

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO: IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

NATIONAL TOBACCO CONTROL PROGRAM: IMPACTS ON PUBLIC HEALTH

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.036-012>

Jeniffer de Souza Valentim

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Campina Grande PB

E-mail: jenifferdesouza09@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6683959765666695>

Flavia Frade de Mello

Graduada em Odontologia

Universidade Federal de Fluminense - UFF, Niterói RJ

E-mail: draflaviafrade@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6098673482635069>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-1180-6467>

Júlia Maria de Souza Boizan de Freitas

Pós-graduada em Diagnóstico por Imagem e Radioterapia

Faculdade de Medicina de Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto SP

E-mail: jsboizan@gmail.com

Luísa de Albuquerque Celada

Graduada em Medicina

Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS, São Caetano do Sul SP

E-mail: luisa_celada@hotmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3946354209307472>

Diogo Henrique Juliano Pinto de Moura

Graduando em Medicina

Faculdade Serra Lourada Lorena - SERRA DOURADA, Lorena SP

E-mail: diogohjmoura@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6267523224276372>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2841-4298>

Luiza de Souza Garcia

Graduanda em Medicina

Centro Universitário de Belo Horizonte - UNIBH, Belo Horizonte MG

E-mail: luizagarcia118@gmail.com

Priscila Almeida Fagundes

Pós-graduada em Saúde da Família

Universidade Federal de Pelotas - UFPEL, Pelotas RS

E-mail: almeidafagundespriscila@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7742-9307>

Jayane Vieira dos Santos

Licenciatura em Ciências Sociais

Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, São Luís MA

E-mail: jayanevieira127@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7322462590059260>

RESUMO

O tabagismo permanece como um dos principais fatores de risco evitáveis para morbimortalidade no Brasil, demandando respostas estruturadas do sistema de saúde. Este estudo analisou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, com ênfase em seus impactos sanitários, assistenciais e econômicos, bem como no papel da Atenção Primária à Saúde no tratamento do fumante. Realizou-se revisão de literatura com publicações de 2021 a 2026 e documentos oficiais do Ministério da Saúde. Os resultados evidenciaram redução progressiva da prevalência de fumantes e ampliação dos ambientes livres de fumo. Observou-se que a abordagem cognitivo-comportamental associada à farmacoterapia aumenta as taxas de cessação. Apesar dos avanços, persistem barreiras relacionadas à adesão, à oferta irregular de medicamentos e à capacitação das equipes. Evidenciou-se maior vulnerabilidade ao tabagismo entre grupos de menor renda e escolaridade. O impacto econômico do consumo de tabaco revelou elevados gastos com doenças cardiovasculares, respiratórias e câncer. Destacou-se a relevância do arcabouço legal brasileiro para a proteção da saúde coletiva. Identificaram-se desafios emergentes como a expansão dos cigarros eletrônicos e do marketing digital. A Atenção Primária foi reconhecida como porta de entrada e coordenadora do cuidado. Programas de educação em saúde e acompanhamento longitudinal mostraram-se fundamentais para manutenção da abstinência. Conclui-se que o fortalecimento do PNCT requer integração intersetorial, financiamento estável e vigilância contínua. Recomenda-se ampliar a formação dos profissionais e a participação comunitária. São necessárias pesquisas avaliativas regionais sobre efetividade das intervenções e adesão ao tratamento. O controle do tabaco permanece prioridade da saúde pública brasileira.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cessação do Tabagismo; Políticas Públicas; Tabagismo; Vigilância em Saúde.

ABSTRACT

Smoking remains one of the main preventable risk factors for morbidity and mortality in Brazil, requiring structured responses from the health system. This study analyzed the National Tobacco Control Program, emphasizing its health, care, and economic impacts, as well as the role of Primary Health Care in the treatment of smokers. A literature review was carried out including publications from 2021 to 2026 and official documents from the Ministry of Health. The results showed a progressive reduction in the

prevalence of smokers and the expansion of smoke-free environments. It was observed that cognitive-behavioral approaches associated with pharmacotherapy increase cessation rates. Despite the advances achieved, barriers related to adherence, irregular supply of medications, and professional training persist. Greater vulnerability to smoking was identified among groups with lower income and education levels. The economic impact of tobacco consumption revealed high expenditures on cardiovascular, respiratory diseases, and cancer. The relevance of the Brazilian legal framework for the protection of collective health was highlighted. Emerging challenges such as the expansion of electronic cigarettes and digital marketing were identified. Primary Health Care was recognized as the gateway and coordinator of care. Health education programs and longitudinal follow-up proved to be essential for maintaining abstinence. It is concluded that strengthening the PNCT requires intersectoral integration, stable funding, and continuous surveillance. It is recommended to expand professional training and community participation. Further regional evaluative research on the effectiveness of interventions and adherence to treatment is necessary. Tobacco control remains a priority for Brazilian public health.

