



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

VOLUME 6 | Nº 44 | FEV—2026 | ISSN: 2763-6852

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TABAGISMO EM PALMAS
2025



Secretaria
Municipal
de Saúde



PREFEITURA DE PALMAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prefeito de Palmas

José Eduardo Siqueira Campos

Secretária Municipal de Saúde

Dhieine Caminski

Secretária Executiva

Ludmila Alves Monturil

Superintendente de Vigilância em Saúde

Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante

Diretoria

Adriana Victor Ferreira Lopes

Gerência

Dilson Aires de Araújo

Coordenação

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Equipe técnica

Andreza Domingos da Silva - Analista em Saúde

Aktor Hugo Teixeira—Analista em Saúde

Deborah Ferreira Marinho—Analista em Saúde

Deyse Serpa Moura Lins - Analista em Saúde

Eryka Maria Bispo Ramalho—Residente em Saúde coletiva

Gabriella Luzia Sousa Bandeira—Residente em Saúde coletiva

Isabella Bastos Kaminishi—Residente em Saúde coletiva

Joel Sousa Chaves - Residente em Saúde coletiva

Laura Silva do Nascimento—nutricionista

Sheila Menezes—Residente em Saúde coletiva

Contato Telefônico: (63) 3212-7902

e-mail: cdant.palmas@gmail.com

EXPEDIENTE

Perfil epidemiológico do tabagismo em Palmas—2025

ISSN: 2763-6852

Prefeitura de Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica em Saúde. Coordenadoria Técnica de Vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis

Quadra 1302 Sul

ACSU-SE conjunto 01, lote 06

Avenida Teotônio Segurado

CEP: 77024-650 - Palmas - TO

Contato telefônico: (63) 3212-7902

e-mail: palmastabagismo@gmail.com

site: <http://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude/>

Edição do boletim

Eryka Maria Bispo Ramalho

Gabriella Luzia Sousa Bandeira

Joel Sousa Chaves

Projeto gráfico e diagramação

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Revisão de texto

Adriana Victor Ferreira Lopes

Andreza Domingos da Silva

Deborah Ferreira Marinho

Como citar este boletim: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Perfil epidemiológico do Tabagismo em Palmas—2025**. V.6, n.44, fevereiro, 2026. Disponível em: https://palmas.to.gov.br/core/orgao/secretaria-municipal-da-saude/?num_pagina=1 Acessado em: data

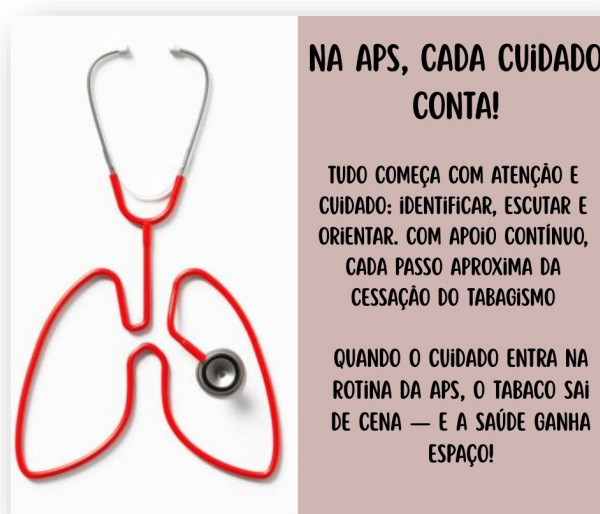
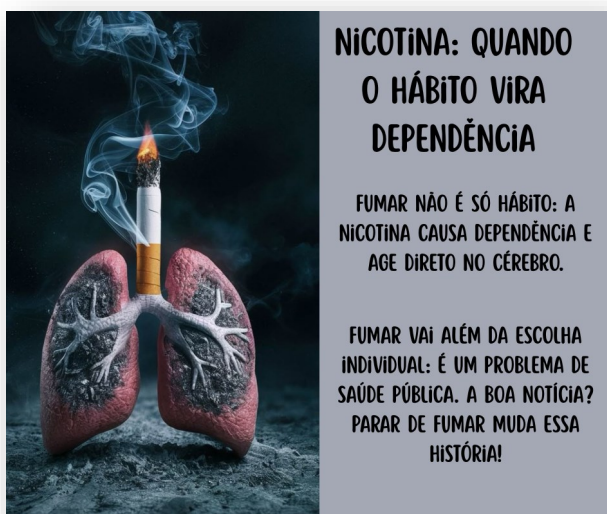
INTRODUÇÃO

