

POLÍTICAS PÚBLICAS ANTITABAGISTAS: UMA SAÍDA POSSÍVEL CONTRA A DEPENDÊNCIA

GisiéliSimplicio Caetano¹

Marcos Erico Hoffmann²

RESUMO

O presente artigo tem como objeto o fomento das políticas públicas como saída possível ao tabagismo. Embora por muito tempo o enaltecimento do hábito de fumar incitava todas as classes a buscarem no tabaco um meio para obter prazer e anular preocupações, a atualidade tem se mostrado menos flexível a essa prática. Numerosas pesquisas têm apontado os malefícios oriundos do cigarro e perpetrado o seu repúdio. Não só o Brasil, mas o mundo todo tem se voltado para o problema tabagista. Os organismos nacionais e internacionais têm se alinhado em prol da erradicação da dependência. Para tanto, o Governo brasileiro buscou, mediante um cuidadoso trabalho de pesquisa, identificar o perfil dos adeptos do fumo a fim de adotar a tática que melhor pudesse levá-los a alcançar a meta. Por exemplo, sabe-se que o cigarro é prática constante entre os mais pobres, em detrimento dos mais abastados. Então, privilegia-se ações que possam coibir o uso neste grupo, com uma taxa significativa do produto. Outras políticas têm propagado as máculas desencadeadas em virtude do uso desordenado do tabaco e, em especial, do cigarro. De uma maneira mais acentuada, há a atuação do Governo nos grupos antitabagismo, disseminando, em praticamente todo o território nacional, núcleos capazes de atender os fumantes e ajudá-los a acabar com a dependência. Este trabalho tem por escopo sopesar a efetividade dessas políticas públicas como veículos de estímulo e de ajuda aos fumantes para largarem o hábito. A condensação e a análise das informações afetas a esse assunto sucederão por meio do método de abordagem indutiva e o levantamento de dados se dará mediante a técnica de pesquisa bibliográfica.

Palavras-Chave: Tabagismo; Dependência; Políticas Antitabagismo.

ABSTRACT

This article has as its object the promotion of public policies as output feasible to smoking. Though long the enhancement of smoking urged all classes to pursue tobacco a means for pleasure and exterminate concerns, the current has been less flexible in this practice. Numerous studies have pointed out the dangers arising from the cigarette and perpetrated their outrage. Not only Brazil, but the whole world has turned to the tobacco problem. National and international organizations have aligned for the eradication of addiction. To this end, the Brazilian government sought, through careful research work, identify the profile of smoke fans in order to adopt the best tactics that could lead them to reach the goal. For example, it is known that smoking is standard practice among the poor at the expense of the wealthy. So emphasis is actions that can curb the use in this group, with a significant taxation of the product. Other policies have spread the stains triggered by uncontrolled tobacco use and, in particular cigarette. A more pronounced way, there is the role of the government in anti-smoking groups, spreading in almost the whole national territory, cores capable of meeting the smokers and help them end dependence. This work has the scope to weigh the effectiveness of these policies as an incentive vehicles and help to smokers to drop the habit. Condensation and analysis of information afetas this matter will succeed through the inductive approach method and the data collection will take place through the technical literature.

¹Bacharel em Serviço Social pela Fundação Universidade do Tocantins. Acadêmica do curso de Pós-Graduação em Educação, Diversidade e Redes de Proteção Social – UNIDAVI. *E-mail:* gisielis@yahoo.com.br.

²Professor da disciplina Sociologia da Violência e do Crime no Curso de Especialização em Educação, Diversidade e Redes de Proteção, da UNIDAVI. Psicólogo, mestre em Administração Pública e doutor em Psicologia pela UFSC. Docente de graduação e de Pós-Graduação. *E-mail:* marcoserico@yahoo.com.br

Keywords: Smoking; Dependence; Anti-smoking policies.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho concentra-se nas políticas públicas atualmente empregadas para que o usuário abandone o uso do cigarro e os demais derivados do tabaco. Trata-se de um tema em ascensão, que engloba diversos campos, como a política, a economia e a saúde. Logo, um tema que precisa ser tratado com especial cuidado e seriedade, pois o uso do cigarro afeta, direta e indiretamente, diversos segmentos da vida social.

A presença do fumo na sociedade vem de muito tempo. Antes prática disseminada principalmente entre os mais ricos, ganhou força e se espalhou para todas as classes. Atualmente, as esferas menos abastadas são as principais consumidoras. Via de regra, pessoas com menos informação e menos instrução, além de uma renda média bastante baixa. Assim, as políticas públicas se erigem, principalmente, para que essas pessoas se atinem para os malefícios do tabaco.

Sabe-se que o seu uso é capaz de ensejar, a longo prazo, ao menos 50 tipos de diferentes doenças ao seu usuário. Um dos tipos mais comuns, o câncer, vem apresentando como um dos mais graves.

As consequências se estendem também ao Estado, que precisa arcar com os custos de tratamento, geralmente nada baratos. Destarte, há uma mobilização a nível nacional, galgando a minoração do índice de fumantes no Brasil. Essa mobilização abrange inúmeras políticas públicas que se intensificaram nos últimos anos.

O intento desse trabalho é justamente identificar a efetividade desse projeto de desestímulo ao uso do tabaco. Mais especificamente, busca situar o interlocutor numa visão histórica, investigar o perfil dos adeptos do fumo e os fatores que os levam a procurarem ajuda e, por fim, analisar a efetividade dos meios empregados visando dissipar a prática do tabagismo.

A consecução de tudo isso terá como respaldo o método de abordagem indutiva e de pesquisa bibliográfica e em plataformas virtuais dos principais grupos de combate ao uso do tabaco.

Por derradeiro, espera-se conseguir informações o bastante para analisar a efetividade dos meios empregados no combate à referida dependência.

BREVE HISTÓRICO E NUANCES GERAIS QUE GUARNECEM O MERCADO FUMAGEIRO

A indústria fumageira revela-se um importante setor da economia que movimenta bilhões de reais todos os anos e fornece emprego e renda a milhares de trabalhadores em todo o mundo. Contudo, o outro lado dessa moeda não se revela tão animador. Aqueles que consomem o produto desse grande mercado tornam-se suscetíveis a cerca de 20 tipos de câncer e mais de 50 doenças que se desenvolvem, precipuamente, pelo uso indistinto de cigarros.³

Dados recentes atribuem ao tabagismo a responsabilidade de pelo menos 5,4 milhões de óbitos por ano em todo o mundo. Ainda, estima-se haver cerca de 1,3 bilhões de fumantes em todo o planeta. Um dado que se mostra assustador, já que mais de 1/6 da população mundial é usuária desta droga.⁴

O tabaco há muito tempo vem ocupando espaço na sociedade. Oliveira (2008) lembra que a planta recebeu o nome de *nicotina tabacum* em homenagem a Jean Nicot, embaixador Francês nos anos de 1580. Nicot acreditava que a planta possuía grande potencial medicinal. No século seguinte, a Rainha Francesa Catarina de Médicis aderiu a essa ideia e passou a fumar, buscando atenuar as fortes enxaquecas a que era acometida. Em pouco tempo o hábito passou a ser disseminado entre os nobres europeus.⁵

Seu brilhantismo, no entanto, ganhou especial ênfase com o implemento da Televisão e a veiculação de propagandas atrelando a beleza, o poder e o modismo a um estilo de vida representado pelo cigarro que, impunemente, divulgava essas benesses onde jamais poderiam ser encontradas.

³ BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo.** Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-control-tabagismo/tabagismo#referencias>. Acesso em: 23 jul. 2015.

⁴SANTOS, Ubiratan de Paula. **Cessação de tabagismo – Desafios a serem enfrentados.** Rev.Assoc.MedBras 2009; 55(5): 497-520.

⁵OLIVEIRA, A. F. **Direito de [Não] Fumar** -Uma abordagem humanista. Rio de Janeiro: Renovar, 2008. p. 43.

Não bastasse o investimento pesado em propagandas visando ampliar o mercado consumidor, a indústria fumageira recebeu o incremento de todo o "esforço" dos países desenvolvidos para ampliar o mercado consumidor nos países pobres. Enquanto isso, os países desenvolvidos enfrentavam restrições pesadas que desestimulavam a produção das indústrias, bem como as pessoas a fazerem uso do tabaco.

Posteriormente, em função dos elevados danos à saúde pública, também o Brasil impôs o fim das midiáticas propagandas de homens e mulheres "bonitos e saudáveis" fazendo apologia ao uso de cigarros. Novas leis estabeleciam a veiculação dos prováveis efeitos para a saúde nas embalagens do produto.

Foi o implemento da Lei Federal 9.294/96, de 15 de julho de 1996, que subsidiou essa luta, vetando propagandas que pudessem induzir o consumo do tabaco, traçando linhas gerais sobre seu uso. As linhas de advertência, são medidas de ordem que se impõem à veiculação do cigarro.

Além dessas restrições, o tabaco passou a ser considerado uma droga que, embora lícita, é altamente prejudicial à saúde, contendo inúmeras substâncias tóxicas. No cigarro, estima-se que haja mais de 4.700.⁶

A própria Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), de 1988, reservou espaço para as preocupações advindas da referida droga. Seu artigo 196 destaca a responsabilidade do Estado em prover a saúde pública por meio do fomento de políticas sociais e econômicas com esta finalidade. Como o número de pessoas vítimas do uso do tabaco representa um contingente expressivo da população, é até esperado que haja políticas públicas voltadas contra o uso do cigarro. Afinal, atualmente são gastos milhões de reais no tratamento de doenças que decorrem do hábito de fumar.

O fato de tratar-se de uma questão de saúde pública também produz efeitos no lançamento de programas que visam coibir o uso do tabaco. Em esfera municipal, por todo o País, há significativo incremento de programas antitabagistas que ajudam o cidadão a livrar-se da dependência.

⁶BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo.** Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoaes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo#referencias>. Acesso em: 23 jul. 2015.

Também como forma de incremento a essa luta, o Estado tributou de forma significativa o cigarro, lançando alíquotas que chegam a “300% aplicada sobre 15% do preço de venda a varejo dos cigarros, resultando em uma alíquota efetiva de 45% sobre o preço de venda a varejo dos cigarros”⁷. Esta elevada taxaço serve como desestímulo ao consumo desse produto. A ideia é que obstados pelo alto custo da manutenção do uso da droga, ocorra uma diminuição no número de fumantes no País.

Ideias como essas já vêm sendo adotadas mostrando eficácia em países considerados desenvolvidos. Nos Estados Unidos, por exemplo, fala-se que um aumento de 10% do preço de cigarros induz a uma queda de 4% no consumo⁸. No Brasil, supostamente, esse mesmo aumento pode atingir um público ainda maior, já que se trata de um país com pessoas de menos recursos.

Todos esses dados convergem para a adoção de políticas públicas que verdadeiramente deem enfoque à luta antifumo. Mas, antes de adentrarmos no núcleo do problema, é necessário traçar um perfil do público suscetível ao uso do tabaco, pois trata-se do tema que norteará a próxima capitulação.

PERFIL DOS ADEPTOS A PRÁTICAS RELACIONADAS AO TABACO

O grande adversário na luta pelo combate ao tabagismo é a nicotina, maior responsável pelo alto grau de dependência, pela intensa sensação de prazer, pela redução da ansiedade e do apetite, dentre outros efeitos desencadeados pelo uso da substância.

Esses efeitos são fortemente atraentes para uma parcela da população, mormente aqueles que encontram no tabaco uma fuga de seus problemas ou uma redução momentânea das sensações de ansiedade e de angústia.

Para Rosemberg (1999):

⁷ BRASIL. **Receita Federal do Brasil**: Tributação de Cigarros. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/destinacaomercadorias/programanacombcigarroilegal/tribcigarro.htm>>. Acesso em: 23 jul. 2015.

⁸PAES, Nelson Leitão. **Tributação dos cigarros**: uma análise abrangente da literatura. Acta Scientiarum. Maringá, v. 36, n. 2, p. 177-187, jul-dez. 2014. p. 178.

A prevalência de tabagistas entre os estressados e deprimidos é alta. Em geral, a depressão torna mais difícil abandonar o tabaco e, nos que deixam de fumar, é maior a frequência de recaídas. Os indivíduos com desordens nervosas, como ansiedade, têm associação estreita com o tabagismo. Doentes mentais, em geral, fumam muito e a nicotino-dependência é mais intensa. Nos esquizofrênicos, a prevalência tabágica atinge até 90% ou mais⁹.

Ou seja, o uso do fumo parece ser utilizado como uma fuga dos problemas das pessoas que o consomem. Geralmente, pessoas que não conseguem resolver seus problemas buscam nas substâncias contidas no tabaco algo que possa fazer diminuir sua dor ou mal-estar.

Do mesmo modo, aglutinam-se dizeres que convergem para a incidência maior entre aqueles com problemas psiquiátricos. A prevalência de fumantes nesse meio está acima de 50%. Indubitavelmente, trata-se de um grupo de risco.¹⁰

Curiosamente, essa realidade apresenta uma constância maior entre as populações mais pobres¹¹ e menos instruídas. Esta condição alinha-se às políticas adotadas nos países desenvolvidos, que migraram do papel de mercado consumidor para fornecedores dos produtos derivados do tabaco, mormente em países em desenvolvimento.