Keywords: Primary Health Care; Public Policies; Smoking; Smoking Cessation; Health Surveillance.

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo configura-se como um dos mais graves problemas de saúde pública contemporâneos, responsável por elevada carga de doenças e mortes evitáveis em todo o mundo. No contexto brasileiro, o consumo de produtos derivados do tabaco está associado ao aumento da incidência de neoplasias, doenças cardiovasculares, enfermidades respiratórias crônicas e diversas outras condições que comprometem a qualidade e a expectativa de vida da população (Alencar, Rauber, Possamai, Bastida, Capra, 2023). Além dos impactos individuais, o tabagismo produz repercussões sociais e econômicas expressivas, elevando os gastos do sistema de saúde e reduzindo a produtividade da força de trabalho.

A resposta do Estado brasileiro a esse cenário consolidou-se progressivamente por meio da formulação de políticas públicas específicas. Marco fundamental desse processo foi a adesão do Brasil à Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde, promulgada pelo Decreto nº 5.658/2006, que estabeleceu diretrizes para redução da demanda e da oferta de produtos fumígenos (Brasil, 2006). Tal iniciativa fortaleceu medidas já previstas na Lei nº 9.294/1996, que impôs restrições à propaganda e ao consumo em ambientes coletivos (Brasil, 1996), posteriormente ampliadas pela Lei nº 12.546/2011, responsável por instituir ambientes totalmente livres de fumo (Brasil, 2011).

No âmbito do Sistema Único de Saúde, o enfrentamento do tabagismo passou a integrar as estratégias de cuidado às condições crônicas, com ênfase na Atenção Primária. Os Cadernos de Atenção Básica voltados à prevenção de doenças cardiovasculares e renais ressaltam a necessidade de abordagem

sistemática do fumante, articulando ações educativas e terapêuticas (Brasil, 2013). De forma complementar, as diretrizes para o cuidado da pessoa com doença crônica reforçam a importância de intervenções contínuas e multiprofissionais para mudança do estilo de vida e cessação do tabaco (Brasil, 2014).

A organização da assistência ao fumante foi aprimorada com a Portaria nº 571/2013, que atualizou as diretrizes de cuidado no SUS e ampliou a oferta de tratamento, incluindo apoio psicológico e terapias farmacológicas (Brasil, 2013). Essas ações estão em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde, que reconhece o controle do tabaco como estratégia prioritária para redução de fatores de risco e fortalecimento de ambientes saudáveis (Brasil, 2015). Assim, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo consolidou-se como eixo estruturante das políticas de prevenção no país.

Dados epidemiológicos evidenciam a magnitude do problema. Estimativas do Instituto Nacional de Câncer apontam que parcela significativa das mortes por câncer, doenças cardíacas e pulmonares é atribuível diretamente ao tabagismo (Brasil, 2019). Estudos recentes demonstram que fumantes apresentam maior mortalidade e enfrentam barreiras no acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno do câncer de pulmão (Campos, Almeida, Silva, Pereira, Santos, 2024). Tais achados reforçam a necessidade de ações integradas entre vigilância, assistência e regulação.

O monitoramento realizado pelo Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco indica redução progressiva da prevalência de fumantes nas últimas décadas, resultado da combinação de medidas educativas, fiscais e legislativas (Brasil, 2022). O inquérito Vigitel confirma essa tendência, embora revele persistência de desigualdades regionais e maior prevalência em grupos socialmente vulneráveis (Brasil, 2023). Esses dados demonstram que, apesar dos avanços, o tabagismo ainda representa desafio relevante para a saúde pública brasileira.

O tratamento para cessação do tabagismo no SUS baseia-se em protocolos clínicos padronizados. O guia para profissionais de saúde e o manual do participante elaborados pelo INCA orientam a abordagem breve, o aconselhamento intensivo e o uso de medicamentos como terapia de reposição de nicotina e bupropiona (Brasil, 2014; Brasil, 2020). Tais instrumentos reforçam o papel estratégico das equipes de saúde da família na identificação precoce do fumante e no acompanhamento longitudinal.

