursos suficientes para a promoção do cuidado. **Objetivo:** identificar a prevalência do tabagismo entre os técnicos e auxiliares de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde de Ipatinga e avaliar a existência de grupos de apoio ao tabagista nesses estabelecimentos, a fim de traçar um perfil da cidade quanto ao assunto. **Método:** Realizou-se um estudo descritivo tipo transversal, entre 133 auxiliares e técnicos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde de Ipatinga, Minas Gerais, no período entre dezembro de 2022 e abril de 2023. **Resultados:** A pesquisa foi realizada em 20 Unidades Básicas de Saúde de Ipatinga-MG, sendo prevista a participação de 133 técnicos de enfermagem. Contudo, apenas 94 responderam os questionários devido à recusa própria, ausência por afastamento por doença e ausência por férias. Todos os profissionais que participaram da pesquisa eram técnicos de enfermagem. Destes, 87,23% nunca fumaram; 12,77% é ex-fumante e 0% fuma atualmente. Quanto ao questionamento da existência de grupos de apoio ao tabagista nas UBS, obtivemos apenas 8,3% de respostas positivas. **Conclusão:** O presente trabalho revelou não haver nenhum tabagista entre a maior parte dos técnicos de enfermagem da atenção primária de Ipatinga. Observou-se a necessidade de ampliar os projetos de abordagem ao tabagista na atenção primária a saúde de Ipatinga. Além disso, percebeu-se que a cessação do vício ocorreu após os ex-tabagistas tomarem conhecimento dos malefícios causados ou por terem apresentado algum problema de saúde relacionado ao tabagismo.

**Palavras-chave:** tabaco. Profissionais da saúde. Saúde do trabalhador. Tabagismo. Atenção básica.

### Introdução

O tabagismo pode ser definido como uma afecção neurocomportamental decorrente da dependência de nicotina. Atualmente, revela-se de forma majoritária no uso do cigarro, sustentando uma população de cerca de 1,1 bilhão de fumantes

ativos no mundo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (SILVA *et al.*, 2016).

O uso de tabaco provoca, anualmente, 8 milhões de óbitos no mundo, sendo uma das principais causas e marcador independente de pior prognóstico de doenças cardiovasculares e respiratórias, como infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento de ST e câncer de pulmão. Ademais, o cigarro atinge não só os fumantes ativos, mas também, aqueles que são submetidos aos danos de maneira passiva, resultando em mais de 1 milhão de mortes associadas a essa exposição (OPAS/OMS, 2019; ODORICO *et al.*, 2019; SBC, 2021).

Além disso, o uso de cigarro estimula outras dependências, como o etilismo, e contribui para a pobreza, devido ao custo direto para sustentar o vício e à promoção de gastos com saúde para o tratamento de doenças relacionadas ao tabagismo. Dessa forma, ele contribui, também, para uma desestruturação social (SILVA *et al.*, 2014).

O Brasil, desde 2005, juntamente com a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), lidera a batalha contra o tabagismo, sendo criada no país, em 2011 a Lei Antifumo – Lei Federal 12.546/2011. Esta, entre outras medidas, proibiu veiculação de propagandas de cigarro, aumentou impostos sobre a venda, restringiu o número de locais em que se é permitido fumar e criou diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2011; BRASIL, 2013; OPAS/OMS, 2021; SANDOVAL *et al.*, 2021).

Contudo, tais determinações não foram suficientes para diminuir de maneira satisfatória os danos provocados pelo tabagismo. Já que, o custo do tabagismo no Brasil é de 73.031 milhões de reais e mais de 12% dos homens e de 8% das mulheres fumam, de acordo com a Vigitel Brasil-2019 (MENDES *et al.*, 2016; INCA, 2021).

O tratamento desse vício deve ser realizado com abordagem cognitivo-comportamental, complementada com medicações, quando necessário. Atualmente, o SUS é responsável por oferecer recursos suficientes para a promoção do cuidado com o tabagista, consoante às diretrizes para a organização dos serviços e do cuidado à pessoa tabagista, dispostas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

A preocupação com a saúde é um dos motivos mais relevantes para cessar o tabagismo. Nesse sentido, são geradas dúvidas acerca da manutenção deste vício

entre os profissionais da saúde, considerando que a maior parte deles possui educação formal e conhecimento a respeito dos males provocados pelo hábito de fumar (AYOUB; SOUSA, 2019).

Nesse âmbito, este trabalho se propôs a identificar a prevalência do tabagismo entre os técnicos e auxiliares de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde de Ipatinga e conhecer o perfil destes profissionais. Além disso, avaliou-se a existência de grupos de apoio ao tabagista nesses estabelecimentos, a fim de traçar um perfil da cidade quanto ao assunto.