Dados de uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2008, revelam que 80% dos fumantes recebem menos de dois salários mínimos por mês. Revelam também que pessoas com 11 anos de estudos ou mais apresentam uma aderência ao cigarro de apenas 11,9%. Em contrapartida, aqueles sem qualquer instrução representam 25,7% dos fumantes. À medida que o grau de instrução vai subindo, o percentual de fumantes vai diminuindo, o que revela uma estreita relação entre fumantes e o grau de escolaridade.

Com as políticas de conscientização, o consumo vem retrocedendo, mas apenas aqueles que possuem um mínimo de clareza são capazes de entender seu conteúdo. Por isso, as políticas de combate ao tabaco tendem a surtir maiores

⁹ ROSEMBERG, José. **Nicotina**.1 vol. Ed. Colégio Médico del Peru. Comisión de Lucha Antitabáquica. Peru:COLAT, 1999. p.55.

¹⁰SANTOS, Ubiratan de Paula. **Cessação de tabagismo – Desafios a serem enfrentados**. Rev.Assoc.MedBras 2009; 55(5): 497-520. p. 500.

¹¹ As evidências recebidas de países em desenvolvimento indicam que a proporção de gastos com tabaco é maior entre os grupos de mais baixa renda. No Brasil são os cigarros os principais componentes de gastos com o tabaco, em comparação com os grupos de faixas de renda mais alta. "(IGLESIAS, Roberto et al. **Controle de Tabagismo no Brasil**.Washington:Banco Mundial, 2007. p. 27.)

efeitos nos lugares com maior estrutura, bem como entre pessoas mais esclarecidas e mais escolarizadas.

Outro aspecto interessante afeto ao hábito de fumar concentra-se no gênero com maior incidência nesta prática. A popularização do tabaco, seja na forma de cigarro, cachimbo, charuto, cigarrilhas, cigarros de palha (...) reinou soberana entre os homens ao longo do tempo.

Todavia, as vitórias femininas no decorrer da história pela busca de seu espaço na sociedade, também a inseriram no universo tabagista e seus símbolos, ainda que altamente prejudiciais à saúde da mulher.

Uma pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, trata sobre a inserção do público feminino brasileiro nos hábitos tabagistas:

O estudo revelou que as mulheres estão começando a fumar muito cedo, antes dos 15 anos. A boa notícia é que, na hora de largar o vício, o número de mulheres que consegue parar de fumar é o dobro do de homens. E o INCA disse que, nos últimos 12 meses, 45,6% dos fumantes tentaram parar. Entre os jovens, os homens representam a maioria dos fumantes. Esse público também foi o que se mostrou mais vulnerável às propagandas de cigarro. E jovens entre 15 e 24 anos não costumam procurar ajuda para deixar de fumar. Os gastos com cigarros também foram analisados. De acordo com o estudo, casais fumantes gastam em média quase R\$ 1.500,00 por ano com cigarro.¹²

Entretanto, desde 1989 o Brasil tem retrocedido no número de fumantes entre ambos os sexos, o que parece ser fruto de um persistente trabalho de conscientização.

Em geral, como ficou evidenciado até mesmo na pesquisa realizada pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) em 2009, esse retrocesso é maior entre as mulheres. Contudo, alguns estados da federação mostram o inverso: diminuição do número de fumantes homens mais acentuada, se comparada à incidência constatada entre as mulheres.

Embora esse declínio seja verificável também entre os mais jovens – “em 1989 o percentual de fumantes de 18 anos ou mais no país era de 34,8%. Já em 2013, de acordo com pesquisa mais recente para essa mesma faixa etária em áreas

¹²BRASIL. Câmara dos Deputados. **INCA apresenta pesquisa sobre o perfil dos fumantes brasileiros**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camارانoticias/tv/materias/CAMARA-HOJE/189532-INCA-APRESENTA-PESQUISA-SOBRE-O-PERFIL-DOS-FUMANTES-BRASILEIROS.html>>. Acesso em: 24 jul. 2015.

urbanas e rurais, este número caiu para 14,7% (PNS, 20013)”¹³ – o tabagismo nessa baixa faixa etária é uma preocupação latente. Há uma facilidade maior de o jovem sujeitar-se à nicotina do que um adulto. Quanto mais novo, maior a probabilidade de consolidar a dependência. O fato de o jovem dispor de uma percepção limitada dos riscos decorrentes do tabagismo vem agravar a situação toda¹⁴. É isso que vem confirmar uma pesquisa divulgada por Rosemberg (2004), em seu trabalho “Nicotina: Droga Universal”:

Estudos em humanos indicam que o cérebro de adolescentes é particularmente vulnerável à nicotina e que a dependência é mais intensa, razão porque a interrupção de sua administração, por deixar de fumar, apresenta maiores perturbações da função neurológica, com maior frequência de depressão. Estudo de mais de 30 mil homens e cerca de 19 mil mulheres, ambos adolescentes, demonstrou que os iniciados no tabagismo desenvolveram intensa dependência, traduzida pelo aumento de consumo de cigarros quando na idade adulta. Dos que começaram a fumar antes de 14 anos, 19,6%, quando adultos, consumiam 41 ou mais cigarros por dia, comparados com 10,3%, que começaram a fumar aos 20 ou mais anos de idade. O consumo foi um pouco inferior no sexo feminino. Outro estudo demonstrou que adolescentes fumantes têm duas vezes mais dificuldade de deixar de fumar que os tornados tabagistas depois de 20 anos.¹⁵

Quanto mais cedo for a inserção no hábito tabagista, mais rápido pode surgir um efeito indesejado pesando contra esse indivíduo, como o câncer, por exemplo. Mais que isso, poderá assolá-lo ainda num período produtivo da vida, ceifando perspectivas de um amanhã com saúde.

Engana-se, no entanto, quem pensa que apenas os fumantes de fato são “agraciados” pelos prejuízos tabagistas. Atualmente, a expressão fumante passivo tem se tornado uma forma de designar uma parcela significativa da população que, via de regra, não nutre desejo fomentar o hábito. Trata-se das pessoas que são

¹³ BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo#referencias>. Acesso em: 23 jul. 2015.

¹⁴ “Comecei aos 14 anos, sem saber tragar direito, mas insisti. Achava que nunca ficaria viciado, que conseguiria para no momento em que quisesse. Quando me dei conta, já era tarde: tinha alcançado a média dos 20 cigarros por dia e meu cérebro já estava afetado pela nicotina. Isso mesmo: ninguém fica viciado logo nas primeiras tragadas. É preciso insistir para que a droga crie a dependência no cérebro.” (URBANO, Solange Rosso. **Percepções: vivências e relatos de grupos atendidos pelo programa nacional de controle do tabagismo no município de Treviso – SC**. Criciúma: UNESC, 2008. p. 81.)