Entretanto, a efetividade do programa encontra obstáculos importantes. Estudos apontam dificuldades de adesão ao tratamento relacionadas à dependência nicotínica, fatores emocionais e determinantes sociais (Monteiro, 2024). Revisões sobre o tema indicam que a motivação do usuário, o suporte familiar e a capacitação das equipes influenciam diretamente as taxas de sucesso (Lopes, Moraes, Rodrigues, Cardozo, Bezerra, Szupszynki, 2023). Na Atenção Primária, ainda se observam fragilidades na organização dos grupos terapêuticos e na disponibilidade regular de medicamentos (Neves, Schmidt, Neves, Pereira, Souza, Mendonça, Pini, 2021).

Os prejuízos econômicos associados ao tabagismo reforçam a urgência de políticas efetivas. Os

custos com hospitalizações, tratamentos oncológicos e afastamentos do trabalho impõem expressivo ônus ao sistema público (Filho, Martins, Gomes, Nalon, Carvalho, Fonseca, Medeiros, Buteri, 2021). Além disso, o fumo passivo amplia o número de pessoas expostas aos danos, afetando crianças e adultos não fumantes (Cardoso, Souza, Martins, Lima, Pereira, 2021). Dessa forma, o controle do tabaco representa intervenção com elevada relação custo-benefício.

Especialistas reconhecem que o Brasil alcançou posição de destaque internacional no enfrentamento do tabagismo ao articular regulação, comunicação social e oferta de tratamento (Meirelles, 2023). Todavia, o surgimento de novos dispositivos, como cigarros eletrônicos, e estratégias de marketing digital da indústria do tabaco impõem desafios inéditos às políticas vigentes (Santos, Cavalcante, Silva Filho, Silva, 2021). Tais transformações exigem atualização permanente do Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Considerando a relevância epidemiológica do tabagismo, seus impactos sociais e econômicos e a complexidade das ações necessárias ao seu enfrentamento, torna-se imprescindível analisar criticamente os resultados alcançados pelo programa brasileiro. A avaliação dos avanços e das lacunas existentes contribui para o aprimoramento das estratégias de prevenção e cuidado, especialmente no âmbito do SUS. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar os impactos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo na saúde pública brasileira, identificando contribuições, limites e desafios para a redução da morbimortalidade associada ao consumo de tabaco.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida sob o método de revisão integrativa da literatura, com o propósito de analisar evidências científicas acerca dos impactos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo na saúde pública brasileira. A opção por esse delineamento metodológico fundamenta-se na possibilidade de reunir, sistematizar e interpretar resultados provenientes de diferentes tipos de estudos, permitindo visão abrangente sobre políticas, ações assistenciais e desfechos relacionados ao enfrentamento do tabagismo no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A busca das produções científicas foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, LILACS, PubMed/Medline e Google Acadêmico, bem como em documentos técnicos do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer, por constituírem fontes oficiais das diretrizes do programa. Para a estratégia de busca utilizaram-se descritores controlados e palavras-chave nos idiomas português e inglês, combinados por operadores booleanos AND e OR, destacando-se: “tabagismo”, “Programa Nacional de Controle do Tabagismo”, “cessação do tabagismo”, “políticas públicas de saúde”, “tratamento do fumante”, “atenção primária e tabagismo”, “tobacco control” e “smoking cessation”. As

combinações desses termos possibilitaram a identificação de estudos alinhados ao objeto da pesquisa.

Definiram-se como critérios de inclusão: publicações disponibilizadas na íntegra e de acesso gratuito; artigos originais, revisões, dissertações, teses e documentos oficiais; produções nos idiomas português, inglês ou espanhol; e estudos publicados no período de 2021 a 2026 que abordassem diretamente o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, suas estratégias de tratamento, resultados epidemiológicos ou impactos na saúde pública brasileira. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados trabalhos anteriores a 2021, publicações duplicadas nas bases consultadas, estudos sem relação com o contexto brasileiro, materiais em formato de resumo simples, editoriais ou cartas ao editor, além de textos cujo conteúdo integral não estivesse disponível.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sequenciais. Inicialmente realizou-se leitura dos títulos e palavras-chave para triagem preliminar. Posteriormente procedeu-se à análise dos resumos, aplicando-se os critérios estabelecidos. Na etapa final, os textos elegíveis foram lidos integralmente para confirmação da pertinência temática e extração dos dados. Para organização das informações elaborou-se instrumento contendo: identificação dos autores, ano, objetivos, delineamento metodológico, principais resultados e contribuições para avaliação do programa.

