

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

KARLA LAMARTHINA FIGUEIREDO DAS CHAGAS

**CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ABANDONO DO USO DO TABACO**

**JABOTICATUBAS  
2015**

KARLA LAMARTHINA FIGUEIREDO DAS CHAGAS

**CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ABANDONO DO USO DO TABACO**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS -, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof. Dra. Isabel Yovana

**JABOTICATUBAS  
2015**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

CHAGAS, KARLA LAMARTHINA FIGUEIREDO DAS

CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ABANDONO DO USO DO TABACO [manuscrito] / KARLA LAMARTHINA FIGUEIREDO DAS CHAGAS. - 2015.

35 f.

Orientador: Isabel Yovana Quispe Mendoza.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde

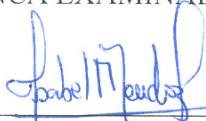
1.Health education. 2.Abandonment of tobacco use.  
I.Mendoza, Isabel Yovana Quispe. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Karla Lamartina Figueiredo das Chagas

**CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ABANDONO DO USO  
TABACO**

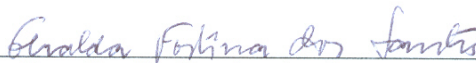
Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



---

Profa. Dra. Isabel Yovana Quispe Mendoza (Orientadora)



---

Profa. Dra. Geralda Fortina dos Santos

Data de aprovação: **27/06/2015**

**AGRADECIMENTOS**

A Deus, razão do meu viver e motivo da minha existência.

Ao meu esposo, companheiro para toda a vida, pela paciência.

Aos meus filhos, presentes de Deus para mim.

“Se alguém procura a saúde, pergunta-lhe primeiro se está disposto a evitar no futuro as causas da doença; em caso contrário, abstém-te de o ajudar.”

Sócrates

## **RESUME**

This work aims to identify health education's contribution to the abandonment of tobacco use. This is a literature review, from scientific papers published on the subject from 2003 to 2013. The search and selection of articles were carried out at the Virtual Library Databases in Health (BVS), with the following Descriptors in Health Sciences (DeCS): health education and abandonment of tobacco use. The analysis of the studies was conducted through exploratory reading of the bibliographic material found. It is concluded that health education contributes to the abandonment of the practice of smoking. The smoking cessation process does not occur at the same rate in all studies, but presented in an expressive way.

Keywords: Health education. Abandonment of tobacco use.

**LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Características dos artigos selecionados.....	16
Quadro 2. Artigos selecionados e seus respectivos objetivos, resultados e conclusões..	18



**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências de Saúde
DNCT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
FIOCRUZ	Fundação Osvaldo Cruz
GATT	Grupo de Apoio Terapêutico ao Tabagista
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>11</b>
<b>3 REFERENCIA TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO.....</b>	<b>13</b>
<b>3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....</b>	<b>13</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>16</b>
<b>6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é a principal causa de morte evitável do mundo. Mata mais do que as mortes causadas pela tuberculose, síndrome da imunodeficiência adquirida e malárias juntas. Constitui-se na prática do consumo do cigarro ou outros produtos que contenham tabaco, cujo princípio ativo é a nicotina. A fumaça do cigarro é uma mistura de aproximadamente 4.720 substâncias tóxicas diferentes, constituído de duas fases fundamentais: a fase particulada e a fase gasosa. A nicotina faz parte da fase particulada, sendo causadora do vício e cancerígena (SATTLER; CADE, 2013; FIOCRUZ, 2014).

O total de mortes devido ao uso do tabaco atingiu o patamar de mais de 10 mil mortes por dia (INCA, 2014). Causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares como: hipertensão, infarto, angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes de câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas. Além disso, o tabaco diminui a imunidade do organismo e também, causa impotência sexual (FIOCRUZ, 2014).

Segundo Echer et al., (2007) o abandono do tabagismo apresenta um impacto significativo na melhoria da qualidade de vida da população e na prevenção de doenças; sendo necessário pensar em formas de aumentar a adesão dos fumantes a decisão de abandonar o uso do tabaco.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) coordena e executa, em todo o território nacional, o Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer. Esse programa visa à prevenção de doenças na população por meio de ações que estimulem a adoção de hábitos de vida saudáveis e que contribua para a redução da incidência e mortalidade por doenças relacionadas ao tabaco no Brasil.