¹⁵ ROSEMBERG, José. **Nicotina: droga universal**. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004. p. 42.

expostas à fumaça do tabaco, seja em casa, no trabalho ou em qualquer outro ambiente onde haja fumante(s).

Estudos realizado pelo Instituto de Pesquisa do Centro Nacional do Câncer do Japão analisaram os efeitos nocivos infligidos aos fumantes passivos. Constatou-se que entre um grupo de 95.540mulheres com 40 anos ou mais de idade, a mortalidade foi o dobro entre aquelas cujos maridos fumavam, em relação aos não fumantes.¹⁶

Ademais, doenças relacionadas ao tabaco também foram vislumbradas com maior frequência entre os fumantes passivos do que com relação àquelas pessoas que não possuíam qualquer contato com o cigarro.

IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS VISANDO COIBIR O USO DO TABACO

Embora o interesse em livrar-se da sujeição ao tabaco seja predominante em 80% dos casos, a efetivação dessa vontade se revela bem mais custosa¹⁷. Muitos dos fumantes são inseridos na prática quase que involuntariamente, presumem que estão controlando seus impulsos e desejos, mas a nicotina acaba se mostrando vencedora. Parece ser necessária muita força de vontade e uma série de outros fatores voltados para essa busca. Assim se expressa o responsável pelo controle de tabagismo da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Celso Antonio Rodrigues da Silva (2008):

Parar de fumar é realmente muito complicado e precisa não somente de tratamento, mas de apoio da família e vontade própria. Segundo o médico, o cérebro acostuma com a presença da droga e quando a pessoa tenta largar, a sensação de desconforto é muito grande, gerando dessa forma, as crises de abstinência.¹⁸

Somada à dificuldade de suportar os efeitos da abstinência ao tabaco e à nicotina, surgem o fácil acesso físico e o baixo preço do cigarro - mesmo pesando

¹⁶FILHO, Victor Wünsch. et al. **Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas.** Rev.BrasEpidemiol2010; 13(2): 175-87, p. 183.

¹⁷ROSSINI, Fabíola. **Fatores de desistência do usuário de tabaco no tratamento comportamental do fumante na estratégia saúde da família do município de Relvado/RS.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014. p. 8.

¹⁸ URBANO, Solange Rosso. **Percepções: vivências e relatos de grupos atendidos pelo programa nacional de controle do tabagismo no município de Treviso – SC.** Criciúma: UNESC, 2008, p. 77.

sobre ele uma tributação pesada - ao lado da “pouco amistosa” colaboração das empresas fumageiras. Cavalcante (2005) destaca que grandes empresas transnacionais do tabaco, como a British American Tobacco (BAT), representada no Brasil pela Companhia Souza Cruz, assim como a Philip Morris, se alinham na busca por burlar os regramentos locais, incitando a população ao uso do cigarro. As empresas focam suas ações nos grupos mais vulneráveis, como crianças e adolescentes. Vale ressaltar que:

[...] Pesquisas demonstram que jovens provam cigarro por curiosidade e até pelos encorajamentos proporcionados pelas propagandas que apresentam homens e mulheres bem sucedidos, bem vestidos, locais apazíveis que são sinônimos de sucesso, e este marketing mostra isso e muito mais, já que nessa fase o jovem ainda não está com a personalidade totalmente formada e se espelha nestas propagandas, acreditando alcançar o sucesso desejado. Estatísticas apontam que o consumo de cigarro tem aumentado, sobretudo em crianças e adolescentes, por observarem o estilo de vida dos pais, dos amigos [...].¹⁹

Uma das campanhas fomentadas pelos referidos grupos que ganhou grande notoriedade consistiu na inserção de cartões, dentro dos maços de cigarros, contendo a seguinte mensagem:

Aproveite em excesso. Fume com moderação. Ninguém tem o direito de fazer suas escolhas por você. É isso que chamam de liberdade, o ideal mais importante na vida de qualquer um. *Free* sempre acreditou nisso, respeitando os mais diversos estilos, opiniões, atitudes. Cada um na sua. Então, seja livre para fazer o que quiser: cante, ame, dance, crie, apaixone-se, sonhe, aproveite tudo em excesso. E se você decidiu fumar, por que não com moderação? A decisão é sua, Só não deixe de ser quem você é, seja você quem for.²⁰

O engendramento de todas essas políticas com o escopo de manter o alto nível de fumantes e, conseqüentemente, a lucratividade do negócio, levaram o ente público a se articular buscando alternativas viáveis para a diminuição maciça do número de fumantes. Foram adotadas medidas como alta tributação, proibição de veiculação de propagandas, difusão de mensagens de advertência em relação ao uso do cigarro, impedimento de fumar em lugares fechados e proibição da venda de derivados do tabaco a menor de idade.

¹⁹GONÇALVES, M. T. A. et al. **O enfermeiro na educação continuada sobre o tabagismo**. 2006. Disponível em: < <http://sare.anhanguera.com/index>>. Acesso em: 06 ago. 2015.

²⁰CAVALCANTE, T. M. **O controle do Tabagismo no Brasil**: avanços e desafios. Revista de Psiquiatria Clínica. 32(5), 2005. p. 287.

Todavia, à guisa de efetivação dos intentos governamentais, talvez a ação que mais impacte àqueles que são dependentes do tabaco e têm por objetivo a cessação desse vício, é o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que:

[...] tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes em nosso país, e a consequente morbimortalidade por doenças tabaco relacionada. Para isso, utiliza as seguintes estratégias; prevenção da iniciação ao tabagismo, proteção da população contra a exposição ambiental à fumaça de tabaco, promoção e apoio à cessação de fumar e regulação dos produtos de tabaco através de ações educativas e de mobilização de políticas e iniciativas legislativas e econômicas.²¹

Esse programa é coordenado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), órgão do Ministério da Saúde que não age isoladamente, possui o incremento das secretarias de saúde a nível estadual e municipal - atualmente há núcleos do programa em todos os estados da federação - além da sociedade civil organizada. Estes órgãos se uniram como fito de agir mais perto da população diretamente afetada, dando guarida aos anseios da população. Sabe-se que muitos nutrem o desejo livrar-se da dependência, mas não recebem o apoio e o incentivo necessários, o que os mantém vulneráveis às investidas das propagandas das indústrias e seus ilusórios “benefícios”.