O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica, resultante da dependência da nicotina, substância psicoativa presente nos produtos derivados do tabaco (*Nicotiana tabacum*), configurando-se como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), em virtude de seus efeitos amplos e sistêmicos sobre o organismo. Conforme evidenciado por Cotias et al. (2022), o uso do tabaco está associado ao aumento do risco de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC), neoplasias e doenças respiratórias crônicas. Além disso, contribui para processos inflamatórios e metabólicos persistentes, relacionados a condições como aterosclerose, artrite reumatoide e diabetes mellitus tipo 2. Esses achados reforçam o papel do tabagismo como um determinante relevante na conformação do perfil de morbimortalidade por doenças crônicas no país.

Diante desse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica no enfrentamento do tabagismo, por constituir a principal porta de entrada do Sistema Único

de Saúde (SUS) e o nível de atenção responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários.

A carga de doenças atribuível ao tabagismo no Brasil evidencia a dimensão e a gravidade desse agravo. Em 2015, o uso do tabaco foi responsável por 156.216 óbitos, correspondendo a 12,6% do total de mortes registradas no país (Pinto et al., 2017). No mesmo período, mais de 1,1 milhão de eventos clínicos — como infarto agudo do miocárdio, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), acidente vascular cerebral (AVC) e diferentes tipos de câncer — estiveram associados ao tabagismo, com proporções particularmente elevadas nas doenças respiratórias e nos cânceres de pulmão e laringe. Esses dados reforçam a necessidade de intensificar e qualificar as estratégias de prevenção e controle do tabagismo, considerando sua contribuição expressiva para o perfil das principais doenças crônicas que afetam a população brasileira.



Programa Municipal de Controle do Tabagismo

O tratamento do tabagismo no Brasil é orientado pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), de cumprimento obrigatório pelas Secretarias de Saúde nos âmbitos estadual, distrital e municipal. Em Palmas (TO), o Programa de Controle do Tabagismo desenvolve uma abordagem integrada, que articula ações educativas, promoção da saúde e cuidado assistencial, realizadas nas Unidades de Saúde da Família e em espaços comunitários (Brasil, 2020).

As ações são conduzidas por equipe multiprofissional e visam ofertar cuidado integral ao fumante, incluindo avaliação clínica, intervenções de cessação do tabagismo — em modalidades mínima ou intensiva, individual ou em grupo — e, quando indicado, a associação com terapia medicamentosa. Essa organização do cuidado fortalece a efetividade das ações de controle do tabagismo no território e amplia o acesso ao tratamento na Atenção Primária à Saúde.

Em Palmas (TO), a Secretaria Municipal de Saúde implantou, em 2002, o Programa Municipal de Controle do Tabagismo (PMCT). Desde 2015, o programa passou a ofertar tratamento aos fumantes na Atenção Primária à Saúde, por meio dos Grupos de Apoio Terapêutico ao Tabagista (GATT), com foco na cessação do uso do tabaco e na redução dos agravos relacionados ao tabagismo (Palmas, 2019).

O cuidado é baseado na Abordagem Cognitivo-Comportamental, com possibilidade de associação à terapia medicamentosa conforme avaliação individual. O tratamento ocorre em sessões individuais ou em grupo, com encontros semanais no primeiro mês, quinzenais no segundo e mensais no terceiro, sendo a prescrição medicamentosa definida de acordo com o grau de dependência à nicotina e os sintomas de abstinência apresentados.



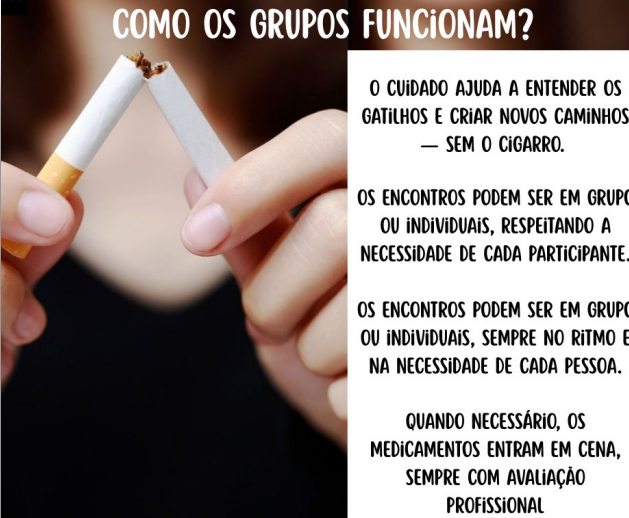
COMO FUNCIONA O CUIDADO AO FUMANTE?