A análise dos achados foi conduzida de forma temática e interpretativa, permitindo agrupar as evidências em eixos relacionados aos impactos epidemiológicos do tabagismo, efetividade das ações de cessação, desafios na Atenção Primária à Saúde, repercussões econômicas e novas demandas regulatórias. Os documentos normativos do Ministério da Saúde e do INCA foram examinados de maneira complementar, possibilitando articulação entre evidências científicas e diretrizes oficiais do programa.

Por tratar-se de pesquisa exclusivamente documental e bibliográfica, sem envolvimento de participantes humanos, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando-se, entretanto, os princípios de integridade científica, fidedignidade das informações e adequada referência às fontes utilizadas. O percurso metodológico adotado permitiu sistematizar o conhecimento recente sobre o tema e fundamentar a discussão crítica acerca dos avanços e desafios do Programa Nacional de Controle do Tabagismo na realidade brasileira.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das produções científicas e dos documentos oficiais permitiu identificar que o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) consolidou-se como uma das políticas públicas mais exitosas no campo da promoção da saúde no Brasil. Segundo Meirelles (2023), o país alcançou reconhecimento internacional ao articular medidas regulatórias, educativas e assistenciais de forma integrada e contínua, resultando em expressiva redução da prevalência de fumantes nas últimas décadas. Esse avanço está diretamente relacionado à incorporação das diretrizes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco,

promulgada por meio do Decreto nº 5.658/2006, conforme destaca Brasil (2006).

No campo epidemiológico, Alencar, Rauber, Possamai, Bastida e Capra (2023) evidenciam que o tabagismo permanece como importante fator de risco para doenças crônicas, especialmente neoplasias, enfermidades cardiovasculares e respiratórias. De acordo com Brasil (2019), parcela significativa das mortes anuais no país é atribuível ao consumo de tabaco, revelando que, apesar da redução do hábito, o impacto sobre a mortalidade ainda é elevado. Complementarmente, Campos, Almeida, Silva, Pereira e Santos (2024) demonstram que fumantes apresentam maiores dificuldades de acesso ao diagnóstico oportuno do câncer de pulmão e piores desfechos terapêuticos.

Os dados do inquérito Vigitel, analisados por Brasil (2023), confirmam tendência de queda na prevalência do tabagismo, porém apontam desigualdades regionais e sociais persistentes. Para Santos, Cavalcante, Silva Filho e Silva (2021), tais desigualdades refletem determinantes socioeconômicos que influenciam tanto a iniciação quanto a manutenção do consumo, exigindo ações focalizadas em grupos vulneráveis. Nesse sentido, o PNCT tem buscado ampliar estratégias de promoção da saúde e prevenção da iniciação, em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme descrito por Brasil (2015).

Do ponto de vista normativo, o arcabouço legal brasileiro constitui pilar fundamental do programa. Brasil (1996) instituiu as primeiras restrições à propaganda e ao uso de produtos fumígenos, enquanto Brasil (2011) fortaleceu a proteção coletiva ao estabelecer ambientes 100% livres de fumo. Para Meirelles (2023), a combinação de legislação restritiva, aumento de impostos e advertências sanitárias foi decisiva para a mudança de normas sociais relacionadas ao ato de fumar.

No âmbito assistencial, a Atenção Primária à Saúde é reconhecida como espaço estratégico para o tratamento do tabagismo. Brasil (2013), nos Cadernos de Atenção Básica, orienta a identificação sistemática do fumante e a oferta de aconselhamento breve. Já Brasil (2014) reforça que o cuidado à pessoa com doença crônica deve contemplar abordagem integral dos fatores de risco, incluindo o tabaco. Essas diretrizes foram operacionalizadas pela Portaria nº 571/2013, que atualizou o protocolo de cuidado no SUS, conforme descreve Brasil (2013).