A promoção do desestímulo ao ingresso no consumo tabagista é outra bandeira hasteada por este programa. Ademais, ele visa²²:

- Monitoramento das tendências de consumo e o impacto do tabagismo sobre a saúde, a economia e o ambiente;
- Divulgação de informações sobre as consequências do tabagismo para a saúde;
- Redução da aceitação do tabagismo pela sociedade;
- Limitação dos estímulos para que os jovens comecem a fumar;
- Proteção da população contra os riscos da fumaça ambiental do tabaco;
- Redução do acesso aos produtos do tabaco;

²¹ BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo.** Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoas_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo#referencias>. Acesso em: 23 jul. 2015.

²²URBANO, Solange Rosso. **Percepções:** vivências e relatos de grupos atendidos pelo programa nacional de controle do tabagismo no Município de Treviso – SC.Criciúma: UNESC, 2008.p.25.

- Oferta de suporte às terapias destinadas à cessação;
- Contraposição à propaganda comercial do tabaco entre os grupos mais vulneráveis, como mulheres, jovens e adolescentes, além das pessoas de baixa renda e menor grau de educação formal;
- Controle e monitoramento de todos os aspectos relacionados à comercialização dos produtos do tabaco, desde os componentes e emissões até estratégias de *marketing* e divulgação de suas características aos consumidores.

A consecução desses objetivos passa por três importantes estratégias operacionais:

1. Descentralização das ações por meio das secretarias estaduais e municipais de Saúde, segundo a lógica do Sistema Único de Saúde (SUS);
2. Intersetorialidade das ações pela Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco;
3. Construção de parceria com a sociedade civil organizada.

E como subespécies daquelas, há três grupos de ações centrais:

1. Educativas;
2. Promoção e apoio à cessação de fumar;
3. Mobilização de medidas legislativas e econômicas para controle do tabaco.

As ações educativas não se restringem a passar informações. Trata-se de um veículo que se desenvolve no seio da comunidade por meio de campanhas de conscientização, de organização de eventos comunitários e que sucede também no interior das escolas. Além disso, as ações educativas buscam mobilizar o apoio da sociedade e, de modo especial, os formadores de opinião.

Todas essas vertentes do programa buscam, mediante ações educacionais, levar informações sobre os malefícios do fumo, orientações para a cessação da dependência, bem como a legislação atinente ao controle do tabagismo. Enfim, essas ações educacionais visam mobilizar a sociedade contra os efeitos do costume de fumar, não só quanto aos malefícios para a saúde envolvidos à essa prática, mas também os prejuízos no bolso dos fumantes, o custo da nefasta servidão.

Por sua vez, as ações de promoção e apoio à cessação do consumo fumageiro atuam diretamente nos habituados ao uso do tabaco. Um emaranhado de

ações acaba sendo articulado buscando atingir, desde aqueles com um nível de dependência mais baixa, até aqueles assolados por um elevado grau de sujeição e que carecem de um trabalho mais intenso e especializado.

Essas ações são sustentadas por uma série de ações legislativas e econômicas que se manifestam em forma de portarias, decretos e leis.

Uma das normas mais importantes consiste na portaria nº 571, de 5 de abril de 2013²³ que estabelece, em seu artigo 2º, as seguintes diretrizes para o cuidado dos indivíduos dependentes do fumo:

I - reconhecimento do tabagismo como fator de risco para diversas doenças crônicas;

II - identificação e acolhimento das pessoas tabagistas em todos os pontos de atenção;

III - apoio terapêutico adequado;

IV - articulação de ações intersetoriais para a promoção da saúde, de forma a apoiar os indivíduos, as famílias e a comunidade na adoção de modos de vida saudáveis;

V - estabelecimento de estratégias para apoio ao autocuidado das pessoas tabagistas, de maneira a garantir a sua autonomia e a corresponsabilização dos atores envolvidos, com participação da família e da comunidade; e

VI - formação profissional e educação permanente dos profissionais de saúde para prevenção ao tabagismo, identificação e tratamento dos dependentes por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes a fim de libertar-se do problema. Tudo isso, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e também com as diretrizes nacionais e/ou locais sobre o cuidado da pessoa tabagista.

Essas diretrizes devem, no que couber, ser atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que dispensará a atenção necessária para a cessação do mencionado problema em todas as esferas.

Resumidamente falando, há uma inclinação geral, tanto dos organismos públicos como privados, visando à diminuição da população afetada pela dependência. É também interessante constatar, como se verá adiante, que os

²³BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 571 de 5 de abril de 2013**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html>. Acesso em: 06 ago. 2015.

próprios fumantes percebem a necessidade de não mais estarem subjugados ao malefício que os atinge.

FATORES QUE LEVAM OS FUMANTES A PROCURAREM AJUDA

O número de interessados em largar a dependência tabagista mostra-se crescente e as dificuldades para abandonar o hábito são muito intensas. Muitos acabam se desestimulando devido a essas mesmas dificuldades, movidos por uma necessidade incessante de fazerem uso do tabaco. Outros, porém, percebendo a situação derradeira a que foram submetidos – já que no começo imaginavam ser donos de suas vontades e controladores do hábito, encontraram-se vencidos, como a maioria o é – resolveram admitir suas fraquezas e buscar ajuda.

Os fatores que influenciam na decisão de largar o cigarro são muitos. Alguns encaminham-se nesta direção por já estarem assolados pelo início de doenças²⁴, outros percebem a fragilidade de seu corpo frente a moléstias oportunistas e há aqueles que buscam esta saída por uma questão financeira.

O fato de obstar algumas tangentes do cérebro, e fornecer um verdadeiro criadouro para a alocação de doenças como mal de Alzheimer e Parkinson são outros pontos substanciais²⁵.

Muitos dos resultados positivos se devem às campanhas e propagandas voltadas para a redução da dependência. Os malefícios do consumo tabagista têm sido cada vez mais divulgados. Além disso, a maioria das pessoas conhecem outras que, com frequência, adoecem por conta do fumo e outras mais que vão a óbito devido ao mesmo problema.

²⁴“Indiretamente, a nicotina participa de processos oncogênicos, produzindo pela nitrosação, nos procedimentos da cura do tabaco, nitrosaminas, que são substâncias de elevado potencial cancerígeno, específicas do tabaco. Essas nitrosaminas podem também ser sintetizadas no próprio organismo do tabagista. Por outro lado, há evidência que certos metabolitos da nicotina têm diretamente ação cancerígena. Na mulher, a nicotina diminui significativamente os estrógenos, provocando apressamento da menopausa e aumento do risco de osteoporose. A nicotina diminui a fertilidade da mulher, pela ação tóxica sobre os oocistos. Quando a mulher fuma durante a gestação, a nicotina diminui a eficiência dos reflexos respiratórios do feto, aumentando o risco da síndrome da morte súbita infantil. Há registros de acidentes cardiorrespiratórios de lactentes em casos cuja mãe fuma durante a lactação; a nicotina é veiculada pelo leite.” (ROSEMBERG, José. **Nicotina**: droga universal. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004. p. 32.)