TUDO COMEÇA COM UM OLHAR ATENTO: AVALIAR COM CUIDADO É O PRIMEIRO PASSO PARA CUIDAR MELHOR.

CONVERSA QUE ACOLHE: ORIENTAÇÃO E APOIO, NO RITMO DE CADA PESSOA.

APOIO QUANDO PRECISA: QUANDO INDICADO, O TRATAMENTO PODE CONTAR COM MEDICAMENTOS PARA AJUDAR A PARAR DE FUMAR

CADA PASSO CONTA PARA UMA VIDA SEM CIGARRO, COM MAIS SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA



COMO OS GRUPOS FUNCIONAM?

O CUIDADO AJUDA A ENTENDER OS GATILHOS E CRIAR NOVOS CAMINHOS — SEM O CIGARRO.

OS ENCONTROS PODEM SER EM GRUPO OU INDIVIDUAIS, RESPEITANDO A NECESSIDADE DE CADA PARTICIPANTE.

OS ENCONTROS PODEM SER EM GRUPO OU INDIVIDUAIS, SEMPRE NO RITMO E NA NECESSIDADE DE CADA PESSOA.

QUANDO NECESSÁRIO, OS MEDICAMENTOS ENTRAM EM CENA, SEMPRE COM AVALIAÇÃO PROFISSIONAL

Distribuição das Pessoas Acompanhadas por Faixa Etária

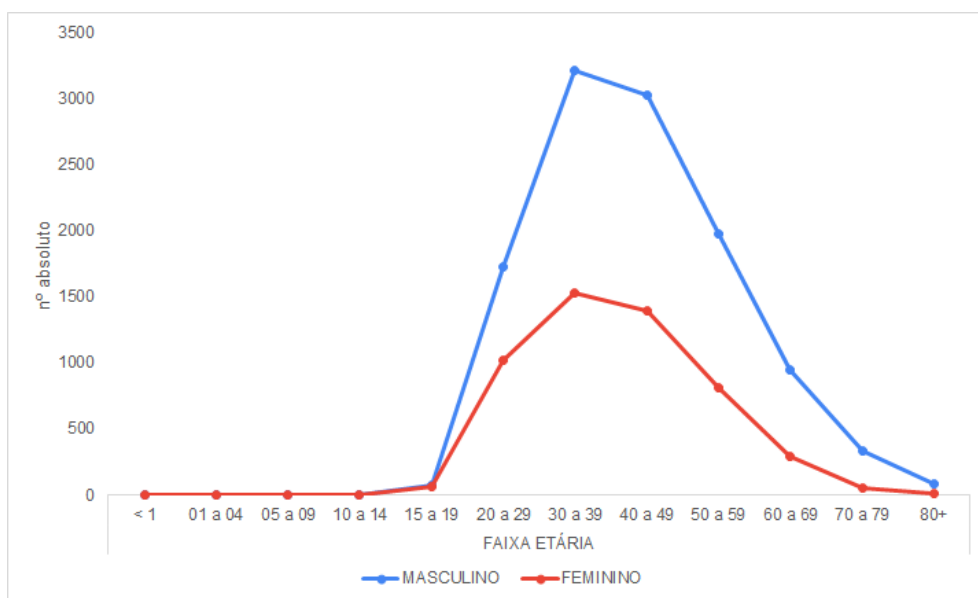
A distribuição de pessoas tabagistas por faixa etária permite compreender o comportamento do tabagismo ao longo do ciclo de vida e identificar grupos mais vulneráveis no território. Em Palmas-TO, esse recorte evidencia maior concentração de fumantes em faixas etárias específicas e tendência de redução nas idades mais avançadas, subsidiando o planejamento de ações direcionadas na Atenção Primária à Saúde.

