

**Tabagismo entre colaboradores de uma instituição de ensino superior  
privada e sua relação com suas funções laborais**

**Smoking among employees of a private higher education institution and its  
relationship with their work functions**

DOI:10.34119/bjhrv5n2-055

Recebimento dos originais: 15/02/2022

Aceitação para publicação: 21/03/2022

**Vitória Felice Camargos**

Graduação em Medicina

Instituição: Centro Universitário IMEPAC

Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro – Araguari, MG, CEP: 38444-128

E-mail: vitoriafelicec@gmail.com

**Marks Marquez Cruvinel Júnior**

Graduação em Medicina

Instituição: Centro Universitário IMEPAC

Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro – Araguari, MG, CEP: 38444-128

E-mail: marksjr\_cruvinel@hotmail.com

**Patrícia Gaspar Andrade Silva**

Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Triângulo

Graduação em Medicina

Instituição: Centro Universitário IMEPAC

Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro – Araguari, MG, CEP: 38444-128

E-mail: patriciagasparandrade@gmail.com

**Vinícius Felice Camargos**

Graduação em Medicina

Instituição: Centro Universitário IMEPACm

Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro – Araguari, MG, CEP: 38444-128

E-mail: viniciusfelicefc@gmail.com

**Fabiana Maria Schincariol**

Médica graduada pelo Centro Universitário IMEPAC

Instituição: Atenção Primária a Saúde em Uberlândia Medical Center

Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro – Araguari, MG, CEP: 38444-128

E-mail: fabiana.schincariol@gmail.com

**Vanessa Silva Lemos**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário IMEPAC

Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro – Araguari, MG, CEP: 38444-128

E-mail: vanessasilvamos@hotmail.com

**Maria Cláudia Cândida Rodrigues**

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário IMEPAC  
Endereço: Avenida Minas Gerais, 1889, Centro – Araguari, MG, CEP: 38444-128  
E-mail: mariaclaudia@imepac.edu.br

**RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo identificar o viés social do tabagismo e sua relação com as funções laborais de funcionários de uma instituição de ensino superior privada na cidade de Araguari, Minas Gerais, de forma a compreender a prevalência do hábito dentro da instituição e a dimensão socioeconômica envolvida. O trabalho foi desenvolvido segundo uma análise descritiva observacional, de cunho transversal e quantitativo. A coleta de dados foi realizada via Ferramenta *Google Forms*, adaptado do Questionário de Pesquisa Nacional do Tabagismo, padronizado do *Global Tobacco Adult Survey (GATS)*. Para análise das proporções observadas das variáveis independentes, utilizou-se a Correlação Linear de *Pearson*, com  $\alpha=5\%$ . Dentre os participantes do estudo, 16% se declararam tabagistas e o produto de tabaco mais utilizado foi o cigarro industrializados. Quanto as correlações analisadas, houve relação direta entre o sexo masculino e o tabagismo, função laboral administrativa e tabagistas e nível de escolaridade com conhecimento sobre as consequências do tabagismo passivo. Diante dos resultados, reforça-se que eliminar o tabagismo é um desafio de toda a sociedade civil e espera-se que esta produção intervenha positivamente no cenário institucional, levando acesso à informação dos malefícios do tabaco e auxílio em sua cessação.

**Palavras-chave:** tabagismo, saúde do trabalhador, abandono do uso de tabaco, condições sociais.

**ABSTRACT**

The present study aimed to identify the social bias of smoking and its relationship with the work functions of employees of a private higher education institution in the city of Araguari, Minas Gerais, in order to understand the prevalence of the habit within the institution and the dimension socioeconomic involved. The work was developed according to a descriptive, observational, cross-sectional and quantitative analysis. Data collection was performed using the *Google Forms Tool*, adapted from the *National Tobacco Survey Questionnaire*, standardized by the *Global Tobacco Adult Survey (GATS)*. To analyze the observed proportions of the independent variables, *Pearson's Linear Correlation* was used, with  $\alpha=5\%$ . Among the study participants, 16% declared themselves to be smokers and the most used tobacco product was industrialized cigarettes. As for the correlations analyzed, there was a direct relationship between male sex and smoking, administrative work and smokers, and level of education with knowledge about the consequences of passive smoking. In view of the results, it is reinforced that eliminating smoking is a challenge for the entire civil society and it is expected that this production will positively intervene in the institutional scenario, leading to access to information on the harmful effects of tobacco and assistance in its cessation.