O Programa de Controle do Tabagismo desenvolve programas de ações educativas pontuais e contínuas; as ações pontuais envolvem campanhas como a do Dia Mundial sem Tabaco e a do Dia Nacional de Combate ao Fumo, divulgação por intermédio da mídia e realização de eventos para atrair a atenção de profissionais da saúde sobre o tema. As ações contínuas têm o objetivo de manter um fluxo contínuo de informações sobre prevenção do câncer em relação ao tabagismo, e também em relação aos demais fatores de risco de câncer. Essas ações utilizam estratégias para alcançar a

comunidade de forma contínua e na realidade de sua rotina, considerando que culturas e hábitos são passíveis de mudança em longo prazo (INCA, 2014).

Por sua vez a Política Nacional de Promoção da saúde, aprovada em de 30 de março de 2006, apresenta como uma de suas metas específicas a prevenção e o controle do tabagismo. Para alcançar esta meta, criaram-se estratégias como ações educativas e mobilizações de ações legislativas e econômicas com o objetivo de: reduzir a aceitação social do tabagismo, reduzir os estímulos para que os jovens comecem a fumar e estimular os fumantes a deixarem de fumar, proteger a população dos riscos da exposição à poluição tabagista ambiental, reduzir o acesso aos derivados do tabaco e controle e monitoração de todos os aspectos relacionados aos produtos de tabaco comercializados (BRASIL, 2006).

Considerando que as ações educativas são estratégias usadas para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças e, considerando a epidemiologia alarmante do tabagismo, esta pesquisa propõe a seguinte questão norteadora: Como a educação em saúde contribui para o abandono do uso do tabaco?

Justifica-se o desenvolvimento deste estudo, pois como referido anteriormente, o uso do tabaco é um problema de saúde pública e como tal resulta em morbimortalidade. Assim, faz-se necessário saber se a educação em saúde contribui para o abandono do tabagismo.

## **2 OBJETIVO**

O trabalho terá como objetivo geral identificar a contribuição da educação em saúde para o abandono do uso do tabaco.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE

Para Brasil (2002) a promoção da saúde “compreende a ação individual, a ação da comunidade e a ação e o compromisso dos governos na busca de uma vida mais saudável para todos e cada um”.

O Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria 687, de 30 de março de 2006, aprovou a política de Promoção da Saúde. Essa Política tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes de saúde. Dentre os objetivos específico dessa política estão:

- A incorporação e implementação de ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica;
- Aumentar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades sociais de toda e qualquer ordem;
- Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde entre os trabalhadores da área de saúde;
- Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema.
- Estimular alternativas inovadoras, socialmente inclusivas e contributivas no âmbito das ações de saúde;
- Valorizar e otimizar o uso de espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;
- Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis;
- Contribuir para a elaboração e implementação de políticas públicas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento nos espaços urbanos e rurais;
- Ampliar os processos de integração baseados na cooperação, solidariedade e gestão democrática;
- Prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde;

- Estimular modos de viver não violentos e o desenvolvimento de cultura de paz no país;
- Valorizar e ampliar a cooperação do setor saúde com outras áreas de governo, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas com o objetivo de reduzir as situações de desigualdade.

A Política Nacional de Saúde estimula a inserção de ações de promoção de saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica. Essas ações são voltadas para o cuidado com o corpo e a saúde, alimentação saudável, e prevenção de doenças e controle ao tabagismo. Estimula também a articulação entre os setores da saúde, meio ambiente, saneamento e planejamento urbano, com o objetivo de prevenir e/ou reduzir os danos provocados à saúde e ao meio ambiente. (BRASIL, 2006).

### 3.2 PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO

Para prevenção e controle do tabagismo a ação é sistematizar ações educativas e mobilizar ações legislativas e econômicas com o objetivo de: reduzir a aceitação social do tabagismo, reduzir os estímulos para que os jovens comecem a fumar e estimular os fumantes a deixarem de fumar, proteger a população dos riscos da exposição à poluição tabagista ambiental, reduzir o acesso aos derivados do tabaco e controle e monitoração de todos os aspectos relacionados aos produtos de tabaco comercializados.