Em Palmas-TO, a análise da distribuição de pessoas fumantes por faixa etária e sexo evidencia diferenças expressivas ao longo do ciclo de vida. Na faixa etária de **15 a 19 anos**, foram registrados **76 indivíduos do sexo masculino** e **45 do sexo feminino** em situação de tabagismo.

Observa-se um aumento significativo nas faixas etárias subseqüentes, com destaque para o grupo de **20 a 29 anos**, que concentra **1.365 homens** e **447 mulheres fumantes**, configurando-se como um dos maiores contingentes de tabagistas, atrás apenas da faixa etária de **30 a 39 anos**, na qual se identificam **1.839 homens** e **555 mulheres**.

Na faixa etária de **40 a 49 anos**, mantém-se um quantitativo elevado de pessoas fumantes; contudo, a partir dos **50 anos** observa-se uma **tendência de redução progressiva** do número de tabagistas, sugerindo diminuição da prevalência do tabagismo nas idades mais avançadas.

Gráfico 1. Distribuição dos fumantes segundo faixa etária, Palmas, 2025



Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

Panorama do Tabagismo nos Territórios de Saúde

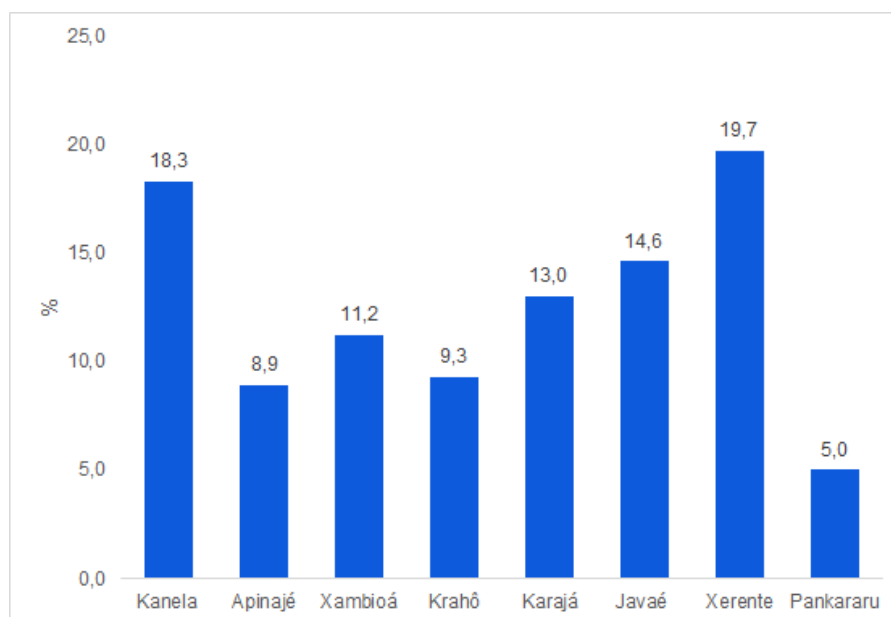
Em Palmas–TO, conforme dados extraídos da plataforma BI/e-SUS APS, registrou, em **março de 2025**, um total de **11.357 pessoas tabagistas cadastradas** na rede pública municipal de saúde, correspondendo a uma **prevalência de 4%**. Esse percentual mostra-se inferior ao observado pelo **VIGITEL 2023**, que estimou a prevalência de tabagismo em **5,3%** no município, valor que, por sua vez, também se encontra abaixo da **média nacional**, estimada em **9,5%** segundo a mesma fonte. As pessoas tabagistas identificadas encontram-se distribuídas nos diferentes **territórios de saúde do município**, conforme ilustrado no gráfico 2. .

O território **Xerente** concentra **19,7%** do total de pessoas tabagistas cadastradas no

BI/e-SUS APS no município, configurando-se como o território com **maior quantitativo registrado**. Na sequência, destacam-se os territórios **Kanela (18,3%)**, **Javaé (14,6%)**, **Karajá (13%)**, **Xambioá (11,2%)**, **Krahô (9,3%)**, **Apinajé (8,9%)** e **Pankararu (5,0%)**, evidenciando uma distribuição heterogênea do tabagismo entre os territórios de saúde.