## **Método**

Realizou-se um estudo descritivo tipo transversal, entre 133 auxiliares e técnicos de enfermagem nas unidades básicas de saúde de Ipatinga, Minas Gerais, no período entre dezembro de 2022 e abril de 2023. Os profissionais foram convidados, por meio da busca ativa nas UBS, a responder o questionário com caneta, papel e auxílio de prancheta oferecidos pelos pesquisadores. Havia questionários, de autoria própria dos pesquisadores, destinados a tabagistas (Apêndice 1), ex tabagistas (Apêndice 2) e àqueles que nunca fumaram (Apêndice 3). Além do Teste de Fagerström (Anexo 1) que seria aplicado para avaliar o grau de dependência dos tabagistas.

A seleção foi por conveniência, sendo o critério de exclusão a ausência dos profissionais no dia em que foi realizada a visita à UBS. Todos os questionários foram precedidos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 4) que contém o protocolo nº541898 que representa a aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais.

A análise estatística descritiva, foi realizada no computador, por meio do Excel, utilizando medidas de tendência central e de dispersão para variáveis quantitativas, para as variáveis qualitativas, para as separatrizes e para frequências. Os dados foram analisados em planilha e organizados em tabelas e em gráficos. A pesquisa para embasamento teórico originou-se de revistas e artigos científicos (apêndice 5) selecionados através das plataformas Scielo e PubMed.

A pesquisa foi realizada em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Ipatinga-MG, sendo prevista a participação de 133 técnicos de enfermagem. Contudo,

apenas 94 responderam os questionários devido à recusa própria, ausência por afastamento por doença e ausência por férias. Todos os profissionais que participaram da pesquisa eram técnicos de enfermagem. Destes, 87,23% nunca fumaram; 12,77% é ex fumante e 0% fuma atualmente. Quanto ao questionamento da existência de grupos de apoio ao tabagista nas UBS, obtivemos apenas 8,3% de respostas positivas (Quadro 01).

**Quadro 01: Cenário geral**

UBS	TÉCNICOS PREVISTOS	RESPONDENTES	NUNCA	FUMANTE	EX	EXISTÊNCIA DE GRUPO DE APOIO AO TABAGISTA
BETHÂNIA 1 e 2	13	6	5	0	1	1
VILA MILITAR	9	8	7	0	1	1
PARQUE DAS ÁGUAS	9	6	5	0	1	1
ESPERANÇA 2	9	6	6	0	0	1
CANAÃ	9	7	7	0	0	0
VILA CELESTE	8	6	6	0	0	0
VALE DO SOL	8	4	4	0	0	0
BOM RETIRO	8	5	5	0	0	0
PANORAMA	7	7	6	0	1	0
IGUAÇU	7	2	1	0	1	0
CIDADE NOBRE	7	3	3	0	0	0
CARAVELAS	7	4	4	0	0	0
LIMOEIRO	6	6	6	0	0	0
BOM JARDIM 1	6	6	3	0	3	1
ESPERANÇA 1	5	5	4	0	1	1
BOM JARDIM 2	4	2	2	0	0	1
VILA FORMOSA	3	3	2	0	1	0
NOVA ESPERANÇA	3	3	3	0	0	0
BARRA ALEGRE	3	3	2	0	1	0
VENEZA	2	2	1	0	1	0
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>94</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>7</b>
<b>%</b>	<b>100,00%</b>	<b>70,68%</b>	<b>87,23%</b>	<b>0,00%</b>	<b>12,77%</b>	<b>8,43%</b>

Fonte: dados coletados na pesquisa

A mediana da idade dos profissionais entrevistados foi de 49 anos, possuindo idade mínima de 24 anos e idade máxima de 67 anos, sendo 93,62% do sexo feminino. Enquanto a média das idades é de 47,56 anos, a moda das idades dos técnicos de enfermagem entrevistados é de 43 anos (Quadro 02).

### Quadro 02: Relação de idades dos entrevistados

	Média	Mediana	Moda
Idade	47,56	49	43

Fonte: dados coletados na pesquisa

Aqueles que completaram o ensino superior correspondem a 15,6%, enquanto o restante completou apenas o ensino médio. Ao serem questionados quanto ao estado civil, 57 entrevistados responderam estarem casados, 17 solteiros, 15 divorciados e 5 viúvos. A maior parte é responsável parcialmente pela renda familiar (58,1%), prevalecendo os valores entre 1 e 3 salários-mínimos (69,15%). As pessoas que não apresentam comorbidades como câncer, depressão, etilismo, enfisema, chiado no peito, nem outras doenças pulmonares representam 92,55% dos participantes. (Quadro 03)