**Keywords:** tobacco use disorder, occupational health, tobacco use cessation, social conditions.

**1 INTRODUÇÃO**

Os malefícios do tabagismo estão amplamente documentados em estudos globais e nacionais (GBD, 2016; MALTA et al., 2015). Dentre as doenças relacionadas ao tabagismo,

citam-se câncer (pulmão, cavidade bucal, mama, outros), doenças respiratórias crônicas, restrição do crescimento intrauterino, predisposição a partos prematuros, dentre outros, com destaque para as doenças cardiovasculares (MALTA et al., 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que, caso nenhuma medida de impacto seja tomada globalmente, as mortes relacionadas ao uso do tabaco projetadas para 2030 chegarão a 8 milhões, ou 10% do total das mortes globais. Em nível nacional, a redução do tabagismo é um compromisso estabelecido pelo Brasil e pela OMS que estabeleceram como meta a redução da prevalência do tabaco em 30% até 2025 (OMS, 2013).

O tabaco constitui-se a segunda maior causa de morte prevenível em homens em todo mundo (16,3%), sendo que em países desenvolvidos é o principal responsável por esses desfechos na população geral (GBD, 2016). O *Global Burden of Diseases* (GBD) é um banco de dados mundial que a partir de dados provenientes dos governos de vários países, inclusive o Brasil, reportaram, entre os anos de 1990 a 2016, a quantificação dos riscos e das causas de morte em nível global e em cada país. Em 2016, a prevalência mundial média de tabagismo encontrava-se em torno de 25% nos homens e 8% em mulheres, de modo que o tabaco foi responsável por mais de 7 milhões de óbitos e a maior causa de incapacidade quando comparado a outros fatores de risco modificáveis (BILANO et al., 2015; GBD, 2016).

De acordo com Barros et al. (2011), a ocupação profissional do indivíduo influencia no padrão de consumo de tabaco, sendo de fundamental importância a identificação das atividades laborais do fumante para que se forneçam estratégias pontuais de intervenção em saúde que visem cessar o tabagismo. Ou seja, a avaliação e acompanhamento de trabalhadores propicia possibilidade de redução do estresse laboral, ampliação do acesso ao tratamento e promoção de educação em saúde no trabalho. Nesse contexto, estudos evidenciaram uma relação proporcional entre a carga tabágica dos trabalhadores e o nível de demanda e exigência da ocupação profissional. Para os trabalhadores do sexo masculino, foi identificada relação com a pressão no ambiente de trabalho, enquanto para as do sexo feminino, o excesso de demanda física e emocional (BARBOSA; MACHADO, 2015).

Entre as variáveis presentes no mercado de trabalho, muitas se relacionam ao consumo de tabaco para além da carga horária ou função laboral, de forma que podem, inclusive, associar-se a condições socioeconômicas atreladas ao trabalho de forma subjacente, como a escolaridade e presença de proteção social. Segundo Giatti e Barreto (2011), a ausência de proteção social no trabalho e desemprego estão associados ao maior consumo de tabaco, em relação aos trabalhadores que possuem proteção social ou população socioeconomicamente ativa que está empregada.

O estudo dos fatores comportamentais e outras exposições que favorecem o tabagismo é muito importante, na medida em que é capaz de esclarecer essa relação entre o uso do tabaco e o meio ambiente, fornecendo informações sobre o efeito do estilo de vida do indivíduo sobre o consumo de cigarro (MOTTA et al., 2015). Na literatura científica brasileira são escassos os trabalhos que abordam a promoção de saúde no local de trabalho. Nesse sentido, a maior intervenção na promoção da saúde e prevenção de doenças nesse ambiente poderia contribuir de forma significativa, tanto para a melhora da qualidade vida do trabalhador, quanto para o aumento de sua produtividade e redução dos gastos em saúde (CARVALHO; DIAS, 2012).

Diante do exposto, o presente artigo objetivou elucidar o impacto do tabagismo na saúde do trabalhador e descrever a prevalência de tabagismo entre colaboradores de uma instituição de ensino privada, relacionando com as funções laborais atribuídas a eles.

## 2 MÉTODOS

### 2.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO E AMOSTRAGEM

Trata-se de um estudo observacional analítico de cunho transversal e quantitativo, envolvendo uma amostra representativa da população adulta de funcionários de uma instituição de ensino superior da cidade de Araguari, Minas Gerais, Brasil. A pesquisa seguiu uma lógica dedutiva dada a fenomenologia do estudo sobre o tabagismo, suas causas e repercussões.