Gráfico 2. Distribuição dos fumantes, segundo território de saúde, Palmas, 2025



Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

A análise do tabagismo por território de saúde permite compreender a distribuição espacial das pessoas tabagistas no município, evidenciando desigualdades e especificidades locais que impactam diretamente o planejamento das ações de cuidado. Esse recorte territorial subsidia a organização dos serviços, a definição de prioridades e o direcionamento de estratégias de prevenção e cessação do tabagismo na Atenção Primária à Saúde.

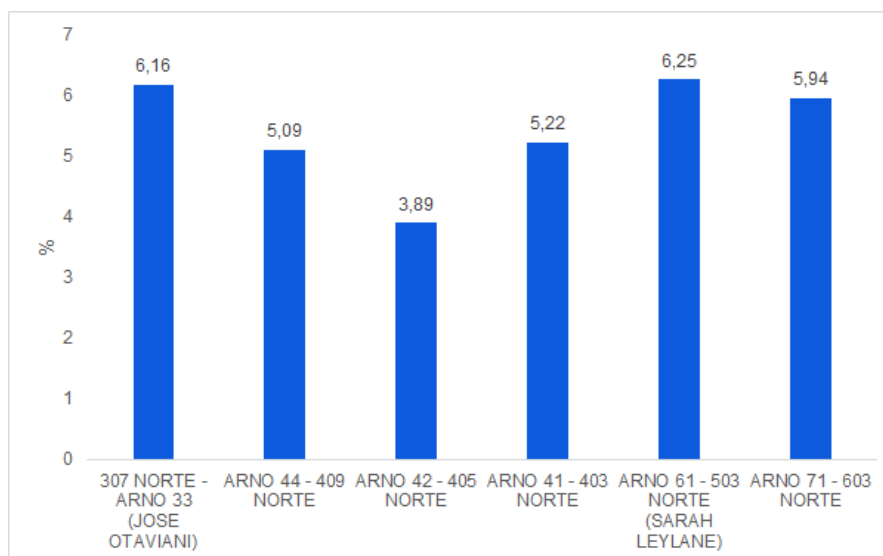
Em Palmas–TO, a distribuição das pessoas tabagistas entre os diferentes territórios de saúde revela padrões distintos, reforçando a importância de intervenções territorializadas, sensíveis às características sociodemográficas e à organização da rede de atenção.

Território Kanela

Com base nos dados das Unidades de Saúde da Família (USF) do território Kanela, observa-se uma prevalência média de tabagismo de 5,33%, valor superior à média municipal (4%). Nesse território, a USF Sarah Leylane – 503 Norte apresenta a maior prevalência registrada (6,25%), seguida pela USF José Otaviani – 307 Norte (6,16%) e pela USF 603 Norte – Arno 71 (5,94%), todas com percentuais acima da média territorial.

Em contrapartida, a USF 405 Norte – Arno 42 registra a menor prevalência de tabagismo (3,89%), seguida pelas USF 409 Norte – Arno 44 (5,09%) e USF 403 Norte – Arno 41 (5,22%). De modo geral, os dados indicam uma distribuição relativamente homogênea do tabagismo no território Kanela, com variações discretas entre as unidades.

Gráfico 3. Distribuição de fumantes no Território Kanela por Unidade de Saúde – 2025



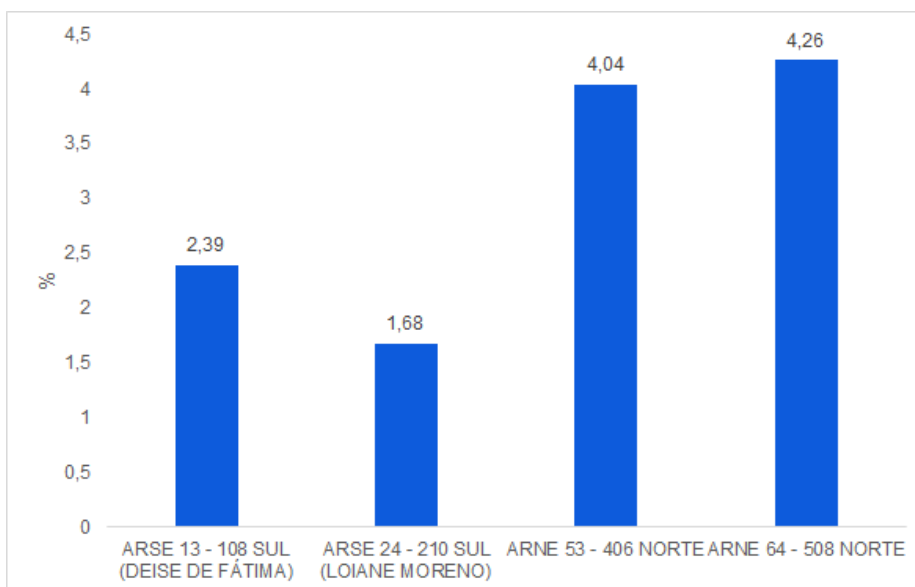
Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