²⁵ PHYTO ART. **Cigarro aumenta o risco de doenças como Alzheimer**. Disponível em: <<http://www.phytoart.com.br/blog/index.php/cigarro-aumenta-o-risco-de-doencas-como-alzheimer/>>. Acesso em: 30 set. 2015.

A percepção de manter-se refém do cigarro e do encurtamento da vida devido ao seu uso é também percebida pelos organismos nacionais e internacionais:

Dessa forma, a nicotina, além de ser diretamente causadora de vários malefícios à saúde, escraviza o fumante ao tabaco pela dependência física que provoca e carrega, para o seu organismo, milhares de componentes tóxicos, os quais elevam o risco de morbi-letalidade para mais de 50 doenças, sendo 10 com grande frequência. Em consequência, a vida do tabagista é encurtada. A nicotina, sendo a responsável pela dependência físico-química, torna-se a maior propulsora da pandemia do tabagismo, por sua vez, agente causal de mortalidade prematura. A Organização Mundial de Saúde considera o tabagismo a maior causa isolada, evitável, de doença e de morte.²⁶

No caso das mulheres, surge na pele o adendo dos efeitos colaterais do uso indiscriminado do cigarro. As rugas aparecem mais cedo do que desejariam e são mais comuns no grupo feminino, por este apresentar uma cutis mais fina em relação aos homens. Isso se deve, segundo Rosemberg (2004) aos efeitos da nicotina:

[...] provocando vasoconstrição, diminuindo o fluxo sanguíneo na derme, produz deteriorização do colágeno, tornando a pele mais seca e dura, "quebradiça". A isso soma-se a diminuição da prostaciclina, favorecendo o processo da deteriorização do colágeno na base da derme. Isso diferencia as rugas dos tabagistas, das rugas naturais e fisiológicas.²⁷

Para destacar melhor os efeitos negativos advindos do uso contínuo da nicotina, um estudo com 50 pares de irmãs gêmeas foi desenvolvido no hospital St. Thomas de Londres, sendo uma fumante e a outra não. As observações começaram desde muito cedo e os resultados foram expressivos. Enquanto as não fumantes mantiveram sua pele praticamente incólume à passagem do tempo, as fumantes foram assoladas por um turbilhão de marcas de expressão e de rugas.

Outras questões de estética também incomodam os dependentes. Uma delas é o cheiro que fica impregnado, os dentes amarelados, a insuficiência do paladar que tem restringida sua atuação e, talvez, a mais intimidante: a falta de

²⁶ ROSEMBERG, José. **Nicotina**: droga universal. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004. p. 33.

²⁷ ROSEMBERG, José. **Nicotina**: Droga Universal. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004. p. 63-64.

controle de seus desejos, a impotência diante de um hábito nocivo, a dependência exacerbada que custa a ser deixada para trás²⁸.

As políticas públicas também são responsáveis pelo crescente desinteresse pelo cigarro e por produtos similares. A grande disseminação de informações parece ter contribuído para que cada vez mais pessoas queiram abandonar a submissão tabagista. Em grande parte, trata-se de um avanço da sociedade que tem influenciado significativamente para a minoração do número de fumantes em solo nacional, como será explanado na seção a seguir.

EFETIVIDADE DOS MEIOS EMPREGADOS PARA DISSIPAR A PRÁTICA TABAGISTA

O tabagismo, como até aqui tem sido focado, vem sendo combatido pelos organismos nacionais e internacionais, além da sociedade civil organizada, com o fito de reduzir o número de fumantes pelo mundo. Isso porque, como é cediço, o uso contínuo do cigarro acarreta em muitas doenças que, em certos casos, pode levar o usuário à morte, sem falar nos vários casos de más formações fetais, disfunções do organismo, sofrimento da família etc.

Possivelmente, caso a inserção do tabaco carecesse hoje de legitimação, a sua liberação restaria comprometida, já que são amplamente divulgados os danos provocados pelo seu uso, além do dinheiro destinado ao tratamento das doenças ocasionadas pela nicotina. Contudo, o problema não é só a nicotina. Mais de 4.700 substâncias ingressam na corrente sanguínea e se proliferam por todo o organismo do indivíduo com um único cigarro, o que amplia o problema.

Existem milhares de pessoas auferindo renda a partir do manuseio dos pés de fumo. Como o setor fumageiro revela-se um importante ramo da economia brasileira, coube ao Estado traçar um plano de diminuição da adesão ao tabaco, bem como de desestímulo àqueles que já possuem arraigada em seu cerne a dependência.

Discorreu-se no item três sobre as formas como o Governo tem agido para dirimir o problema focado. Evocou-se, principalmente, o Programa Nacional de

²⁸VELOSO, Noely Soares. et. al. **Tabagismo**: a percepção dos fumantes em um grupo de educação em saúde. Rev.Bras.Med.Fam. comunidade. Florianópolis, 2011 Jul-Set; 6(20): 193-8.p. 196.

Combate ao Tabagismo e um fator importante foi destacado: a atuação do Governo junto aos municípios, contribuindo para que se atinja de uma maneira mais especificada cada fumante, cada dependente. A questão toda é: será que há efetividade nos meios empregados pelo Governo visando à redução da parcela da população atingida pelo problema?

Antes de responder, é necessário compreender os contornos fáticos que ganham esses programas. O combate ao tabagismo se desenvolve nos anais de alguns alicerces do governo, como o SUS - segundo a portaria nº 571, de 5 de abril de 2013, o atendimento aos tabagistas deve se dar no SUS. “O tratamento das pessoas tabagistas inclui avaliação clínica, abordagem mínima ou intensiva, individual ou em grupo e, se necessário, terapia medicamentosa, cujas diretrizes clínicas serão disponibilizadas pelo Ministério da Saúde ou definidas localmente”.²⁹

Ademais, o próprio governo disponibiliza, em todo o território nacional, medicamentos visando apoiar o tratamento das pessoas tabagistas. No caso do emprego da terapia de reposição de nicotina, há disponibilização de adesivo transdérmico, goma de mascar e pastilha. Já quando a terapia empregada é por meio do cloridrato de bupropiona, há disponibilização desse comprimido. Esses medicamentos, em tese, chegam a todos os municípios para serem utilizados pelos grupos de combate direto e de apoio à luta antitabagista.