Os participantes da pesquisa tinham faixa etária entre 18 a 75 anos e exerciam diversificadas tarefas laborais na instituição. Para determinação do tamanho amostral, foi utilizado o método de amostragem probabilística do tipo estratificada numa população de 476 funcionários, sendo 289 trabalhadores das áreas de serviços administrativos e 187 dos serviços acadêmicos.

O cálculo para o resultado da amostra adotou os seguintes parâmetros: 95% de nível de confiança, com margem de erro de 5%, e uma proporção populacional de interesse igual a 50%. O tamanho da amostra resultou em 213 funcionários ( $n = 213$ ), o que correspondeu a aproximadamente 45% da população, representando uma amostra de 129 funcionários dos serviços administrativos e 84 dos serviços da área acadêmica.

Os critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foram: indivíduos maiores de 18 anos com vínculo empregatício na instituição estudada, que estivessem presentes no momento da aplicação do questionário e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 2.2 COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um questionário exploratório com 54 questões, via Ferramenta Google Forms, adaptado do Questionário de Pesquisa Nacional do Tabagismo (PETab, 2008) e padronizado (no formato reduzido) do *Global Tobacco Adult Survey* (GATS). O instrumento contém oito seções que visam: identificar as características sociodemográficas, estimar o uso de produtos de (i) tabaco fumado (cigarros industrializados; cigarros de palha ou enrolados a mão; cigarros indianos [conhecidos na Índia por 'bidis']; cigarros de cravo [ou 'de Bali']; cachimbos; charutos ou cigarrilhas; narguillé)" e (ii) tabaco não fumado (tabaco mascado, como fumo de mascar; ou tabaco aspirado, como rapé), além de referir a cessação do uso do tabaco, exposição ambiental à fumaça emitida por produtos do tabaco, exposição à economia, exposição à mídia pró e contra o tabaco e gastos com cigarros industrializados e conhecimento sobre o assunto. Por se tratar de um instrumento utilizado em muitos países, o GATS permite a comparação dos resultados entre os países que participam do *Global Tobacco Surveillance System* (GTSS) da OMS e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em parceria com o *Institute for Global Tobacco Control, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health*.

O questionário foi aplicado entre dezembro de 2020 e março de 2021, na própria instituição de ensino e os funcionários tiveram acesso aos laboratórios de informática nos intervalos de descanso determinado para cada setor, evitando intervenções em suas atividades laborais. Os pesquisadores passaram por um processo de capacitação na interface da ferramenta e na inspeção das questões, assegurando a uniformidade da aplicação do instrumento e análise do formulário, de forma a minimizar variações entre as observações realizadas pelos diferentes pesquisadores integrantes do projeto.

## 2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados foram tabulados utilizando o programa Microsoft Excel e expostos a uma investigação inferencial, utilizando estatística descritiva no *Software BioEstat*. As variáveis categóricas foram descritas como proporções com os respectivos intervalos de confiança de 95% e para as variáveis numéricas foram calculadas as médias e medianas, com suas medidas de dispersão, desvio-padrão (DP) e interquartil. Realizou-se a distribuição de frequência das variáveis que foram analisadas no questionário GATS e o cálculo de prevalência de cada uma dessas variáveis.

Para análise de correlações das proporções observadas das variáveis independentes, a priori, foi testada a normalidade dos dados obtidos e, a partir de então, foram realizadas

correlações não lineares de *Pearson*, utilizando o programa estatístico SPSS e o *BioEstat*, considerando um nível de significância de 0,05 (5%).

## 2.4 CRITÉRIOS ÉTICOS

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC) para apreciação e aprovação, sob o número do parecer: 4.285.777. Considerou-se a Resolução 466/2012, por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos e, deste modo, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 3 RESULTADOS

Dentre os participantes da pesquisa, 68,2% eram do sexo feminino e a faixa etária mais prevalente foi a terceira e quarta décadas de vida, com 31,7% e 25,4% respectivamente. Quanto à etnia, 72,5% se declararam brancos, seguidos por 27% de pardos. No que diz respeito ao nível de escolaridade daqueles que integraram este estudo, a maioria possuía ensino superior completo (48,3%) ou ensino superior incompleto (30,2%). No que tange à função laboral, 40% eram da área acadêmica e 60% da administrativa e o rendimento salarial dos colaboradores era de até três salários mínimos para 39% dos indivíduos avaliados, e apenas 9% possuíam remuneração superior a dez salários mínimos.