Território Apinajé

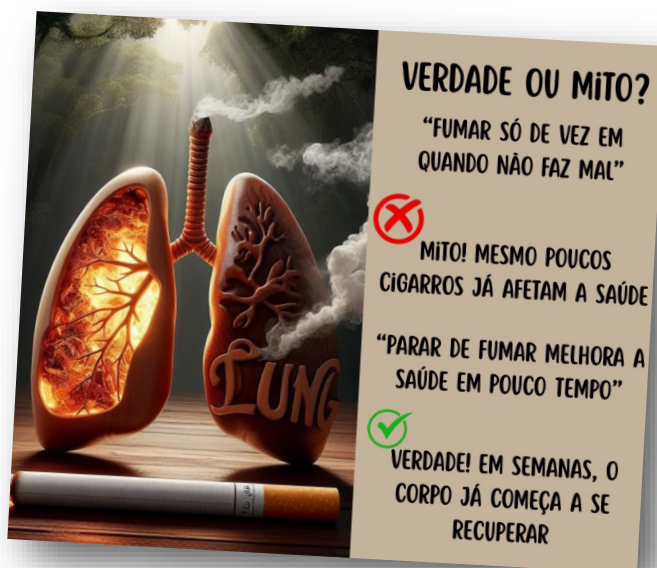
A partir da análise dos dados das Unidades de Saúde da Família (USF) do território Apinajé, verifica-se uma prevalência média de tabagismo de 3,01%, percentual abaixo da média municipal (4%). Nesse contexto territorial, a USF 508 Norte – ARNE 64 concentra o maior índice de tabagismo (4,26%), seguida pela USF 406 Norte – ARNE 53 (4,04%), ambas acima do valor médio observado no território.

Em sentido oposto, a USF Loiane Moreno apresenta o menor percentual de tabagismo (1,68%), seguida pela USF Deise de Fátima (2,39%). De forma geral, os resultados apontam para uma variação moderada entre as unidades, com índices de prevalência oscilando entre 1,68% e 4,26%, o que evidencia diferenças internas no perfil do território.

Gráfico 4. Distribuição de fumantes no Território Apinajé por Unidade de Saúde – 2025



Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

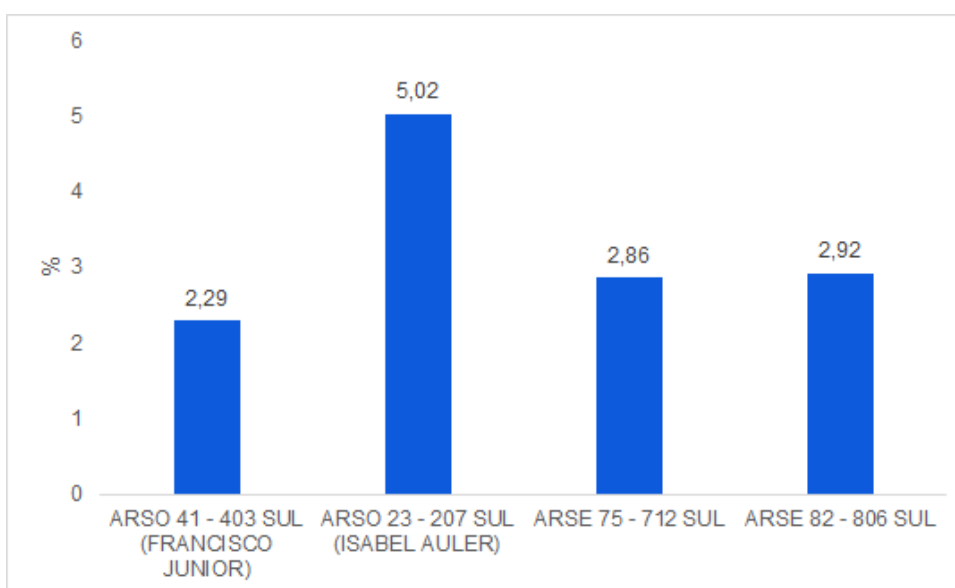


Território Xambioá

O território Xambioá apresenta prevalência média de tabagismo de 3,18%, inferior à média municipal (4%). A USF Isabel Auler registra o maior percentual (5,02%), sendo a única acima da média territorial.