### Quadro 03: Cenário Socioeconômico

	N	%
<b>SEXO FEMININO</b>	88	93,62%
<b>ESCOLARIDADE</b>		
Ensino médio completo	79	84,04%
Ensino superior completo	15	15,96%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casado	57	60,64%
Solteiro	17	18,09%
Divorciado	15	15,96%
Viúvo	5	5,32%
<b>RENDA FAMILIAR EM SALÁRIOS MÍNIMOS</b>		
1 a 3 salários SM	65	69,15%
Mais de 3 a 5 SM	22	23,40%
Mais de 5 a 7 SM	6	6,38%
Mais de 7 a 9 SM	1	1,06%
Mais de 9 SM	0	0,00%
<b>RESPONSABILIDADE PELA RENDA FAMILIAR</b>		
Participação Parcial	55	58,51%
Participação Total	31	32,98%
Nenhuma Participação	8	8,51%
<b>DOENÇAS DE BASE- comorbidades</b>		
Não apresenta	87	92,55%
Já teve - curado	4	4,26%
Tem e controla	2	2,13%
Tem em tratamento	1	1,06%
<b>TOTAL</b>	94	

Legenda: N – Número de respostas

Fonte: dados coletados na pesquisa

Aos ex tabagistas questionamos a idade do início do vício, sendo que 75% começaram a fumar entre 14 e 18 anos e 83,33% fumavam até 20 cigarros por dia, enquanto 16,67% ultrapassavam essa quantidade. A metade dos profissionais relatou ter sofrido pressão externa para começar a fumar e 66,66% interromperam o uso por terem sofrido problemas de saúde ou por outros motivos não relatados na pesquisa. Nos últimos dez anos, 25% deles cessaram o tabagismo e 58,33% pararam há 20 anos ou mais. Apenas 01 deles participou alguma vez de um grupo de apoio ao tabagista (Tabela 01; Tabela 02).

**Tabela 01: Ex-tabagistas**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Com quantos anos começou a fumar</b>		
14 - 18	9	75,00%
19-29	1	8,33%
30-39	1	8,33%
Sem resposta	1	8,33%
<b>Cessação do tabagismo (em anos)</b>		
<10	3	25,00%
10-19	2	16,67%
>=20	7	58,33%
<b>Fumava quantos cigarros por dia</b>		
1-20	10	83,33%
>20	2	16,67%
<b>Já participou de algum programa de apoio ao tabagista</b>	1	8,33%
<b>O que a pessoa mais importante pra você pensa sobre fumar</b>		
Não gosta que eu fume	9	75,00%
Não se importa com que eu fume	2	16,67%
<b>Por que começou a fumar</b>		
Pressão externa	6	50,00%
Ansiedade	2	16,67%
Não tenho no�o dos malefícios	2	16,67%
Outro	2	16,67%
<b>Por que parou de fumar</b>		
Provocou problema de saúde	4	33,33%
Comecei a ter no�o dos malefícios	2	16,67%
Não gostava mais	1	8,33%
Pressão familiar	1	8,33%
Outro	4	33,33%
<b>Total</b>	<b>12</b>	

Legenda: N – Número de respostas

Fonte: dados coletados na pesquisa



**Tabela 02: Tempo de duração da dependência**

<b>Mediana</b>	33 anos
<b>Tempo mínimo de dependência</b>	21 anos
<b>Tempo máximo de dependência</b>	54 anos

Fonte: dados coletados na pesquisa

## Discussão

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são estabelecimentos destinados a oferecer atenção contínua, com equipe multiprofissional preparada para desenvolver atividades de promoção, proteção e recuperação de saúde no nível primário de assistência para a população tabagista (BRASIL, 2013).

Nesse âmbito, os técnicos de enfermagem muitas vezes estão inseridos em um ambiente ocupacional de convivência com conflitos, falta de recursos humanos e materiais, além de estruturas físicas inadequadas. Tais fatores contribuem para alta carga de estresse e conseqüente necessidade de reprimir esse sentimento por meio do tabagismo. Também, por serem profissionais relevantes no processo de manutenção da saúde da população, fez-se necessário conhecer o perfil destes e sua relação com o tabagismo (NEVES *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2022).

De acordo com as informações colhidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca da metade dos trabalhadores da área da saúde são da enfermagem, sendo 80% técnicos e auxiliares e 20% enfermeiros. Nesse cenário, o perfil dos técnicos das UBS de Ipatinga aproxima-se ao brasileiro, no qual a mediana de idade está entre 46 e 50 anos; 84,7% são mulheres e apenas 11,5% possui ensino superior completo (BRASIL, 2017).

Além disso, percebe-se que o consumo do cigarro ocorre pela primeira vez, com maior frequência, na fase da adolescência, de forma imatura, relacionando-se à falta de conhecimento das conseqüências dos seus atos, assim como demonstrado nas respostas do presente trabalho (SANTANA *et al.*, 2020).

