

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE FUMANTES: UMA ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE AND SMOKERS HEALTH: AN ANALYSIS OF SECONDARY DATA

FERNANDA PESSOA NUNES **PIAULINO**¹, LIZANDRA **MAGGIONI**², KHELYANE MESQUITA DE **CARVALHO**^{3*}

1. Dentista. Especialista em Gestão em Saúde e Saúde da Família. Servidora Publica Municipal. Bom Jesus, Piauí, Brasil; 2. Fisioterapeuta. Especialista em Saúde da Família. Servidora Publica Municipal. Bom Jesus, Piauí, Brasil; 3. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Docente da Universidade Federal do Piauí. Bom Jesus, Piauí, Brasil.

* Rua Desembargador Helvídio Aguiar, 1532, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64056-485. khelyanemc@gmail.com

Recebido em 04/07/2016. Aceito para publicação em 25/09/2016

RESUMO

O Tabagismo configura sério problema de saúde pública responsável por grande número de doenças e mortes em todo o mundo. Com o objetivo de delinear o perfil socio-demográfico e de saúde de fumantes do Piauí, foi realizado um estudo epidemiológico transversal com 371 fumantes no ano de 2013, cujas variáveis analisadas foram representadas por indicadores socioeconômicos tais como; sexo, faixa etária, nível de instrução e cor ou raça e condições de saúde relacionadas aos fumantes que pensaram em parar de fumar devido às advertências nos maços de cigarros, totalizando 207 pessoas e aos que procuraram ajuda de profissionais para parar de fumar, totalizando nove fumantes. Os dados foram oriundos do sistema de informação Datasus e retirados através do Tabwin32 versão 3.0. Observou-se predominância de fumantes no Estado relacionada ao sexo masculino (65,5%), e faixa etária de 40 a 59 anos de idade (42,8%), 72% não possuíam nenhum grau de instrução ou o ensino fundamental incompleto e 67,1% se declararam pardos. Estudos como este são importantes para direcionar as políticas públicas voltadas à prevenção e controle do uso do tabaco.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo, fumante, saúde

ABSTRACT

The smoking set serious public health problem responsible for a large number of illnesses and deaths worldwide. In order to outline the sociodemographic profile and Piaui smokers health, it was a cross-sectional epidemiological study of 371 smokers in 2013, whose variables were represented by socioeconomic indicators such as; gender, age, education level and color or race and health conditions related to smokers who considered quitting smoking due to warnings on cigarette packs, totaling 207 people and those who sought professional help to quit smoking, totaling nine smoking. Data were derived from Datasus information system and removed through Tabwin32 version 3.0. There was prevalence of smokers in the state related to male (65.5%), and age 40-59 years old (42.8%), 72%

had no level of education or incomplete primary education and 67.1% said they were brown. Studies like this are important to direct public policies for the prevention and control of tobacco use.

KEYWORDS: Smoking, smoker, health

1. INTRODUÇÃO

A luta contra o tabagismo vem ganhando força nos últimos anos e muitas políticas têm sido criadas para combater esse problema global que, segundo a OMS, ainda é a principal causa mundial de mortes evitáveis. O cigarro é responsável por 30% das mortes por câncer de boca, 90% das mortes por câncer de pulmão, 25% das mortes por doenças do coração, 85% das mortes por bronquite e enfisema e 25% de mortes por derrame cerebral. Pesquisas comprovam que cerca de um terço da população mundial fuma, sendo 47% da população masculina e 12% da feminina. Medidas como o aumento dos impostos sobre o tabaco, proibição de publicidade e auxílio para quem pretende deixar o uso são utilizadas por diversos países com sucesso¹.

Não só os fumantes ativos têm a sua saúde prejudicada, os chamados fumantes passivos também sofrem as consequências do uso indiscriminado do tabaco. Sintomas como irritação nos olhos, tosse, dor de cabeça e aumento de problemas alérgicos são comuns. Pesquisas nacionais e internacionais já demonstraram que fumantes passivos apresentam risco 23% maior de desenvolver doenças cardiovasculares e 30% mais chances de ter câncer de pulmão².

Há algumas décadas o hábito de fumar estava vinculado à ideia de bem-estar, liberdade e felicidade, influenciada por propagandas financiadas pela indústria do tabaco. Estimulando assim o início e a propagação do consumo desta substância que leva a uma dependência química e gera altos custos sociais, econômicos e ambi-

entais.