### 3.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde se apresenta como um dos eixos de sustentação da promoção da saúde. Pode-se pensar em educação em saúde como forma do homem reunir e dispor recursos para intervir e transformar as condições objetivas, visando alcançar a saúde como um direito socialmente conquistado, a partir da atuação individual e coletiva dos sujeitos (MEROSINI; FONSECA; PEREIRA, 2009).

As atividades de educação em saúde estimulam a prevenção de doenças, a promoção da saúde e a participação da população em assuntos relacionados à saúde e qualidade de vida. O objetivo da educação em saúde é contribuir com a melhora da situação de saúde e da qualidade de vida da população em geral. A saúde sexual e reprodutiva, a prevenção ao uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas, educação em saúde bucal, saúde visual, alimentação saudável e prevenção às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são áreas de atuação da educação em saúde (SESC, 2014).



#### **4 METODOLOGIA**

O trabalho desenvolvido trata-se de uma revisão de literatura. As fontes para esta pesquisa foram artigos científicos publicados no período de 2003 a 2013, completos e disponíveis nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde.

A busca e seleção de artigos foram realizadas nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): educação em saúde e abandono do uso do tabaco. Os critérios de inclusão foram: pesquisas que abordem a educação em saúde e o abandono da prática do tabagismo, publicadas em português; em formato de artigos dissertações e teses. Foram excluídos os artigos publicados em língua.

A busca inicial encontrou 12 artigos, dos quais um era repetido, um não era manual do MS e três não abriram. Restando, portanto sete artigos. Foi realizada uma leitura prévia dos artigos, para constatar se as publicações abordavam o assunto de interesse do estudo.

A análise das informações foi realizada por meio de leitura exploratória do material bibliográfico encontrado. A leitura dos artigos permitiu evidenciar a contribuição da educação em saúde para ao abandono do uso do tabaco.

## 5 RESULTADOS

Apresenta-se a seguir, no Quadro 1, os resultados da busca nas bases de dados, elencando os títulos, autores e respectiva categoria profissional e ano da publicação.

Quadro 1. Características dos artigos selecionados.

<b>Título</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Autor</b>	<b>Categoria profissional dos autores</b>	<b>Ano</b>
Prevalência da Abstinência de Pacientes Tratados em Unidades de Saúde e Fatores Relacionados.	Estudo transversal	SATTLER, Alexandre Coutinho; CADE, Nágela Valadão.	Psicologia	2013
Mudança do Comportamento de Fumar em Participantes de Grupos de Tabagismo.	Descritivo-exploratório	MARTINS, Karla Cristina; SEIDI, Eliane Maria Fleury.	Psicologia	2011
Efetividade de uma Intervenção Educacional em Tabagismo entre Adolescentes Escolares.	Intervenção randomizada	MALCON, Maura C.; Menezes, Ana M. B.; ASSUNÇÃO, Marilda B. Neutzling; CHALLAL, Pedro.	Medicina	2011
Fatores que Contribuem	Pesquisa qualitativa	ECHER, Isabel Cristina;	Medicina e Enfermagem	2007

para o Abandono do Tabagismo.		BARRETO, Sérgio Saldanha Menna; MOTTA, Giordana de Cássia Pinheiro.		
Cessaçã o de Tabagismo em Fumantes com Periodontite Crônica.	Estudo prospectivo	INOUE, Gislene; ROSA, Ecinele Francisca; GOMES, Elaine Fueta; GUGLIELMETTI, Mariana Rocha; CORRAINI, Priscila; SALLES, Amanda Silva; LOTUFO, João Paulo Becker; ROMITO, Giussep Alexandre; MICHELI, Giorgio; PANNUTI, Cláudio Mendes.	Odontologia	2013
Atençã o aos Tabagistas pela capacitaçã o de Profissionais da rede pública.	Pesquisa quantitativa	AZEVEDO, RENATA, Cruz Soares; HIGA, Celina Matiko Hori; ASSUMPÇÃO, Sueli Andreolli Mira; FERNANDES,	Medicina	2008