Quanto aos estímulos para interromper o vício, os principais são conhecimento acerca dos seus malefícios, surgimento de problemas de saúde e pressão externa, seja familiar, seja por amigos. Assim, a população deve ser educada e orientada sobre as conseqüências do uso do cigarro, para desestimular o primeiro contato ou promover a interrupção do vício. Também, mostra-se relevante englobar familiares e amigos nesse processo, outro ponto que fortalece a

necessidade de ações que abrangem esse tema na atenção primária (MIRRA *et al.*, 2010; SANTANA *et al.*, 2020).

A terapia comportamental em grupo, auxilia o tabagista porque ensina a reconhecer os gatilhos relacionados à vontade e ao ato de fumar, por meio de técnicas e instrumentos de mudança de conduta. Além disso, o participante consegue ver que não está sozinho em seu tratamento, podendo se espelhar no progresso alheio ou sentir-se menos frustrado em suas falhas, ao perceber que a maioria dos indivíduos passa por dificuldades. Dessa forma, o tratamento, que objetiva prioritariamente, diminuir a fissura de fumar e o consumo, é fortalecido (SILVA *et al.*, 2016; INCA, 2020).

Quando uma pessoa interrompe o tabagismo, aumenta cerca de 10 a 15 anos de vida e melhora seu bem-estar. Também, reduz a ocorrência de até 90% de doenças crônicas não transmissíveis relacionadas ao tabaco, afetando de forma positiva a saúde coletiva, por incluir os fumantes passivos e reduzir os gastos governamentais (OPAS/OMS, 2021).

No Brasil, as políticas públicas de combate ao tabagismo apresentaram grandes avanços, como a restrição do uso de aditivos que mascaram o gosto ruim da nicotina e disfarçam o cheiro desagradável. Contudo, as decisões de promoção da saúde ainda se mostram deficientes, considerando que dentre os 22 milhões de tabagistas do país, menos de 5% recebem tratamento e atenção fornecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2012; SILVA *et al.*, 2016).

Ao considerar as respostas dos técnicos de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde de Ipatinga, o cenário da atenção primária da cidade encontra-se defasado em relação à última Diretriz de Cuidado à Pessoa Tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde. Já que em Ipatinga, nem todas as pessoas em tratamento para a cessação do tabagismo recebem aconselhamento terapêutico estruturado. Assim, a comunidade adscrita deixa de ser envolvida de forma direta e coletiva na promoção da saúde do tabagista, nem na prevenção desse vício.

## **Conclusão**

O presente trabalho revelou não haver nenhum tabagista entre a maior parte dos técnicos de enfermagem da atenção primária de Ipatinga. Esse resultado é favorável à política pública de combate ao tabagismo, uma vez que o técnico de

enfermagem possui relação direta com os projetos promovidos pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e com a população adscrita de cada UBS.

Porém, existe uma quantidade insuficiente de Unidades de Saúde que possuem grupos de apoio ao tabagista, reforçando a necessidade de ampliar os serviços prestados a esta população.

Analisou-se, também, que grande parte dos ex-tabagistas iniciaram o vício com menos de 18 anos de idade, de forma imatura e sem conhecimento das consequências dos seus atos e dos possíveis agravos a saúde. Contudo, ao obter consciência dos malefícios causados pelo uso do tabaco ou por terem apresentado algum problema de saúde relacionado, os atuais profissionais cessaram o vício.

Por fim, observa-se a necessidade de ampliar os projetos de abordagem ao tabagista na Atenção Primária a Saúde de Ipatinga, uma vez que o viés cognitivo comportamental não tem sido explorado de maneira coletiva e nem de forma ampla, de acordo com a pesquisa.