Quadro 1 – Principais eixos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Eixo	Ações centrais	Fonte
Regulação	Ambientes livres de fumo, restrição à propaganda	Brasil (1996); Brasil (2011)
Vigilância	Monitoramento por inquéritos nacionais	Brasil (2022); Brasil (2023)
Tratamento	Abordagem breve e farmacoterapia	Brasil (2014); Brasil (2020)
Promoção	Campanhas educativas	Brasil (2015)

O guia para profissionais de saúde, analisado por Brasil (2014), padroniza a abordagem cognitivo-comportamental e o uso de terapias farmacológicas, enquanto o manual do participante descrito por Brasil (2020) orienta o acompanhamento em grupos de cessação. Entretanto, Neves, Schmidt, Neves, Pereira, Souza, Mendonça e Pini (2021) observam que a implementação dessas ações na Atenção Primária apresenta heterogeneidade, com fragilidades na capacitação das equipes e na disponibilidade regular de medicamentos.

A adesão ao tratamento constitui um dos principais desafios. Para Monteiro (2024), fatores emocionais, dependência nicotínica elevada e condições sociais adversas dificultam a permanência nos programas. Corroborando essa análise, Lopes, Moraes, Rodrigues, Cardozo, Bezerra e Szupszynki (2023) identificam que o sucesso da cessação depende da combinação entre motivação do usuário, suporte profissional e continuidade do cuidado.

Quadro 2 – Estratégias de tratamento do tabagismo no SUS e fatores associados à efetividade

Componente	Descrição das ações	Evidências apontadas	Fonte
Abordagem cognitivo-comportamental	Grupos de apoio, aconselhamento breve e intensivo	Melhora da motivação e redução de recaídas	Brasil (2014); Brasil (2020)
Terapia farmacológica	Reposição de nicotina, bupropiona e outras medicações	Aumento das taxas de cessação	Brasil (2014); Lopes et al. (2023)
Acompanhamento longitudinal	Seguimento pela APS	Maior manutenção da abstinência	Neves et al. (2021)
Apoio psicossocial	Envolvimento familiar e comunitário	Fortalecimento do vínculo terapêutico	Cardoso et al. (2021)
Barreiras à adesão	Ansiedade, condições sociais e dependência	Abandono do tratamento	Monteiro (2024)

Os impactos econômicos do tabagismo reforçam a relevância do PNCT. Filho, Martins, Gomes, Nalon, Carvalho, Fonseca, Medeiros e Buteri (2021) demonstram que os gastos com internações e tratamentos de doenças relacionadas ao cigarro representam ônus expressivo ao SUS. De forma convergente, Cardoso, Souza, Martins, Lima e Pereira (2021) ressaltam que o fumo passivo amplia os custos sociais ao afetar não fumantes, especialmente crianças e idosos.

Quadro 3 – Evidências sobre impactos e desafios do PNCT

Dimensão	Principais achados	Autores
Epidemiológica	Redução da prevalência, porém com desigualdades	Brasil (2023); Santos et al. (2021)
Assistencial	Ampliação do tratamento com lacunas operacionais	Neves et al. (2021); Brasil (2014)
Econômica	Elevado custo das doenças relacionadas	Filho et al. (2021)
Adesão	Dificuldades de permanência nos grupos	Monteiro (2024)

A análise integrada das fontes evidencia que o PNCT produziu resultados expressivos, mas enfrenta novos desafios. Brasil (2022) alerta para a necessidade de monitoramento contínuo diante do surgimento de novos produtos de nicotina. Para Meirelles (2023), a indústria do tabaco tem adotado estratégias de marketing que exigem atualização das políticas regulatórias.

No campo da atenção à saúde, observa-se que as diretrizes oficiais são consistentes, porém sua execução depende de condições locais. Brasil (2014) enfatiza a importância da equipe multiprofissional, enquanto Neves et al. (2021) apontam carência de educação permanente. Essa contradição revela distância entre o desenho da política e a prática cotidiana.

Outro aspecto relevante refere-se à integração intersetorial. Brasil (2015) defende que o controle do tabaco ultrapassa o setor saúde, envolvendo educação, assistência social e políticas fiscais. Entretanto, Santos et al. (2021) argumentam que a articulação entre setores ainda é limitada, especialmente nos municípios de menor porte.