As demais unidades mantêm índices próximos ou inferiores, com destaque para a USF Francisco Júnior (2,29%) e USF 712 Sul (2,86%), que apresentam as menores prevalências.

Gráfico 5. Distribuição de fumantes no Território Xambioá, por Unidade de Saúde – 2025



Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

Território Krahô

O território Krahô apresenta prevalência estimada de tabagismo de 3,18%, valor inferior à média municipal (4%). Na análise intraterritorial, a USF Valéria Martins – 1206 Sul concentra o maior percentual (4,6%), superando a média do território. Em contrapartida, as USF Albertino Santos (2,19%), Satilo Alves (3,14%) e Heder de Oliveira (3,16%) apresentam os menores índices registrados, indicando melhor desempenho no controle do agravo ou menor exposição da população ao tabagismo.

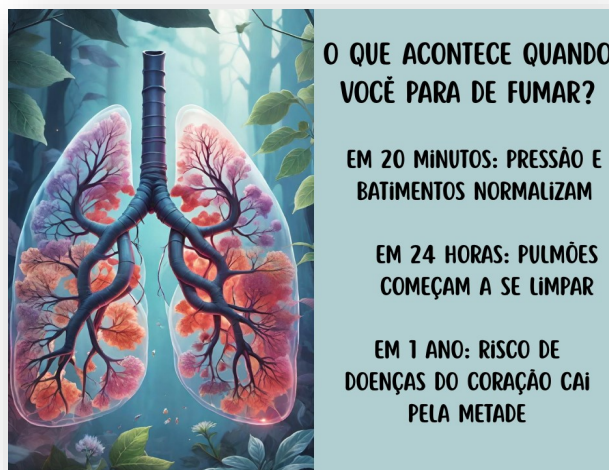
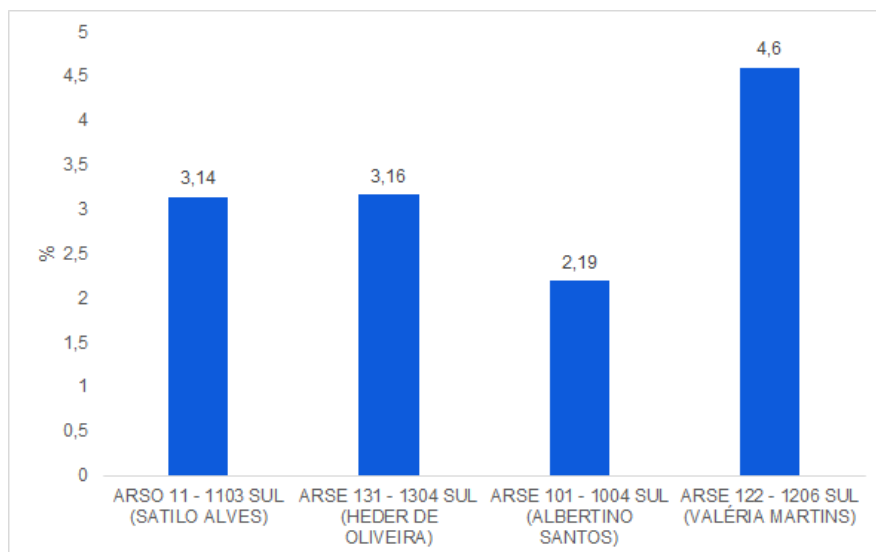