## PREVALENCE OF SMOKING AMONG NURSING AUXILIARIES AND TECHNICIANS IN PRIMARY CARE IN IPATINGA

### Abstract

**Introduction:** Smoking can be defined as a neurobehavioral disorder resulting from nicotine dependence. The use of tobacco causes, annually, 8 million deaths in the world, being one of the leading causes and independent markers of poor prognosis of cardiovascular and respiratory diseases. Thus, the concern with health is one of the most relevant reasons to quit smoking. In this sense, there are doubts about the maintenance of this addiction among health professionals, considering that most of them have formal education and knowledge about the evils caused by smoking. In this context, the treatment of this addiction should be carried out with a cognitive-behavioral approach, complemented by medications, and the SUS is responsible for offering sufficient resources for the promotion of care. **Objective:** To identify the prevalence of smoking among nursing technicians and assistants in the Unidades Básicas de Saúde (Basic Health Units) of Ipatinga and to evaluate the existence of support groups for smokers in these establishments, in order to draw up a profile of the city on the subject. **Method:** A descriptive cross-sectional type study was conducted among 133 nursing assistants and technicians in the basic health units of Ipatinga, Minas Gerais, in the period between December 2022 and April 2023. **Results:** The research was conducted in 20 Basic Health Units of Ipatinga-MG, and 133 nursing technicians were expected to participate. However, only 94 answered the questionnaires due to their own refusal, absence due to sick leave and vacation absence. All the professionals who participated in the research were nursing technicians. Of these, 87.23% had never smoked, 12.77% were former smokers, and 0% were current smokers. As for the questioning about the existence of support groups for smokers in the UBS, we obtained only 8.3% of positive answers. **Conclusion:** The present study revealed that there were no smokers among most nursing technicians in primary care in Ipatinga. The need to expand the projects to approach smokers in primary health care in Ipatinga was observed. In addition, it was noticed that the cessation of addiction occurred after former smokers became aware of the harm caused or because they presented some health problem related to smoking.

**Keywords:** tobacco. Health professionals. Worker's health. Smoking. Primary care.

## Referências

- ARAÚJO, A. J. Razões para fumar ou razões para deixar de fumar, eis a questão: a aplicação da Escala de Razões Modificada para Fumar pode fazer diferença na prática clínica? **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 45, n. 4, 2019. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20190253>>. Acesso em 10 abr. 2023
- AYOUB, A. C.; SOUZA, M. G. Prevalência do tabagismo em profissionais de enfermagem de um hospital cardiovascular. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 1, 173-80, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/RDckSkCvWhTXbqpNLNySnFJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 10 abr. 2023.
- BRASIL. **FIOCRUZ/COFEN**. Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Relatório Final), v.1, 23ª.ed, 2017. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>>. Acesso em 10 abr. 2023
- BRASIL. **Lei nº 12.546**, de 14 de dezembro de 2011. Lei Antifumo. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20112014/2011/lei/L12546compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20112014/2011/lei/L12546compilado.htm)>. Acesso em 10 abr. 2023.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. RDC N° 14, de 15 de março de 2012. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0014\\_15\\_03\\_2012.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0014_15_03_2012.pdf)>. Acesso em 10 abr. 2023.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria N° 571, de 5 de abril de 2013. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571\\_05\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html)>. Acesso em 10 abr. 2023.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria N° 2436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em 10 abr. 2023
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria GM/MS N° 908, de 20 de abril de 2022. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0908\\_25\\_04\\_2022.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0908_25_04_2022.html)>. Acesso em 10 abr. 2023.
- INCA. **Instituto Nacional do Câncer**. OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE AO TABACO. Dados e números da prevalência do tabagismo. 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo>>. Acesso em 10 abr. 2023.

MENDES, A. C. R.; TOSCANO, C.M.; BARCELOS, R.M.S.; RIBEIRO, A.L.P.; RITZEL, J.B.; CUNHA, V.S.; et al.; **Custos do Programa de Cessação do Tabagismo no Brasil. Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 0, 2016. DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006303

MIRRA, A. P.; MEIRELLES, R. H. S; DE GODOY, I.; ISSA, J.; REICHERT, J.; CARVALHO, N. B., *et al.* Tabagismo - Parte I. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 2, 127-43, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/45421>>. Acesso em 10 abr. 2023.

NETO, D. N. F.; PATRÍCIO, A. C. F. A; SILVA, P. C. Condutas do Técnico em enfermagem na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental On-line**. 2022. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11462

NEVES, C.K.; BRITO, F. C.; MARTINS, E. B.; RIBEIRO, W. A.; FASSARELLA, B. P. A.; EVANGELISTA, D. S. **Tabagismo como hábito de vida de acadêmicos de Enfermagem e enfermeiros: uma revisão de literatura**. Research, Society and Development, v. 9, n. 8, 2020. DOI: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6741>>. Acesso em 10 abr. 2023.

ODORICO, M.; GOFF, D. L.; AERTS, N.; BASTIAENS, H.; RESTE, J. Y. L. How To Support Smoking Cessation In Primary Care And The Community: A Systematic Review Of Interventions For The Prevention Of Cardiovascular Diseases. **Vascular Health and Risk Management**. 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6827500/>>. Acesso em 11 abr. 2023.

OPAS/OMS. **Organização Pan-Americana de Saúde**. Folha informativa tabaco Brasil. 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/search/r?keys=folha%20informativa%20tabaco%20Brasil>>. Acesso em: 17 out. 2022.

OPAS/OMS. **Organização Pan-Americana da Saúde**. 101 Razões para Parar de Fumar. 2021. On-line. Disponível em <<https://www.paho.org/pt/101-razoes-para-parar-fumar-0>>. Acesso em 16 abr. 2023.