Desde o final da década de 1980, o Ministério da Saúde através do Instituto Nacional do Câncer (INCA) vem desenvolvendo ações que visam reduzir o número de fumantes e as consequências que esse hábito traz a saúde. Entre essas ações estão as que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), implantado em 1995, que inclui atividades educativas, de atenção à Saúde, medidas legislativas e econômicas com o objetivo tanto de prevenir o início do tabagismo como auxiliar no processo de abandono desse hábito nocivo à saúde.

É importante destacar que a criação de leis tais como a 9.294/96 que dispõem sobre a propaganda de produtos fumíferos e a 12.546/96 que proíbe fumar em ambientes total ou parcialmente fechados, trouxe resultados como a evidente diminuição progressiva e constante do vício de fumar³. Dados do Ministério da Saúde mostram que a redução entre os homens é maior que entre as mulheres, apresentando uma redução de 21% em 2008 nos fumantes homens enquanto que 18% para as mulheres. Hoje em dia o Brasil apresenta mais ex-fumantes que fumantes, representando um total de 22% da população⁴.

No Piauí, O exemplo que merece destaque é o Programa Municipal de Tratamento e Controle do Tabagismo desenvolvido no Hospital do Parque Piauí na capital do Estado desde julho de 2010. Os índices relativos aos resultados mostram que 57% dos usuários que se inscreveram abandonaram o vício enquanto a média nacional é 30%. E desde 01/06/2015 o programa vem sendo expandido para as UBS atendidas por equipes de atenção primária à saúde que aderiram ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ)⁵.

No município de Bom Jesus, localizado ao Sul da capital piauiense, a PNCT foi implantada em 2012 e vem sendo aplicada nas Unidades Básicas de Saúde com acompanhamento do usuário que busca ajuda para deixar de fumar. Além do material e medicamentos enviados pelo Ministério da Saúde é disponibilizado sessões de acupuntura, atendimento psicológico e médico, palestras de orientação e depoimentos de experiências bem-sucedidas.

Pelo fato do Tabagismo ser uma doença que resulta de uma série de determinantes sociais, econômicos, culturais e que causa sequelas físicas, psicológicas e comportamentais, é necessário que haja uma abordagem multidisciplinar e intersetorial para prevenção, tratamento e reabilitação dos danos provocados.

De modo o objetivo do presente centra-se em delinear o perfil sociodemográfico e de saúde de fumantes do Piauí, acreditando-se que o mesmo possa subsidiar o planejamento de ações de redução de danos do tabagismo, bem como processo contínuo e sistemático das ações de combate previstos na política

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal cujas variáveis analisadas foram representadas por indicadores socioeconômicos e de saúde como sexo, faixa etária, nível de instrução e cor ou raça. Os dados foram obtidos através do sistema de informação Datasus e transcritas através do Tabwin32 versão 3.0

O critério de inclusão utilizado foi à identificação de pessoas com 18 anos ou mais de idade, fumantes no Estado do Piauí no ano de 2013 formando um grupo de estudo composto de 371 fumantes. Vale ressaltar que o recorte temporal se deveu ao fato do sistema disponibilizar apenas dados de 2013. Dentro dessa amostra obtida ainda foram observadas as condições de saúde tais como, pessoas que pensaram em parar de fumar devido às advertências nos maços de cigarro e as que procuraram ajuda de profissionais de saúde para tentarem parar de fumar.

As variáveis estiveram relacionadas ao percentual de fumantes: número de indivíduos fumantes/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado fumante o indivíduo que respondeu positivamente que é fumante, independentemente do número de cigarros, da frequência e da duração do hábito de fumar. Como os dados obtidos são secundários e de domínio público, disponíveis no sistema Datasus, não houve exigência de submissão do estudo à comitê de ética.

3. RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características socioeconômicas do total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes de tabaco, no estado do Piauí no ano de 2013. Observou-se que do total de 371 fumantes, 243 (65,5%) eram homens e 128 (34,5%) mulheres. Nas faixas etárias pesquisadas encontrou-se que 31 fumantes (8,3%) tinham de 18 a 24 anos de idade, 115 (31%) tinham de 25 a 39 anos de idade, 159 (42,8%) tinham de 40 a 59 anos de idade e 65(17,5%) tinham 60 anos ou mais de idade.