Os tabagistas representaram uma prevalência de 16% da população do estudo, sendo que 88,2% deles relataram fazer uso de produtos de tabaco diariamente e 76,4% fumavam o primeiro cigarro nos primeiros trinta minutos ao acordar. A respeito desses produtos, 94,8% consumiam cigarros industrializados, enquanto os 5% restantes utilizavam também narguilés, cigarros de palha e cigarros eletrônicos. Quando avaliado o rendimento salarial entre os tabagistas, verificou-se que 56% ganhavam entre dois e três salários mínimos, 25% de três a cinco salários e 19% recebiam de cinco a dez salários.

Em relação a escolaridade, função laboral e presença de hábito tabágico, foi constatado que aqueles com função administrativa e tabagistas eram a maioria, sendo que 56% possuíam ensino médio completo e 18% com ensino superior completo. Entre os 19% dos colaboradores fumantes que executam funções acadêmicas, 89% dispunham de ensino superior completo e 11% pós-graduação, mestrado ou doutorado. Já os não fumantes que exerciam função acadêmica, a maioria possuía pós-graduação, mestrado ou doutorado (91%) ou ensino superior completo (9%). Dos colaboradores nas atividades administrativas que não fumavam, 78% possuíam ensino superior completo, seguido por 14% com ensino superior incompleto.

Quando questionados sobre a existência de regras para fumar dentro de seus domicílios, observou-se que em 44% dos casos os pesquisados relataram que nunca era permitido, 20% afirmaram não ser permitido, mas com exceções, 32% disseram não haver normas sobre o fumo dentro dos domicílios, e apenas 4% afirmaram que fumar no interior da casa é permitido. Ao avaliar o hábito tabágico intra-institucional, somente 3,1% dos indivíduos avaliados relataram fumar em ambiente profissional.

Quanto as consequências do uso crônico do tabaco, 66,4% dos integrantes da pesquisa afirmaram em que o tabagismo passivo provoca doenças graves e 95% consideraram que o próprio uso do produto de tabaco também pode provocar enfermidades. Quanto ao conhecimento da relação entre o hábito tabágico e o aparecimento de entidades patológicas, 93% afirmaram associação com a incidência de câncer de pulmão, 87% com ataque cardíaco (infarto agudo do miocárdio), 76% com enfisema ou bronquite crônica, 54% com acidentes vasculares encefálicos e 18% com EVALI (Doença Pulmonar Associada ao uso de Cigarros Eletrônicos).

No tocante aos estabelecimentos que vendem os produtos de tabacos, os fumantes participantes da pesquisa afirmaram encontrá-los majoritariamente em mercearias, mercados ou supermercados (61%), lojas de conveniência (52%), bares e restaurantes (47%) e em bancas de jornal (9%). Sobre as propagandas e a presença dos produtos de tabaco nas mídias, a maioria dos participantes declararam que tiveram contato por meio de redes sociais na internet (51%), em programas televisivos (18%), em filmes estrangeiros (17%), em filmes brasileiros (9%), em jornais e revistas (5%), em rádios (3%) e uma minoria em folhetos impressos (0,2%). Entretanto, 49% afirmaram não terem entrado em contato com propaganda de tais produtos no último ano.

Quando avaliado se as advertências quanto aos perigos do uso de cigarros presentes nos maços fizeram com que os participantes tabagistas pensassem em parar de fumar nos últimos 30 dias, apenas 0,4% afirmaram que foram sensibilizados.

A partir das análises estatísticas pela correlação linear de Pearson, verificou-se relação entre o sexo masculino e tabagismo ( $p < 0,0001$ ), bem como uma maior relação entre os tabagistas e aqueles que exercem função administrativa ( $p < 0,001$ ). Além disso, foi constatada a associação direta entre o maior nível de escolaridade e o conhecimento sobre as consequências do tabagismo passivo ( $p = 0,0281$ ).

Observou-se, ainda, relação direta entre o maior rendimento salarial dos colaboradores e a percepção dos malefícios causados pelo tabagismo ativo ( $p < 0,0001$ ), porém, dentre esses

indivíduos, foi menor o uso de cigarros no ambiente de trabalho ( $p=0,0031$ ). Por fim, não foi encontrada relação entre a função laboral exercida com o hábito tabágico intra-institucional.