SANDOVAL R. C.; GOMES, A.B.; ROCHE, M.; PARRA, N.; ARMADA, F. Avances en el control del tabaco en la Región de las Américas 2020. **Rev Panam Salud Pública**, n.45, 94<sup>a</sup> ed, 2021. DOI: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.94>>. Acesso em 10 abr. 2023.

SANTANA, F.L.; GABRIEL, K.O.F.; PARIS, M.C.; ROSA, W.F. Orientação do enfermeiro da unidade básica de saúde sobre os malefícios do tabagismo. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.31, pp.101-107, 2020. ISSN online: 2317- 4404

SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST**. Rio de Janeiro: Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2021. Disponível em: <<https://abccardiol.org/article/diretrizes-da-sociedade-brasileira-de-cardiologia-sobre-angina-instavel-e-infarto-agudo-do-miocardio-sem-supradesnivel-do-segmento-st-2021/>>. Acesso em 15 abr. 2023.

SILVA, C. C. L.; ARAUJO, A.J.; QUEIROZ, A.M.D.; SALES, M.P.U.; CASTELLANO, M.V.C.O. Controle do tabagismo: desafios e conquistas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v.42, n.4, p. 290-298, 2016. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37562016000000145>>. Acesso em 10 abr. 2023.

SILVA, S. T.; MARTINS, M. C.; DE FARIA, F. R.; COTTA, R. M. M. **Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais**. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.19, n.2, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.19802012>>. Acesso em 10 abr. 2023.

## APÊNDICES

### Apêndice 01

#### FORMULÁRIO PARA TABAGISTAS

(Elaborado pelos autores)

- Idade (anos):
- Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
- Escolaridade: ( ) Ensino Médio completo ( ) Ensino superior completo
- Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo
- Renda Familiar: ( ) 1 a 3 SM ( ) Mais de 3 a 5 SM ( ) Mais de 5 a 7 SM ( ) Mais de 7 a 9 SM ( ) Mais de 9 SM
- Responsabilidade pela renda familiar: ( ) Participação total ( ) Participação parcial ( ) Nenhuma participação
- Instituição em que trabalha:
- Cargo que exerce na instituição:
  - ( ) Auxiliar de enfermagem
  - ( ) Técnico de enfermagem
- Doenças:

Em relação	Já tive e estou curado	Tenho, mas está controlado	Tenho e não estou tratando	Tenho e em tratamento	Não tenho
Câncer					
Depressão					
Alcoolismo					
Enfisema					
Chiado no peito					
Outra doença pulmonar					

- Com quantos anos começou a fumar? \_\_\_\_\_



- Qual tipo de cigarro você utiliza?
  - ( ) Cigarro de palha
  - ( ) Cigarro branco
  - ( ) Cigarro eletrônico
  - ( ) Cachimbo
  - ( ) Outros. Qual? \_\_\_\_\_
- Fuma há quanto tempo? \_\_\_\_\_
- Fuma quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_
- Já participou de algum programa de apoio ao tabagista? ( ) Sim ( ) Não
- Se sim, qual programa e por quanto tempo?  
\_\_\_\_\_
- O que a pessoa mais importante pra você pensa sobre fumar?
  - ( ) Não gosta que eu fume
  - ( ) Não se importa com que eu fume
  - ( ) Não sabe que fumo
- Por que começou a fumar?
  - ( ) Ansiedade
  - ( ) Depressão
  - ( ) Pressão externa
  - ( ) Sou completamente dependente
  - ( ) Não tenho noção dos malefícios
  - ( ) Outro. Justifique: \_\_\_\_\_
- Por que você continua fumando?
  - ( ) Ansiedade
  - ( ) Depressão
  - ( ) Pressão externa
  - ( ) Sou completamente dependente
  - ( ) Não tenho noção dos malefícios
  - ( ) Outro. Justifique: \_\_\_\_\_
- Existe grupo de apoio ao tabagista na UBS em que é adscrito?
  - ( ) Sim ( ) Não
- Existe grupo de apoio ao tabagista na UBS onde você trabalha?
  - ( ) Sim ( ) Não

## Apêndice 02

## FORMULÁRIO PARA EX TABAGISTAS

(Elaborado pelos autores)