No entanto, antes de esses medicamentos serem ofertados ao grande público, é necessária uma análise individualizada de cada fumante, para que o tratamento seja condizente com a necessidade do sujeito. É aplicado o teste de Fagertröm - que auxilia na estimativa do grau de dependência à nicotina. A partir daí é elaborado um prognóstico acompanhado de reuniões junto a cada fumante que se revelou interessado em livrar-se da dependência.

Parece ser evidente que, por parte do profissional de saúde, é necessária especial dedicação a fim de que aja dentro dos parâmetros esperados e que possa auxiliar de veras na desafiadora tarefa. Para isso, o Governo encaminha a cada Unidade de Saúde um manual trazendo uma espécie de passo a passo para lidar com o problema.

²⁹BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 571 de 5 de abril de 2013**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html>. Acesso em: 06 ago. 2015.

Igualmente, faz-se necessário um estudo em cada unidade de saúde, versando sobre a quantidade de adeptos à campanha para que haja uma inclinação de forças que supra a demanda naquele lugar.

O esforço comum de todos esses organismos em colocar o programa efetivamente para funcionar e em trazer uma cooperação geral da federação tem surtido efeitos. São muitas as pessoas que almejam largar a dependência e também são muitas as que buscam outras ajudas no Programa.

Como resultados aos tratamentos realizados pela Atenção Primária à Saúde (APS), por exemplo, há relatos, em 2008, de cessação do tabagismo em 61,85% do montante que quis desvencilhar-se do problema.³⁰

Entretanto, há extensões desse programa que não conseguiram tão prestigiado sucesso. O município de Limeira, por exemplo, conseguiu entre os anos de 2013 e 2014 que apenas 10% dos que aderiram ao programa se livrassem do hábito. Não é um número muito expressivo, mas é satisfatório, já que demonstra que há resultados sim, advindos dessa prática.

Há ainda, como já externado anteriormente, outras campanhas que funcionam paralelamente e de forma auxiliar ao programa, como é o caso das advertências colacionadas às carteiras de cigarro, com imagens ilustrativas. Carvalho³¹ aponta as impressões que elas causam:

58% dos fumantes entrevistados disseram que as fotos coloridas com imagens de como o câncer afeta a boca, os pulmões, o coração e o cérebro fizeram com que eles refletissem mais sobre os efeitos do fumo; 90% dos consumidores “perceberam” as advertências com imagens; 43% dos fumantes estavam mais preocupados com os efeitos do fumo por causa da nova embalagem; 44% afirmaram que a motivação para parar de fumar aumentou com as imagens; 38% entre os que pararam de fumar consideraram as imagens um dos fatores motivadores; 21% disseram que, em uma ou mais ocasiões, resistiram ao desejo de fumar por causa das imagens; 21% disseram que se sentiram tentados a acender um cigarro, mas não o fez por causa das imagens de alerta.

Essas mesmas carteiras de cigarro trazem ainda o número do “Disque Saúde – Pare de Fumar”, linha destinada ao aconselhamento daqueles que

³⁰BRASIL. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Relatório de Gestão - Exercício 2009**. Rio de Janeiro: Inca; 2009.

³¹ CARVALHO, Mario Cesar. **Fumante usa artifício para esconder fotos**. Folha de São Paulo, São Paulo, 21 abr. 2002. Cotidiano, p. C9

almejam obter êxito no intento. A inserção desse número no invólucro dos cigarros aumentou sobremaneira a busca dos usuários para eliminar a dependência.

A proibição de propagandas de cigarro na TV também contribuiu para a minoração de pessoas submissas a esse universo, embora não haja dados congruentes que venham corroborar a afirmação³². A propaganda consistia num meio bastante eficiente de atrair mais pessoas, principalmente os mais jovens, que eram incitados a fumar, assistindo as cenas de suposta liberdade que o cigarro estaria a proporcionar.

Retomando a discussão sobre o fomento das advertências, muitas pessoas largaram o hábito, procuraram as unidades de saúde e ligaram para o “Disque Saúde – Pare de Fumar”. Muitos, inclusive, assentiram em relação à prática de por imagens como advertência nas carteiras de cigarro³³. A grande maioria ficou, de alguma forma, tocada com o que viu.

Ou seja, a mobilização do Estado, seja da forma que for, é capaz de mobilizar o homem. Mostra que possui força capaz de desestimular milhares de pessoas a largarem a dependência. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, lançada pelo IBGE no ano de 2013 e divulgada em 2014, o número de fumantes no País reduziu 20,5% em cinco anos. Entre os maiores de 18 anos, no entanto, ainda existem pelo menos 19,3% de usuários do tabaco entre os homens e 11,2% entre as mulheres. Entre os mais jovens, apenas 10,7% da população é fumante.³⁴

Todas essas conquistas tiveram como ficou evidenciado, a participação dos entes federativos, da sociedade e, de maneira mais específica, dos “olhos atentos” do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Parece ser primordial a manutenção desses programas e o fortalecimento dessa campanha para que os

³²À luz da literatura pesquisada percebe-se que as pessoas começam a fumar principalmente motivadas pela publicidade maciça do cigarro nos meios de comunicação de massa. Pais, professores, idosos e amigos, também exercem influência. Assim como o modelo familiar influencia muito as decisões dos jovens. Em uma família na qual pai ou mãe fuma, a probabilidade dos filhos começarem a fazer uso do cigarro é muito grande. (URBANO, Solange Rosso. **Percepções: vivências e relatos de grupos atendidos pelo programa nacional de controle do tabagismo no município de Treviso – SC.** Criciúma: UNESC, 2008. p. 77)

³³Dados de uma pesquisa realizada em 2002 através da plataforma “Disque Saúde – Pare de Fumar”, revelaram que, dos 89.305 entrevistados, 80% eram fumantes e, destes, 92% apoiaram a inserção de fotos de advertência nas embalagens. Cerca de 90% conheceram o número do serviço por meio das embalagens de cigarro. (BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Diretoria de Prevenção e Vigilância. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Brasil: advertências sanitárias nos produtos de tabaco 2009.** Rio de Janeiro: Inca, 2008.)

³⁴JORNAL DE LIMEIRA. **Em 2 anos, só 10% conseguiram largar cigarro.** Disponível em: <<http://www.jlmais.com/detalhes/16087/em-2-anos-so-10-conseguiram-largar-cigarro>>. Acesso em: 29 jul. 2015.

resultados continuem chegando e a população alcance mais e mais saúde e qualidade de vida.³⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados e informações reunidos neste texto parecem consistir num arsenal consistente para corroborar a efetividade dos meios de combate ao tabagismo levados a cabo no Brasil.