#### 4 DISCUSSÃO

A prevalência de 16% de tabagistas na população analisada no presente estudo supera a prevalência do tabagismo no Brasil, representada por aproximadamente 13% da população de brasileiros adultos (BRASIL, 2019). Ainda assim, entende-se que o cenário de dependência de tabaco na instituição de ensino superior abordada, apresenta uma projeção próxima do panorama nacional, o que reflete então, a necessidade de medidas de prevenção e combate ao tabagismo desde ambientes micro institucionais.

Tais dados corroboram com a análise de Giatti e Barreto (2011) de que se espera maior prevalência do tabagismo em população desempregada ou inserida em situações de trabalho precárias, em comparação àquela empregada formalmente. A influência de determinadas ocupações e funções laborais específicas em maior consumo de tabaco não é explicada precisamente, mas pode direcionar ações para grupos mais vulneráveis na promoção em saúde e prevenção de doenças (BARROS et al., 2011).

A compreensão da natureza multifatorial do tabagismo e a questão psicossocial envolvida revela a necessidade de atuar na terapêutica do tabagismo conciliando os métodos farmacológicos e comportamentais. Para tal, é elementar que o profissional de saúde responsável pelo paciente tabagista tenha enfoque no aconselhamento e criação de vínculo em todas as consultas, haja vista a eficácia da educação em saúde na cessação tabágica (VALENTE, 2016).

Visto que grande parte dos tabagistas do presente estudo possuíam ensino médio completo, tal associação já foi explorada na literatura científica e se manifesta como fator de risco para ambos os sexos, indicando que o cessar ou iniciar o tabagismo sofrem influência de comportamentos sociais e padrões culturais apresentados pelo indivíduo (GIATTI; BARRETO, 2011).

Embora exista uma maior prevalência do tabagismo em populações de baixa renda, a associação entre a condição econômica e a dependência em cigarros é superada pela influência dos cargos ocupados pelos trabalhadores, de forma que esse último é fator de risco mais significativo (FALEIRO, 2017). Em contrapartida aos resultados obtidos no que diz respeito à relação direta encontrada entre a ocupação de cargo administrativo e maior prática do tabagismo, em estudo de Barros et al. (2011), os administradores ocuparam espaço entre os

cargos com menor prevalência de tabagistas, bem como os membros das forças armadas e profissionais das artes e ciências.

Outro aspecto relevante na presente pesquisa refere-se aos 95% dos fumantes entrevistados já terem recebido informações sobre os malefícios do tabaco e, mesmo assim, a minoria se sentiu sensibilizada e motivada a parar de fumar. Este dado reforça a importância de campanhas anti-tabagismo reverem os conteúdos vinculados. Pesquisa liderada por Farrelly e colaboradores (2012) apontou que propagandas com conteúdo emocionais, como testemunhos pessoais, ou imagens gráficas (ex. pulmões, artérias, traqueostomia) tem melhores resultados na interrupção do tabagismo.

De acordo com Moutinho e Nunes (2008), a indústria tabágica teve papel fundamental na disseminação do tabagismo através da mídia nas últimas décadas e, ainda que a propaganda do tabagismo seja rigidamente regulamentada no país, em diversos setores a repressão midiática nesse sentido não representa eficiência se não aliada à educação e promoção em saúde, aplicada de forma profunda no âmbito acadêmico, de saúde e mercado de trabalho.

Nesse contexto, ações empregadas por organizações que se baseiam nessas estratégias, como o EAT (*Education Against Tobacco*), tem alto potencial de impactar na prevalência do tabagismo em longo prazo. Estudo realizado por Lisboa et al. (2019) encontrou que intervenções realizadas em público jovem de escolas secundárias utilizando ferramentas para sensibilizar com imagens realistas referentes a envelhecimento da pele e malefícios causados pelas diversas maneiras de produtos do tabaco, resultou em desaceleração da progressão do tabagismo na população submetida a intervenção quando comparados ao grupo controle (14,1% para 15,6% versus 11,0% para 20,9%).

Todavia, é importante ressaltar que pelo presente estudo ter sido unicêntrico, realizado em uma única instituição privada de ensino, pode gerar questionamento quanto à generalização dos resultados obtidos. Ademais, o perfil do paciente entrevistado (mulher, branca, com segundo grau completo que ocupa cargo administrativo e ganha mais do que três salários mínimos) não condiz com perfil epidemiológico do tabagista brasileiro (CARAM et al., 2009). Contudo, os achados dessa pesquisa se assemelham aos encontrados em outras instituições de ensino e servem como um estímulo, sobretudo às escolas médicas, no desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde e interrupção do tabagismo (MIRRA et al., 2016).