- Idade (anos): \_\_\_\_\_
- Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
- Escolaridade: ( ) Ensino Médio completo ( ) Ensino superior completo
- Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo
- Renda Familiar: ( ) 1 a 3 SM ( ) Mais de 3 a 5 SM ( ) Mais de 5 a 7 SM ( ) Mais de 7 a 9 SM ( ) Mais de 9 SM
- Responsabilidade pela renda familiar:
  - ( ) Participação total
  - ( ) Participação parcial
  - ( ) Nenhuma participação
- Instituição em que trabalha: \_\_\_\_\_
- Cargo que exerce na instituição:
  - ( ) Auxiliar de enfermagem ( ) Técnico de enfermagem
- Em relação ao câncer, depressão, alcoolismo, enfisema, chiado no peito ou outra doença pulmonar:
  - ( ) Já tive e estou curada
  - ( ) Tenho mas está controlado
  - ( ) Tenho e não estou tratando
  - ( ) Tenho e estou em tratamento
  - ( ) Não tenho
- Com quantos anos começou a fumar? \_\_\_\_\_
- Qual tipo de cigarro você utilizava?
  - ( ) Cigarro de palha
  - ( ) Cigarro branco
  - ( ) Cigarro eletrônico
  - ( ) Cachimbo
  - ( ) Outros. Qual? \_\_\_\_\_
- Fumava quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_
- Parou de fumar há quanto tempo? \_\_\_\_\_

- Já participou de algum programa de apoio ao tabagista? ( ) Sim ( ) Não
- O que a pessoa mais importante pra você pensa sobre fumar?
  - ( ) Não gosta que eu fume
  - ( ) Não se importa com que eu fume
  - ( ) Não sabe que fumo
- Por que começou a fumar?
  - ( ) Ansiedade
  - ( ) Depressão
  - ( ) Pressão externa
  - ( ) Sou completamente dependente
  - ( ) Não tenho noção dos malefícios
  - ( ) Outro. Justifique: \_\_\_\_\_
- Por que parou de fumar?
  - ( ) Não gostava mais
  - ( ) Pressão familiar
  - ( ) Provocou problema de saúde
  - ( ) Comecei a ter noção dos malefícios
  - ( ) Outro. Justifique: \_\_\_\_\_
- Existe grupo de apoio ao tabagista na UBS em que é adscrito?
  - ( ) Sim
  - ( ) Não
- Existe grupo de apoio ao tabagista na UBS onde você trabalha?
  - ( ) Sim
  - ( ) Não

## Apêndice 03

## FORMULÁRIO PARA NÃO TABAGISTAS

(Elaborado pelos autores)

- Idade (anos): \_\_\_\_\_
- Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
- Escolaridade: ( ) Ensino Médio completo ( ) Ensino superior completo
- Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo
- Renda Familiar: ( ) 1 a 3 SM ( ) Mais de 3 a 5 SM ( ) Mais de 5 a 7 SM  
( ) Mais de 7 a 9 SM ( ) Mais de 9 SM
- Responsabilidade pela renda familiar: ( ) Participação total  
( ) Participação parcial ( ) Nenhuma participação
- Instituição em que trabalha: \_\_\_\_\_
- Cargo que exerce na instituição: ( ) Auxiliar de enfermagem ( ) Técnico de enfermagem
- Em relação ao câncer, depressão, alcoolismo, enfisema, chiado no peito ou outra doença pulmonar:
  - ( ) Já tive e estou curada
  - ( ) Tenho mas está controlado
  - ( ) Tenho e não estou tratando
  - ( ) Tenho e estou em tratamento
  - ( ) Não tenho
- Existe grupo de apoio ao tabagista na UBS em que é adscrito?
  - ( ) Sim
  - ( ) Não
- Existe grupo de apoio ao tabagista na UBS onde você trabalha?
  - ( ) Sim
  - ( ) Não

**Apêndice 04****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)  
DESTINADO AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA**

Título da pesquisa: **Prevalência do tabagismo entre os auxiliares e técnicos de enfermagem da atenção primária em Ipatinga.**

Pesquisador (a) Responsável: **Aiala Xavier Felipe da Cruz**

Telefone(s) de contato: (31) 98616-1033

Email: [aiala.cruz@univaco.edu.br](mailto:aiala.cruz@univaco.edu.br)

Período total de duração da pesquisa: 01/12/2022 a 17/04/2023

1. Eu, \_\_\_\_\_, estou sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa coordenada pelo pesquisador **Aiala Xavier Felipe da Cruz, Ana Laura Teixeira de Pinho, Ícaro Silva Magalhães, Luige Alexandre Tessaro de Backer e Mariana Nazareth Prado.**
2. O propósito da pesquisa é **avaliar a prevalência do tabagismo entre os técnicos e auxiliares de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde de Ipatinga e ampliar os conhecimentos acerca das motivações ao vício. A pesquisa será realizada com 133 técnicos e auxiliares de enfermagem das instituições;**
3. Minha participação envolverá **disponibilização de informações sobre meu modo de vida, idade, hábito de fumar, emprego. Essas informações serão coletadas por meio de questionários online;**
4. Os riscos ou desconfortos previstos, se concordar em participar do estudo, são. **quebra de sigilo, e estes serão minimizados pela não identificação no questionário;**
5. Os possíveis benefícios de minha participação na pesquisa são **contribuir para ampliação do conhecimento relacionado ao tabagismo, às motivações ao vício entre os profissionais da saúde (ou técnicos e auxiliares de enfermagem) e à prevalência da prática entre eles;**
6. Minha participação na pesquisa não acarretará nenhum preconceito, discriminação ou desigualdade social;