Quanto ao grau de instrução registrou-se que 267 (72%) não possuíam instrução ou possuíam o ensino fundamental incompleto, 54 (14,5%) possuíam o ensino fundamental completo ou o ensino médio incompleto, 37 (10%) possuíam o ensino médio completo ou o ensino superior incompleto e apenas 14 (3,5%) possuíam ensino superior completo.

A última variável analisada referia-se à cor ou raça, mostrando que 72 (19,4%) eram brancos, 50 (13,5%) eram pretos e 247 (67,1%) eram pardos.

A Tabela 2 mostra a associação entre características socioeconômicas e o total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes que pensaram em parar devido às advertências nos maços de cigarros, no Estado do Piauí no ano de 2013. Dos 207 identificados, 134 (64,7%) eram do sexo masculino e 74 (35,3%) do sexo feminino.

Observou-se que 20 (9,7%) estão na faixa etária de 18 a 24 anos, 66 (31,8%) têm de 25 a 39 anos de idade, 100 (48,3%) possuem de 40 a 59 anos de idade e 21 (10,2%) têm 60 anos ou mais de idade.

Tabela 1. Características socioeconômicas do total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes de tabaco, no Estado do Piauí no ano de 2013.

VARIÁVEIS	n	%
SEXO		
Masculino	243	65,5
Feminino	128	34,5
IDADE (anos)		
18 a 24	31	8,3
25 a 39	115	31,0
40 a 59	159	42,8
Maior ou igual a 60	65	17,5
GRAU DE INSTRUÇÃO		
Sem instrução e fundamental incompleto	267	72,0
Fundamental completo e médio incompleto	54	14,5
Médio completo e superior incompleto	37	10,0
Superior completo	14	3,5
RAÇA OU COR		
Branca	72	19,4
Preta	50	13,5
Parda	247	67,1

Nota: Total de fumantes entrevistados 371 (n) com intervalo de confiança de 95%. **Fonte:** DATASUS, 2013

Tabela 2. Associação entre as características socioeconômicas e o total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes que pensaram em parar devido às advertências nos maços de cigarros, no Estado do Piauí no ano de 2013.

VARIÁVEIS	n	%
SEXO		
Masculino	134	64,7
Feminino	74	35,3
IDADE (anos)		
18 a 24	20	9,7
25 a 39	66	31,8
40 a 59	100	48,3
Maior ou igual a 60	21	10,2
GRAU DE INSTRUÇÃO		
Sem instrução e fundamental incompleto	144	69,6
Fundamental completo e médio incompleto	35	16,9
Médio completo e superior incompleto	23	11,1
Superior completo	5	2,4

RAÇA OU COR

Branca	46	22,2
Preta	22	10,6
Parda	138	67,2

Nota: Total de fumantes de 18 anos ou mais de idade que pensaram em parar devido às advertências nos maços de cigarros 207 (n) com intervalo de confiança de 95%. **Fonte:** DATASUS, 2013

Quanto ao grau de instrução registraram-se os seguintes resultados – 144 (69,6%) não possuíam nenhuma instrução ou o ensino fundamental incompleto, 35 (16,9%) possuíam o ensino fundamental completo ou o ensino médio incompleto, 23 (11,1) possuíam ensino médio completo ou ensino superior incompleto e apenas 5 (2,4%) possuíam ensino superior completo. Quanto à cor ou raça 46 (22,2%) eram brancos, 22 (10,6%) eram pretos e 138 (67,2%) eram pardos.

A Tabela 3 mostra a associação entre as características socioeconômicas e o total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes que procuraram tratamento com profissional de saúde para tentar parar de fumar no Estado do Piauí no ano de 2013. Da amostra total de fumantes (371) apenas 9 buscaram ajuda profissional, sendo 6 (66,6%) homens e 3 (33,4) mulheres.

Dentro das faixas etárias analisadas observou-se que esse grupo se enquadrava da seguinte maneira – 7 (77,8%) possuíam de 40 a 59 anos de idade e 2 (22,2%) possuíam 60 anos ou mais de idade. 7 (77,8%) não possuíam nenhuma instrução ou o ensino fundamental incompleto e 2 (22,2%) possuíam ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto.