		Rejane Firmino; BOSCOLO, Marília Montoya; FRAZZATO, Cecília Regina Gonzaga; GOULART, Welson.		
Indicadores de Efetividade do Programa de Tratamento do Tabagismo no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2008.	Pesquisa quantitativa	SANTOS, Juliana Dias Pereira; DUCAN, Bruce Bartholow; SIRENA, Sérgio Antônio; ABREU, Mery Natali Silva.	Enfermagem	2012

Quadro 2. Artigos do estudo e seus respectivos objetivos, resultados e conclusões.

<b>Artigo</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusão</b>
Prevalência da Abstinência de Pacientes Tratados em Unidades de Saúde e Fatores Relacionados.	Conhecer a prevalência e identificar as variáveis relacionadas com a abstinência do tabaco em pacientes tratados nos GATT.	28,7% de abstinência ao tabaco em pacientes tratados nos Grupos de Apoio Terapêutico ao Tabagista (GATT). Amostra: 160 participantes do GATT.	A abstinência ao tabagismo na população participante do GATT foi semelhante a alguns trabalhos. Quase 20% não pararam de fumar, a metade (51,9%) recaiu, e 28,7% parou de fumar quando avaliados em nove

			a vinte meses após o término do GATT.
Mudança do Comportamento de Fumar em Participantes de Grupos de Tabagismo.	Identificar características do comportamento de tabagista e fatores associados à sua mudança.	57,1% de abstinência em participantes de grupo de tabagismo. Amostra: 63 pessoas, de 30 a 73 anos.	O estudo conclui que a iniciação do tabagismo, influências sobre a decisão de mudar o comportamento de fumar, ansiedade e depressão poderiam ser investigados em profundidade.
Efetividade de uma Intervenção Educacional em Tabagismo entre Adolescentes Escolares.	Investigar fatores do sucesso do abandono do tabagismo.	Melhor conhecimento dos adolescentes que participaram do grupo de intervenção sobre o tabagismo.	O estudo mostrou uma melhora significativa do conhecimento dos alunos a respeito do fumo passivo, o que pode ser relevante em termos de educação da população.
Fatores que Contribuem para o Abandono do Tabagismo.	Investigar fatores do sucesso do abandono do tabagismo.	O acompanhamento de profissionais capacitados, cursos específicos e grupo de apoio são fatores de sucesso para o abandono do tabagismo.	Existem diferentes fatores que contribuem para o abandono do tabagismo. O apoio profissional, familiar e social teve papel de destaque na promoção do

				abandono do fumo.
Cessação de Tabagismo em Fumantes com Periodontite Cr�nica.	de em com	Verificar o efeito de um programa antitab�gico multidisciplinar na cessação do tabagismo em fumantes com periodontite.	32,69% de participantes de uma intervenção antitab�gica com a participação de dentistas pararam com o hábito de fumar. Amostra: 93 sujeitos.	O programa antitab�gico conduzido por equipe multidisciplinar com a participação de dentistas promoveu taxa de cessação de tabagismo de cerca de 32%.
Atenção aos Tabagistas pela capacitação de Profissionais da rede pública.	de pela de da	Avaliar os desdobramentos de um treinamento para abordagem de tabagistas para 40 profissionais da rede pública.	9,2% de tabagistas conseguiram abandonar o hábito de fumar depois de participarem de atividades desenvolvidas por profissionais da saúde. Amostra: 3.419 tabagistas.	A disponibilidade de tratamento em uma unidade básica de saúde pode facilitar o acesso e adesão do paciente tabagista. As condições favoráveis como a possibilidade de ser atendido por uma equipe que já lhe é familiar podem influenciar positivamente no processo de cessação de fumar.
Indicadores de Efetividade do Programa de Tratamento	de do de do	Analisar indicadores de efetividade do Programa de	67% de participantes do Programa de Tratamento do	Conclui-se que o programa parece apresentar boa efetividade. Os