Em relação às vias para controlar a epidemia tabágica, um relatório do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos da América trouxe como estratégias a combinação de diversas intervenções com eficácia e eficiência demonstradas. Dentre elas estão o conselho médico sistemático, o desenvolvimento e cumprimento de legislações restritivas do

uso do tabaco e de defesa dos não fumantes, a potencialização da acessibilidade a programas formais para cessar o tabagismo, a utilização dos meios de comunicação de massa e meios próprios (folhetos informativos e guias para abandono), a aplicação de programas de prevenção nas escolas, faculdades e ambientes de trabalho (MACEDO; PRECIOSO, 2004).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Eliminar o tabagismo é um desafio de toda a sociedade civil. As ações devem ser individualizadas e levar em conta os fatores envolvidos na etiologia da doença. Deste modo, os governos locais, bem como a iniciativa privada, devem promover o desenvolvimento social, com melhor distribuição de renda, qualidade de emprego e educação para as famílias mais expostas à prática do tabagismo, além de oferecer estrutura para tratamento da dependência do cigarro, bem como de suas complicações.

As universidades, escolas e a comunidade, por sua vez, devem investir em projetos que auxiliem na divulgação de informações sobre os riscos das doenças provocadas pelo tabaco, para assim sensibilizar pais, funcionários, professores e até mesmo os jovens que são a população mais exposta a esse hábito potencialmente fatal.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, L. F. M; MACHADO, C. J. Fatores socioeconômicos e culturais associados à prevalência de tabagismo entre trabalhadores do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 18: p.385-397, 2015.
- BARROS, A. J. D. et al. Tabagismo no Brasil: desigualdades regionais e prevalência segundo características ocupacionais. **Ciências & Saúde Coletiva**. v. 16, n. 3: p. 3707–3716, 2011.
- BILANO, V. et al. Global trends and projections for tobacco use, 1990-2025: an analysis of smoking indicators from the WHO Comprehensive Information Systems for Tobacco Control. **The Lancet**. v. 385, p. 966–976, 2015.
- BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Painel de Indicadores de Saúde**. Pesquisa Nacional de Saúde: Estilo de Vida/ Tabagismo, 2019. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.
- CARVALHO, A. F. S.; DIAS, E. C. Promoção da saúde no local de trabalho: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. v. 25, n. 1: p. 116-126, 2012
- FALEIRO, J. C. et al. Posição socioeconômica no curso de vida e comportamentos de risco relacionados à saúde: ELSA-Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 3: p. 1–16, 2017.
- FARRELLY, C. M. et al. Promotion of Smoking Cessation with Emotional and/or Graphic Antismoking Advertising. **American Journal of Preventive Medicine**. v. 43, n. 5: p. 475–48, 2012.
- GBD 2016. Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. 2016. **The Lancet**. v.390, n.10100: p.1345-1422, 2017.
- GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Tabagismo, situação no mercado de trabalho e gênero: análise da PNAD 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v.27, n.6: p. 1132-1142, 2011.
- LISBOA, O. C. et al. A smoking prevention program delivered by medical students to secondary schools in Brazil called “Education Against Tobacco”: Randomized controlled trial. **The Journal of Medical Internet Research**. v.21, n.2, 2019.
- MACEDO, M.; PRECIOSO, J. The global smoking prevention programme of Braga. **Revista Portuguesa de Pneumologia**. v. 10, n. 4: p. 269-285, 2004.
- MALTA, D. C. et al. Evolução de indicadores do tabagismo segundo inquéritos de telefone, 2006-2014. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 33, n.3: p. S162–S173, 2017.
- MALTA, D. C. et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico nas capitais Brasileiras, Vigitel 2014. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.18, n. 2: p. 238–255, 2015.

MIRRA, A.P. et al. Smoking control at the School of Public Health, Universidade de São Paulo. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 62, n.1: p. 48-53, 2016.

MOTTA, J. V. S. et al. Mobilidade social e tabagismo: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20: p.1515-1520, 2015.

MOUTINHO, A. V.; NUNES, L. M. **Publicidade, tabaco e estratégias**. 2008. Disponível em: [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/752/1/publicidade\\_tabaco\\_estrategias.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/752/1/publicidade_tabaco_estrategias.pdf). Acesso em: 28 de fevereiro de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020**. Geneva: World Health Organization; 2013.

VALENTE, A. C. M. **Estratégias de prevenção secundária do tabagismo em medicina geral e familiar**. 91f. 2016. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina), Universidade de Coimbra, Coimbra, 2016.