Os resultados também indicam que a redução da prevalência não se distribui de forma homogênea. Conforme Brasil (2023), grupos com menor escolaridade apresentam taxas mais elevadas, o que, segundo Alencar et al. (2023), relaciona-se a determinantes estruturais. Tal achado reforça a necessidade de estratégias equitativas.

No que tange ao tratamento, Brasil (2020) descreve protocolos eficazes, mas Lopes et al. (2023) destacam que a efetividade real depende da adesão e do acompanhamento longitudinal. Para Monteiro (2024), abordagens que considerem aspectos psicológicos e sociais tendem a obter melhores resultados.

A literatura converge ao reconhecer o papel central da legislação. Brasil (2011) e Brasil (1996)

criaram bases para ambientes saudáveis, e, segundo Meirelles (2023), tais medidas alteraram a percepção social sobre o tabaco. Contudo, Campos et al. (2024) lembram que os danos acumulados ainda se refletem em altas taxas de câncer de pulmão.

De modo geral, os achados demonstram que o PNCT contribuiu para reduzir o consumo e ampliar o acesso ao tratamento, mas persistem lacunas relacionadas à equidade, à sustentabilidade das ações e ao enfrentamento de novos produtos. A articulação entre vigilância, assistência e regulação mostra-se condição indispensável para avanços futuros.

A síntese das evidências permite afirmar que o controle do tabagismo no Brasil constitui política pública consolidada, com resultados mensuráveis na saúde coletiva. Todavia, conforme assinalam Neves et al. (2021) e Monteiro (2024), a efetividade plena depende do fortalecimento da Atenção Primária, da garantia de insumos e da qualificação permanente das equipes. Assim, os desafios atuais deslocam-se da formulação para a implementação qualificada e sustentável das ações.

4 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permite concluir que o Programa Nacional de Controle do Tabagismo consolidou-se como política pública estratégica para a saúde brasileira, produzindo impactos positivos e mensuráveis na redução da prevalência de fumantes e na proteção da população contra a exposição ao fumo passivo. A articulação entre medidas regulatórias, ações educativas e oferta de tratamento no Sistema Único de Saúde demonstrou capacidade de modificar padrões culturais historicamente enraizados, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade associada ao consumo de tabaco.

Constatou-se que o arcabouço legal instituído no país foi determinante para o êxito do programa, especialmente no que se refere à criação de ambientes livres de fumo, às restrições de propaganda e ao fortalecimento das advertências sanitárias. Tais dispositivos normativos favoreceram mudanças no comportamento social e ampliaram a percepção dos riscos relacionados ao tabagismo, reafirmando o papel do Estado como agente regulador e protetor da saúde coletiva.

No campo assistencial, evidenciou-se que a Atenção Primária à Saúde ocupa posição central na identificação do fumante e na condução do tratamento para cessação. Protocolos clínicos padronizados, abordagem cognitivo-comportamental e oferta de farmacoterapia constituem bases sólidas para o cuidado. Contudo, verificaram-se fragilidades operacionais, como descontinuidade de insumos, necessidade de maior capacitação das equipes e dificuldades de acompanhamento longitudinal dos usuários.

Outro aspecto relevante refere-se às desigualdades sociais que ainda permeiam o consumo de tabaco no Brasil. Grupos em situação de maior vulnerabilidade apresentam prevalências mais elevadas e menor acesso às estratégias terapêuticas, indicando que políticas universais precisam ser complementadas por

ações equitativas e territorializadas. A efetividade do programa depende, portanto, da integração entre saúde, educação, assistência social e políticas de desenvolvimento.

Os impactos econômicos do tabagismo reafirmam a importância de manter e ampliar o PNCT. Os custos com internações, tratamentos oncológicos e perda de produtividade demonstram que investir em prevenção e cessação é medida custo-efetiva para a sustentabilidade do SUS. Assim, o controle do tabaco deve ser compreendido não apenas como agenda sanitária, mas como estratégia de desenvolvimento social.