<p>Tabagismo no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2008.</p>	<p>Tratamento do Tabagismo oferecido pelo Sistema Único de Saúde em 60 municípios do estado de Minas Gerais, Brasil, em 2008.</p>	<p>Tabagismo que estavam abstinentes na 4ª sessão. Amostra: 60 municípios cadastrados no Programa de Tratamento do Tabagismo do MS em Minas Gerais.</p>	<p>resultados são melhores especialmente em municípios com uso de apoio medicamentoso na maioria dos pacientes atendidos.</p>
---	---	---	---

## 6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Dos sete estudos incluídos na revisão, cinco apresentaram os resultados por meio de porcentagens e dois apresentaram por meio da explicação da contribuição para o abandono do uso do tabaco.

Os artigos que expressaram os resultados em porcentagens identificaram a quantidade de pacientes de grupos de intervenção sobre o tabagismo que cessaram com o hábito de fumar. Os valores variaram de 9,2% a 67%.

O estudo de Sattler; Cade (2013) teve o objetivo de conhecer a prevalência de abstinência do tabaco em pacientes tratados em GATT em unidades de saúde no município de Vitória (ES). Esse estudo considerou a abstinência ao tabaco ou cessação do fumo quando o participante do grupo que relatou que se manteve sem fumar até a coleta dos dados.

Martins; Seid (2011) relata em seu estudo que dentre os principais motivos que levaram os participantes a decisão de procurar ajuda profissional para parar de fumar foi o prejuízo à própria saúde que o fumo causa e/ou a prevenção.

Um dos artigos que participou da revisão tem a peculiaridade de abordar as intervenções antitabágicas conduzidas por profissionais de saúde bucal. Segundo os autores, há evidências crescentes sobre a importância de dentistas na cessação do tabagismo. Pois, dentistas tem contato frequente com seus pacientes e também podem explorar os efeitos nocivos do tabaco na cavidade bucal, como manchas nos dentes, halitose, doença periodontal e perda dentária. Dyer; Robison (2006) afirma que intervenções antitabágicas realizadas por profissionais de saúde bucal resultam em taxas de cessação semelhantes às obtidas em estudos conduzidos por médicos ou enfermeiros.

Azevedo *et al.* (2008) apontaram como principais dificuldades relatadas pelos profissionais para a continuidade e ampliação da abordagem ao tabagismo em sua unidade foram baixa adesão do paciente, falta de medicação e de apoio/estrutura da unidade. A disponibilidade de tratamento em uma unidade básica de saúde pode facilitar o acesso e adesão do paciente tabagista. As condições favoráveis com a possibilidade de ser atendido por uma equipe que já lhe é familiar, próxima ao seu domicílio e inserida em seu contexto sociocultural podem influenciar positivamente no processo de fumar.

Um artigo relacionou a intervenção educacional em tabagismo em



adolescentes na escola com um melhor conhecimento dos adolescentes que participaram do grupo de intervenção sobre o tabagismo. O programa implementado o “saber saúde”. Segundo o artigo que analisou esse programa, o conhecimento é o primeiro passo em busca de um comportamento saudável. A escola deve ser um canal para educar e informar os jovens sobre o tabagismo. A exposição dos adolescentes a um programa educativo poderá aumentar a chance do jovem para a cessação do tabagismo, ou mesmo para a prevenção do uso eventual ou regular. Em curto tempo, o conhecimento pode não ter sido suficiente para mudar o comportamento, porém isto poderá ser alcançado em longo prazo.

O artigo de Echerr, Barreto, Motta (2007), pesquisou a importância do acompanhamento de profissionais capacitados, cursos específicos e grupo de apoio na contribuição do abandono do tabagismo. O estudo identificou que o apoio de profissionais capacitados é um importante fator no processo do abandono do uso do tabaco. Segundo o estudo, os profissionais da saúde precisam orientar os fumantes e familiares sobre os riscos de fumar e os benefícios de parar. A participação em grupos orienta o fumante na medida em que apresentam caminhos para reforçar a vontade de abandonar o fumo por meio de uma interação ativa.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tabagismo é considerado um importante problema de saúde pública mundial que pode ser prevenido mediante ações específicas. O Brasil vem fazendo sua parte através das Políticas Públicas de Saúde e incentivo para implantação dessas propostas em toda a atenção à saúde. O Ministério da Saúde fornece apoio a todo fumante que aceita o tratamento, sendo através da terapia cognitivo-comportamental ou abordagem farmacológica, métodos que já são comprovados em sua eficácia.