Ficou evidente que, a partir da divulgação massiva dos malefícios do cigarro, bem como dos demais produtos do tabaco, houve uma maior conscientização da sociedade. Atualmente, são poucos os casos de alguém vincular a prática do tabagismo à sensação de poder e de liberdade. Tornou-se mais difícil de ocultar as consequências do uso da nicotina, substância que parece impregnar-se no organismo da pessoa, o que dificulta seriamente a renúncia ao hábito.

Outros, possivelmente iludidos com a ideia de prazer que é proporcionada, ainda acreditam no cigarro como um mecanismo de libertação. Curiosamente, é nos espaços de maior pobreza que se prolifera essa mentalidade.

As políticas públicas preparadas e aplicadas à população mais carente acabam atacando o cerne do problema e revelam ter alguma efetividade em seu intento. A alta taxaço do cigarro influencia para que parte da população menos abastada faça uso regular do produto. Outros acabam se sensibilizando com as fortes imagens vinculadas nas embalagens de cigarro. Existe também a proibição de propagandas, o impedimento da venda a menores de idade etc. Todas essas práticas são bem vindas e a elas se deve grande parte do êxito das propostas de reduzir o tabagismo. Possivelmente, a maior contribuição seja mesmo a criação, em escalas municipal, estadual e federal, de grupos voltados ao combate ao pernicioso

³⁵A suspensão do crédito público do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) para os produtores de fumo que mantém parceria com indústrias fumageiras representa desestímulo ao cultivo, já que o Pronaf destina-se ao apoio financeiro das atividades agropecuárias e não agropecuárias, a juros baixos (1,5 a 4,5% ao ano) e com longo prazo para reembolso. (SILVA, Sandra Tavares da. et al. **Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000200539&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 ago. 2015.)

hábito de fumar. Estes grupos dispõem de medicamentos que ajudam o dependente a largar o hábito e oferecem acompanhamento médico-psicológico.

Para aqueles que preferem os dados, há uma minoração significativa nos últimos anos de fumantes no Brasil e no mundo. Parece que os malefícios do tabaco estão sendo disseminados por meio de grandes campanhas e isso está alcançando a grande maioria dos dependentes. Afinal, quem quer ser vítima do cigarro? Quem quer desenvolver câncer, ou qualquer uma das 50 doenças que estão atreladas diretamente ao uso do cigarro? Que mulher fuma para ver sua epiderme ser precocemente danificada?

A luta contra o tabaco continua fazendo-se necessária, principalmente entre aqueles jovens que aderem ao cigarro como uma fuga ou uma atitude de rebeldia. É cedo que, quanto mais cedo a prática inicia na vida de uma pessoa, mais difícil se torna para libertar-se dela. Logo, as políticas públicas precisam prosseguir e serem aprofundadas. Um mundo sem cigarro significa mais saúde, mais qualidade de vida e uma verdadeira libertação, precipuamente de propagandas enganosas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vanessa. **Análise da Gestão do Programa Nacional de Controle do Tabagismo: um estudo de caso.** Disponível em: <<http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp-content/uploads/2013/03/Volume-11-Artigo-091.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2015.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **INCA apresenta pesquisa sobre o perfil dos fumantes brasileiros.** Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/tv/materias/CAMARA-HOJE/189532-INCA-APRESENTA-PESQUISA-SOBRE-O-PERFIL-DOS-FUMANTES-BRASILEIROS.html>>. Acesso em: 24 jul. 2015.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, Distrito Federal.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **CENSO/Tabagismo 2008.** Rio de Janeiro: IBGE, 2008.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

_____. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo#referencias>. Acesso em: 23 jul. 2015.

_____. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Relatório de Gestão - Exercício 2009**. Rio de Janeiro: Inca; 2009.

_____. Ministério da Saúde (MS). Diretoria de Prevenção e Vigilância. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Brasil: advertências sanitárias nos produtos de tabaco 2009**. Rio de Janeiro: Inca, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 571 de 5 de abril de 2013**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html>. Acesso em: 06 ago. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2006.

_____. **Receita Federal do Brasil: Tributação de Cigarros**. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/destinacaomercadorias/programanacommbcigarro/ilegal/tribcigarro.htm>>. Acesso em: 23 jul. 2015.

CARVALHO, Mario Cesar. **Fumante usa artifício para esconder fotos**. Folha de São Paulo, São Paulo, 21 abr. 2002. Cotidiano.

CAVALCANTE, T. M. O controle do Tabagismo no Brasil: avanços e desafios. **Revista de Psiquiatria Clínica**. 32(5); 283-300, 2005.

FILHO, Victor Wunsch. Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. **Revista Brasileira Epidemiol**. 2010; 13(2): 175-87.

HENNINGFIELD, Jack E. **Tudo sobre Drogas/Nicotina**. São Paulo, Editora Nova Cultural Ltda. 1988.

IGLESIAS, Roberto et al. **Controle de Tabagismo no Brasil**. Washington: Banco Mundial, 2007.

INCA, Instituto Nacional de Combate ao Câncer (2003). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco ao Câncer**, 2ª edição. Rio de Janeiro: Inca, 2003.

JORNAL DE LIMEIRA. **Em 2 anos, só 10% conseguiram largar cigarro**. Disponível em: <<http://www.jlmais.com/detalhes/16087/em-2-anos-so-10-conseguiram-largar-cigarro>>. Acesso em: 29 jul. 2015.

OLIVEIRA, A. F. **Direito de [Não] Fumar** -uma abordagem humanista. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

PAES, Nelson Leitão. Tributação dos cigarros: uma análise abrangente da literatura. **Acta Scientiarum**. Maringá, v. 36, n. 2, p. 177-187, jul-dez. 2014.

ROSEMBERG, José. **Nicotina: droga universal**. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004.

_____. Nicotina. 1 vol. Ed. Colégio Médico del Peru. Comisión de Lucha Antitabáquica. COLAT. Peru, 1999.

ROSSINI, Fabíola. **Fatores de desistência do usuário de tabaco no tratamento comportamental do fumante na estratégia saúde da família do município de Relvado/RS**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014.

SANTOS, Ubiratan de Paula. Cessação de tabagismo – Desafios a serem enfrentados. **Rev. Assoc. MedBras** 2009; 55(5): 497-520.

SILVA, Sandra Tavares da. et al. **Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000200539&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 ago. 2015.)

URBANO, Solange Rosso. **Percepções: vivências e relatos de grupos atendidos pelo programa nacional de controle do tabagismo no município de Treviso – SC**. Criciúma: UNESC, 2008.

VELOSO, Noely Soares. et. al. Tabagismo: a percepção dos fumantes em um grupo de educação em saúde. **Rev. Bras. Med. Fam. comunidade.** Florianópolis, 2011 Jul-Set; 6(20): 193-8.