Quanto à cor ou raça todos os 9 (100%) fumantes que procuraram ajuda profissional se apresentaram como sendo pardos.

Tabela 3. Associação entre as características socioeconômicas e o total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes que procuraram tratamento com profissional de saúde para tentar parar de fumar no Estado do Piauí no ano de 2013.

VARIÁVEIS	n	%
SEXO		
Masculino	6	66,6
Feminino	3	33,4
IDADE (anos)		
18 a 24	0	
25 a 39	0	
40 a 59	7	77,8
Maior ou igual a 60	2	22,2
GRAU DE INSTRUÇÃO		
Sem instrução e fundamental incompleto	7	77,8
Fundamental completo e médio incompleto	2	22,2

Médio completo e superior incompleto	0
Superior completo	0
RAÇA OU COR	
Branca	0 -
Preta	0 -
Parda	9 100,0

Nota: Total de fumantes de 18 anos ou mais de idade que procuraram tratamento com profissional de saúde para tentar parar de fumar 9 (n) com intervalo de confiança de 95%. **Fonte:** DATASUS, 2013

Tabela 4. Total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes de tabaco, segundo algumas unidades da federação no ano de 2013.

	PI		PA		DF		SP		PR	
VARIÁVEIS	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SEXO										
Masculino	243	22,9	479	71	124	56,1	2872	58,5	821	56,5
Feminino	128	11,1	196	29	97	43,9	2033	41,44	631	43,5
IDADE (anos)										
18 a 24	31	8,4	81	12	22	9,95	603	12,30	220	15,15
25 a 39	115	15,8	254	37,62	75	33,93	1316	26,82	477	32,85
40 a 59	159	23,0	254	37,62	97	43,89	2295	46,79	520	35,81
Maior ou igual a 60	65	15,6	86	12,76	27	12,21	692	14,10	234	16,11
GRAU DE INSTRUÇÃO										
Sem instrução e fundamental incompleto	267	22,5	438	64,88	72	32,57	1684	34,33	768	52,89
Fundamental completo e médio incompleto	54	15,5	88	13,03	42	19	1032	21,03	270	18,59
Médio completo e superior incompleto	37	7,5	113	16,74	71	32,12	1636	33,35	313	21,55
Superior completo	14	7,2	36	5,33	36	16,28	554	11,29	101	6,95
RAÇA OU COR										
Branca	72	14,5	110	16,3	82	37,10	2966	60,46	900	61,98
Preta	50	26,4	99	14,66	22	9,95	418	8,52	25	1,72
Parda	247	16,4	446	66,07	112	50,67	1462	29,8	520	35,81

Nota: Total de fumantes de 18 anos ou mais de idade por Unidades da federação com (n) variável e com intervalo de confiança de 95%. **Fonte:** DATASUS, 2013

A Tabela 4 apresenta a comparação entre o total de pessoas de 18 anos ou mais de idade, fumantes de tabaco do Estado do Piauí e de outros Estados do país, sendo um de cada região, disponíveis no DATASUS. Observamos que estado do Pará 479 (71%) dos fumantes eram homens e 196 (29%) eram mulheres, No Distrito Federal 124 (56,1%) eram homens e 97 (43,9%) eram mulheres, Em São Paulo 2.872 (58,5%) eram homens e 2.033 (41,44%) eram mulheres e no Paraná 821 (56,5%) eram homens e 631 (43,5%) eram mulheres.

Quanto à faixa etária, no Pará 81 (12%) estavam na faixa etária de 18 a 24 anos, 254 (37,62%) tinham de 25

a 39 anos de idade, 254 (37,62%) tinham de 40 a 59 anos de idade e 86 (12,76%) tinham 60 anos ou mais de idade. No Distrito Federal 22 (9,95%) tinham de 18 a 24 anos de idade, 75 (33,93%) tinham de 25 a 39 anos, 97 (43,89%) tinham de 40 a 59 anos e 27 (12,21%) tinham 60 anos ou mais de idade. Em São Paulo 603 (12,3%) tinham de 18 a 24 anos de idade, 1316 (26,82%) tinham de 25 a 39 anos, 2295 (46,79%) tinham de 40 a 59 anos de idade e 692 (14,1%) 60 anos ou mais de idade. E no Paraná 220 (15,15%) tinham de 18 a 24 anos de idade, 477 (32,85%) tinham de 25 a 39 anos, 520 (35,81%) tinham de 40 a 59 anos e 234 (16,11%) tinham 60 anos ou mais de idade.