O estudo mostrou a contribuição da educação em saúde para o abandono da prática do tabagismo. Dos sete artigos que fizeram parte da revisão, cinco pesquisaram o trabalho da educação em saúde realizado em grupos de terapia ao combate do tabagismo. Um artigo pesquisou a intervenção da educação em saúde com adolescentes em uma escola. Outro avaliou a orientação educativa realizada por dentistas no combate ao hábito de fumar.

Dentro dos programas de cessação, encontra-se em destaque: profissionais capacitados, infraestrutura de apoio, continuidade do programa e oferta gratuita de medicamentos.

Cabe ressaltar que todo profissional da área da saúde têm papel fundamental na prevenção e combate ao tabagismo porque podem influenciar positivamente na mudança de comportamento dos indivíduos que querem ou precisam parar de fumar, assim precisa ser capacitado, acolher os fumantes, realizando o aconselhamento sempre que possível.

Os achados permitem entender a importância e a contribuição da educação em saúde para a abstinência ao uso do tabaco. O processo de abandono do tabagismo não ocorreu na mesma proporção em todos os estudos, porém se apresentou de maneira expressiva.

Sugere-se que diante da relevância da cessação do tabagismo para a redução da morbimortalidade relacionada a essa prática deve haver uma política contínua de qualificação de profissionais e apoio aos grupos de combate ao tabagismo e também, a

realização de pesquisas que busquem melhor compreender a cessação ou não do tabagismo dos participantes dos grupos.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Renata Cruz Soares de et al . Atenção aos tabagistas pela capacitação de profissionais da rede pública. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, n. 2, Apr. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000200023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200023&lng=en&nrm=iso) Acesso em 01 Maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 687, de 30 DE MARÇO DE 2006. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2006.

ECHER I. C., BARRETO S. S.M., MOTTA G. C. P. **Fatores que contribuem para o abandono do tabagismo**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2007; 28(3): 350-8.

FIOCRUZ (Fundação Osvaldo Cruz) (2014). **Tabagismo - O mal da destruição em massa**. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>. Acesso em: 30 de novembro de 2014.

INCA (Instituto Nacional de Câncer) (2014) **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio\\_controle\\_tabaco/site/status\\_politica/a\\_politica\\_nacional](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/status_politica/a_politica_nacional). Acesso em: 28 de novembro de 2014.

MALCON, Maura C. et al . Efetividade de uma intervenção educacional em tabagismo entre adolescentes escolares. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 14, n. 1, p. 63-72, Mar. 2011 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2011000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000100006&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 01 de maio 2015.

MARTINS, Karla Cristina; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Mudança do comportamento de fumar em participantes de grupos de tabagismo. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 27, n. 1, p. 55-64, Mar. 2011 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722011000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000100008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 01 de maio de 2015.

MEROSINI, Márcia Valéria; FONSECA, Ângela Ferreira; PEREIRA, Isabel Brasil. Educação em saúde. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edusau.html#topo>. Acesso em: 03 de maio de 2015.

SATTLER, Alexandre Coutinho; CADE, Nágela Valadão. Prevalência da abstinência ao tabaco de pacientes tratados em unidades de saúde e fatores relacionados. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, Jan. 2013 . Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000100026&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100026&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 de maio de 2015.

SANTOS, Juliana Dias Pereira dos et al . Indicadores de efetividade do Programa de Tratamento do Tabagismo no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2008. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 21, n. 4, dez. 2012 . Disponível em <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742012000400007&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 01 maio 2015.

SCHALL, Virgínia T.; STRUCHINER, Miriam. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 2, Jan. 1999 . Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1999000600001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 26 de abril de 2015.

SESC. O que é educação em saúde. Disponível em: <http://www.sesc.com.br/portal/saude/educacao+em+saude/o+que+e/>. Acesso em: 03 de maio de 2015.