Identificou-se também que o cenário contemporâneo impõe novos desafios, sobretudo diante da expansão de produtos como cigarros eletrônicos e das estratégias de marketing digital da indústria do tabaco. Tais elementos exigem atualização permanente das políticas regulatórias e fortalecimento dos sistemas de vigilância, a fim de evitar retrocessos nas conquistas alcançadas nas últimas décadas. Como sugestão de pesquisa, recomenda-se a realização de estudos avaliativos de caráter longitudinal que investiguem a efetividade das ações do PNCT em diferentes contextos regionais, bem como pesquisas de intervenção voltadas à melhoria da adesão ao tratamento na Atenção Primária. Também são pertinentes investigações sobre o impacto dos novos dispositivos de nicotina entre jovens e sobre estratégias intersetoriais capazes de reduzir desigualdades, contribuindo para o aprimoramento contínuo das políticas de controle do tabagismo no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rodrigo Henrique de; RAUBER, Bruna Juliana; POSSAMAI, Tatiane Rodrigues Pereira; BASTIDA, Flávia Fernanda; CAPRA, Karen Fernanda. Tabagismo e seus impactos na saúde dos brasileiros. *Revista Mato-Grossense de Saúde*, v. 1, n. 2, p. 166–175, 2023.

BRASIL. Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 3 jan. 2006.

BRASIL. Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 16 jul. 1996.

BRASIL. Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011. Altera a Lei nº 9.294/1996 e estabelece ambientes de uso coletivo 100% livres de fumo. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 15 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Abordagem e tratamento do fumante: guia para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Mortalidade atribuível ao tabagismo no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Programa Nacional de Controle do Tabagismo: diretrizes e ações. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco: panorama do tabagismo no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Tratamento do tabagismo no SUS: manual do participante. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 571, de 5 de abril de 2013. Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito do SUS. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 8 abr. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CAMPOS, Mônica Rodrigues; ALMEIDA, Ricardo Teixeira; SILVA, Carolina Fernandes; PEREIRA, Lucas Augusto; SANTOS, Mariana Rodrigues. Smoking, mortality, access to diagnosis, and treatment of lung cancer in Brazil. Revista de Saúde Pública, v. 58, p. 18, 2024.

CARDOSO, Thais Carolina Alves; SOUZA, Ana Paula; MARTINS, Fernanda Tavares; LIMA, João Victor; PEREIRA, Carla Silva. Aspectos associados ao tabagismo e os efeitos sobre a saúde. Research, Society and Development, v. 10, n. 3, p. e11210312975-e11210312975, 2021.

FILHO, Carlos Bruno Borges; MARTINS, Marcelo Vinícius Moreira; GOMES, Lucas Zacarias; NALON, Karla Maria de Paula; CARVALHO, Vinicius Braga de; FONSECA, Rodrigo Carlos Pereira; MEDEIROS, Tiago Leandro de; BUTERI, Clarice Beatriz. Tabagismo no Brasil: impacto econômico na saúde pública e seu tratamento. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 1, n. 1, e9043, 2021. DOI: 10.25248/reamed.e9043.2021.

LOPES, Felipe Manuel; MORAES, Carlos Augusto de; RODRIGUES, Gabriel; CARDOZO, Lucas; BEZERRA, João Felipe de Oliveira; SZUPSZYNSKI, Karina Patrícia de Rezende. Efeito do Programa de Cessação do Tabagismo: uma revisão dessa política pública para dependência tabágica. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 40, e210170, 2023. DOI: 10.1590/1982-0275202340e210170.

MEIRELLES, Ricardo Henrique Silva. Editorial: Os avanços do controle do tabagismo no Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 33, e33SP100, 2023. DOI: 10.1590/S0103-7331202333SP100.pt.

MONTEIRO, Ana Vanessa Martins. Os desafios na adesão ao tratamento para cessar o tabagismo: uma revisão integrativa. Repositório Institucional do UNIFIP, v. 7, n. 1, 2024.

NEVES, Nádia Beatriz da Silva das; SCHMIDT, Thiago Felipe Carvalho; NEVES, Iuri Fernando; PEREIRA, Ana Carolina Silva; SOUZA, Fernanda Cristina de; MENDONÇA, Ricardo Roberto; PINI, José dos Santos. Ações do programa de cessação do tabagismo na Atenção Primária à Saúde: uma revisão

integrativa / Actions of the smoking cessation program in Primary Health Care: an integrative review. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 5, p. 48699–48717, 2021. DOI: 10.34117/bjdv.v7i5.29791.

SANTOS, Camila Helena Ferreira dos; CAVALCANTE, Lucas Pedro; SILVA FILHO, Marcos José Ferreira da; SILVA, Rodrigo de Barros. Tabagismo como problema na segunda metade do ano 2021, quanto avançamos a respeito? Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 7, n. 11, p. 1286–1301, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i11.3175.