Quanto ao grau de instrução, O Pará apresentava 438 (64,88%) de fumantes sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, 88 (13,03%) possuíam ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto, 113 (16,74%) possuíam ensino médio completo ou ensino superior incompleto e 36 (5,33%) possuíam ensino superior completo. No Distrito Federal 72(32,57%) eram sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, 42 (19%) possuíam ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto, 71 (32,12%) possuíam ensino médio completo ou ensino superior incompleto e 36 (16,28%) possuíam ensino superior completo. Em São Paulo 1684 (34,33%) não possuíam nenhuma instrução ou com ensino fundamental incompleto, 1032 (21,03%) possuíam ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto, 1636 (33,35%) possuíam ensino médio completo ou ensino superior incompleto e 554 (11,29) possuíam ensino superior completo. E no Paraná 768 (52,89%) não possuíam nenhuma instrução ou com ensino fundamental incompleto, 270 (18,59%) possuíam ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto, 313 (21,55%) possuíam ensino médio completo ou ensino superior

incompleto e 101 (6,95%) possuíam ensino superior completo.

Quanto à cor ou raça, no Pará 110 (16,30%) declararam-se brancos, 99 (14,66%) pretos e 446 (66,07%) pardos. No Distrito Federal 82 (37,1%) declararam-se brancos, 22 (9,95%) pretos e 112 (50,67%) pardos. Em São Paulo 2966 (60,46%) declararam-se brancos, 418 (8,52%) pretos e 1462 (29,8%) pardos. E no Paraná 900 (61,98%) declararam-se brancos, 25 (1,72%) pretos e 520 (35,81%) pardos.

4. DISCUSSÃO

No Brasil, já é possível mensurar os resultados obtidos pelas políticas relacionadas ao tabagismo. Observou-se que o número de fumantes vem apresentando uma diminuição. Em 1989 o percentual de fumantes de 18 anos ou mais no país era de 34,8% e em 2013 esse número caiu para 14,7%⁶.

Em 1979, foi elaborado o primeiro Programa Nacional contra o fumo, até os dias atuais a legislação vigente sobre o tema tem se tornado cada vez mais rigorosa.

Uma pesquisa feita pelo IBGE em 2008 mostrou que da população piauiense 28,3% dos homens e 11,8% das mulheres fumavam. No ano de 2013, essa taxa apresentou declínio com percentual de 16,6% de fumantes referentes a toda a população⁶.

Levantamento feito este ano pelos agentes comunitários de saúde identificou 1.260 fumantes nas famílias atendidas pelas 15 equipes do PMAQ na capital piauiense, dos quais 395 manifestaram o desejo de cessação do vício. Já uma pesquisa realizada pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico constatou um percentual de 11% de fumantes adultos na capital⁷.

A Política de Controle do Tabagismo foi lançada e vem sendo aperfeiçoada com o objetivo maior de promover melhoria na qualidade de vida na população envolvida. Suas ações são planejadas de maneira que leve o público alvo a um maior conhecimento da sua situação de saúde e as implicações que o fumo traz, buscando o envolvimento e participação ativa no processo de recuperação e manutenção de uma condição de saúde adequada⁸.

Após a análise dos dados consolidados, observou-se que a maior prevalência de fumantes no Estado do Piauí está no sexo masculino, na faixa etária de 40 a 59 anos de idade, sem instrução ou apenas com o ensino fundamental incompleto e que se declaram pardos. Tais informações nos levam a acreditar que o hábito de fumar deve estar diretamente relacionado com características peculiares a cada variável descrita.

Infer-se que mais homens fumam em relação às mulheres em função do estilo de vida masculino, que culturalmente tem a responsabilidade de ser o provedor da família, o que elevaria o estresse no seu dia a dia.

Aliado ao comportamento resistente do sexo masculino em cuidar de sua própria saúde e reafirmar a masculinidade utilizando de práticas impostas pela sociedade e pelo modismo.