Pesquisador Responsável: Aiala Xavier Felipe da Cruz

Endereço:

Contato: (31) 98616-1033

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Av. Tancredo Neves, nº. 3500, bloco U, sala 107, Bairro Universitário, Coronel Fabriciano – MG  
(31) 3846-5687

7. Os resultados deste estudo podem ser publicados, mas meu nome ou identificação não serão revelados;
8. Não haverá remuneração pela minha participação. Em caso de deslocamento ou outras despesas relacionadas estritamente com a pesquisa, estas poderão ser ressarcidas pelos pesquisadores e/ou instituição;
9. Quaisquer dúvidas que eu tiver em relação à pesquisa ou à minha participação, antes ou depois do consentimento, serão respondidas pelo(s) pesquisador(es) **Ana Laura Teixeira de Pinho, Icaro Silva Magalhães, Luige Alexandre Tessaro de Backer e Mariana Nazareth Prado.**
10. Concordo com a utilização de imagens feitas a partir de minha participação, desde que estas sejam apenas para fins científicos e sem identificação pessoal.
11. Esta pesquisa foi aprovada sob registro de Protocolo nº541898 pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos do Unileste que funciona no Bloco U, sala 107, Campus I do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais, localizado à Avenida Presidente Tancredo Neves, 3500 - Bairro Universitário – Coronel Fabriciano – MG – CEP 35170-056 – Telefone: 3846-5687. Assim, este termo está de acordo com a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012, para proteger os direitos dos seres humanos em pesquisas. Qualquer dúvida quanto aos meus direitos como participante em pesquisas, ou se sentir que foi colocado em riscos não previstos, eu poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa para esclarecimentos;

Li as informações acima, recebi explicações sobre a natureza, riscos e benefícios do projeto. Comprometo-me a colaborar voluntariamente e compreendo que posso retirar meu consentimento e interrompê-lo a qualquer momento, sem penalidade ou perda de benefício.

Ao assinar este termo, não estou desistindo de quaisquer direitos meus. Uma cópia deste termo me foi dada.

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Documento: \_\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Documento: \_\_\_\_\_

Pesquisador Responsável: Aiala Xavier Felipe da Cruz

Endereço:

Contato: (31) 98616-1033

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Av. Tancredo Neves, nº. 3500, bloco U, sala 107, Bairro Universitário, Coronel Fabriciano – MG

(31) 3846-5687

**Apêndice 05**

<b>ISSN</b>	<b>Título</b>	<b>Qualis</b>
1806-3756	Jornal Brasileiro de Pneumologia	B1
1806-9282	Revista Associação Médica Brasileira	B1
0034-7167	Revista Brasileira de Enfermagem	A4
1809-452X	Revista Brasileira de Psiquiatria	B1
1518-8787	Revista de Saúde Pública	A1
1020-4989	Revista Panam Salud Publica	A3
1178-2048	Vascular Health and Risk Managemen	A2
2317-4404	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research	B3

## ANEXOS

### Anexo 01

#### Perguntas do Questionário de Tolerância de Fagerström

(Questionário validado por Carmo e Pueyo, 2002)

**1. Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?**

- ( ) Dentro de 5 minutos = 3
- ( ) Entre 6 e 30 minutos = 2
- ( ) Entre 31 e 60 minutos = 1
- ( ) Após 60 minutos = 0

**2. Você acha difícil não fumar em lugares proibidos como igrejas, cinemas, ônibus, etc?**

- ( ) Sim = 1
- ( ) Não = 0

**3. Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?**

- ( ) O primeiro da manhã = 1
- ( ) Outros = 0

**4. Quantos cigarros você fuma por dia?**

- ( ) Menos de 10 = 0
- ( ) De 11 a 20 = 1
- ( ) De 21 a 30 = 2
- ( ) Mais de 31 = 3

**5. Você fuma mais frequentemente pela manhã?**

- ( ) Sim = 1
- ( ) Não = 0

**6) Você fuma mesmo doente, quando precisa ficar de cama?**

- ( ) Sim = 1
- ( ) Não = 0

**Grau de dependência**

0 - 2 pontos = muito baixo

3 - 4 pontos = baixo

5 pontos = médio

6 - 7 pontos = elevado

8 - 10 pontos = muito elevado