A maioria dos fumantes pesquisados está entre aqueles que não possuem nenhuma instrução ou apenas o ensino fundamental incompleto, acredita-se que a falta de informações relevantes sobre o tabagismo, no que diz respeito aos malefícios que esse hábito possa trazer à sua saúde, contribua fortemente para o uso do tabaco. Essa ideia é reforçada pelos resultados encontrados entre as pessoas de maior escolaridade.

Em todos os Estados analisados, a maior predominância de fumantes está na faixa etária de 40 a 59 anos de idade. Sugere-se que tal fato se deva a uma elevada carga de estresse, responsabilidades junto à família, a necessidade de se desdobrar em mais de um emprego para garantir o sustento de seus dependentes, poderia levar essas pessoas a buscarem uma fuga, uma maneira de aliviar as tensões.

No tocante a cor da pele, infere-se que como o nosso país apresenta um maior percentual de pessoas que se declaram pardas, é compreensível que a maior prevalência de fumantes esteja dentro desta variável.

Quando observamos o número de fumantes que procurou parar de fumar devido às advertências nos maços de cigarro e a dos que procuraram ajuda profissional para parar de fumar, pouco são as interferências dos profissionais da saúde no que diz respeito às orientações e processos contínuos e sistemáticos de combate ao tabagismo⁹.

No comparativo entre o Estado do Piauí e outros Estados destaca-se diferença de variáveis apenas no quesito cor/raça, uma vez que se observou que há uma maior prevalência de fumantes entre os que se declaram brancos. Todavia as demais variáveis permaneceram semelhantes em todas as regiões. O que nos remete a preocupação de que as políticas de combate ao tabagismo apresentam fragilidade em todo o Brasil.

5. CONCLUSÃO

O Brasil é um país de grandes dimensões continentais e apresenta uma rica diversidade de cultura, etnia, economia, o que reflete em diferentes conceitos e maneiras de cuidados com a saúde, mas com uma base semelhante, como apontam os resultados encontrados.

É importante destacar que os resultados demonstram uma fragilidade da política de combate e redução de danos do tabagismo não só no Piauí como também em outros estados, uma vez que os resultados mostram proporções semelhantes de comportamento entre os fumantes. Observou-se que a procura por profissionais da saúde ainda é insuficiente bem como as políticas de combate ao tabagismo o que diminui a possibilidade de redução de danos causados pelo uso do tabaco.

Tais resultados servem para subsidiar a elaboração de políticas públicas de prevenção e promoção da saúde relacionadas ao uso do tabaco e otimizar os recursos disponibilizados pelas diferentes esferas de gestão, embora já tenha sido dado alguns passos a mudança ainda não foi significativa.

Considerando que o Programa Nacional de Controle do Tabagismo vem avançando gradualmente, os números encontrados em uma pesquisa mais atual demonstrariam resultados atuais e mais positivo.

REFERÊNCIAS

- [01] Brasil. Ministério da Saúde. Política de combate ao tabagismo. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/08/cigarro-mata-mais-de-5-milhoes-de-pessoas-segundo-oms>. Acesso em 03/09/2015.
- [02] Dubiela A. Fisioterapia na Cessação Tabágica. In: Salão de Extensão e Cultura da Unicentro. *Anais...*São Paulo, Atlas, 2010.
- [03] Brasil. Lei nº 9.294 de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art.220 da Constituição Federal. Diário Oficial da União. 1996.
- [04] Issa JS, Lopes GM. Muito Além do Tabaco. J Bras Pneumol, [Internet], 2014 Jun [citado 2015 Dez 27] 40(2): 99-101. Disponível em: http://www.jornaldepneumologia.com.br/downloads/completo_v40n2.pdf.
- [05] Piauí. Disponível em: www.portal.pmt.teresina.pi.gov.br. Acesso em 20/01/2016.
- [06] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home>. Acesso em 12.01.2016.
- [07] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. VIGITEL-vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- [08] Malta DC, Moura EC, Silva AS, Oliveira PPV, Silva VLC. Prevalência do Tabagismo em Adultos Residentes nas Capitais dos Estados e no Distrito Federal. J Bras Pneumol, [Internet], 2010 Jun [citado 2015 Maio 12] 36(1):75-83.
- [09] World Health Organization. Preventing chronic diseases a vital investment. Geneva, 2005.