Gráfico 6. Situação da Unidade de Saúde ASR SE, 2025



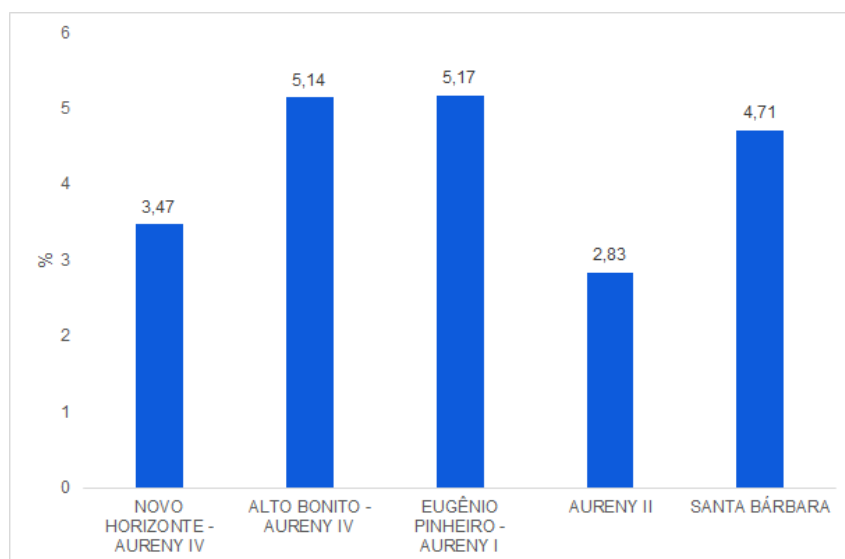
Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

Território Karajá

Nas Unidades de Saúde da Família do território Karajá indica uma prevalência estimada de tabagismo de 4,28%, valor semelhante à média municipal (4%). No recorte intraterritorial, as USF Eugênio Pinheiro (5,17%) e Alto Bonito (5,14%) concentram as maiores prevalências, superando o índice médio do território.

Em contrapartida, as USF Aurenny II (2,83%), Novo Horizonte (3,47%) e Santa Bárbara (4,71%) apresentam, respectivamente, os menores percentuais registrados. De forma geral, os dados revelam uma distribuição heterogênea da prevalência de tabagismo entre as unidades do território.

Gráfico 7. Distribuição de fumantes no Território Karajá, por Unidade de Saúde – 2025



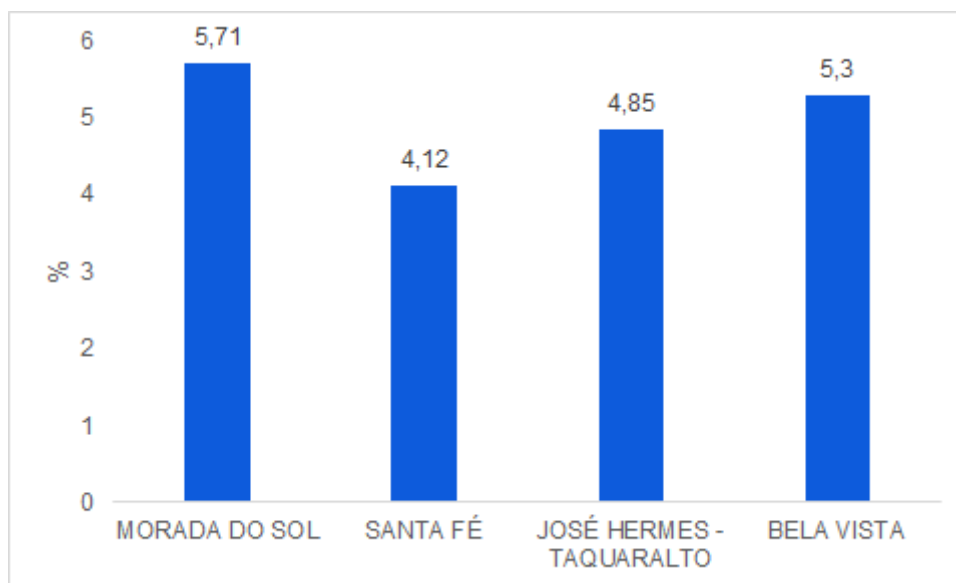
Fonte: Bi-Esus, atualizado em março de 2025

Território Javaé

Nas Unidades de Saúde da Família do território Javaé indica uma prevalência média de 5,06%, valor superior à média municipal (4%). No recorte intraterritorial, as USF Morada do Sol (5,71%) e Bela Vista (5,30%) concentram as maiores prevalências.

Em contrapartida, as USF Santa Fé (4,12%) e José Hermes – Taquaralto (4,85%) apresentam os menores percentuais registrados

Gráfico 8. Distribuição de fumantes no Território Javaé, por Unidade de Saúde – 2025



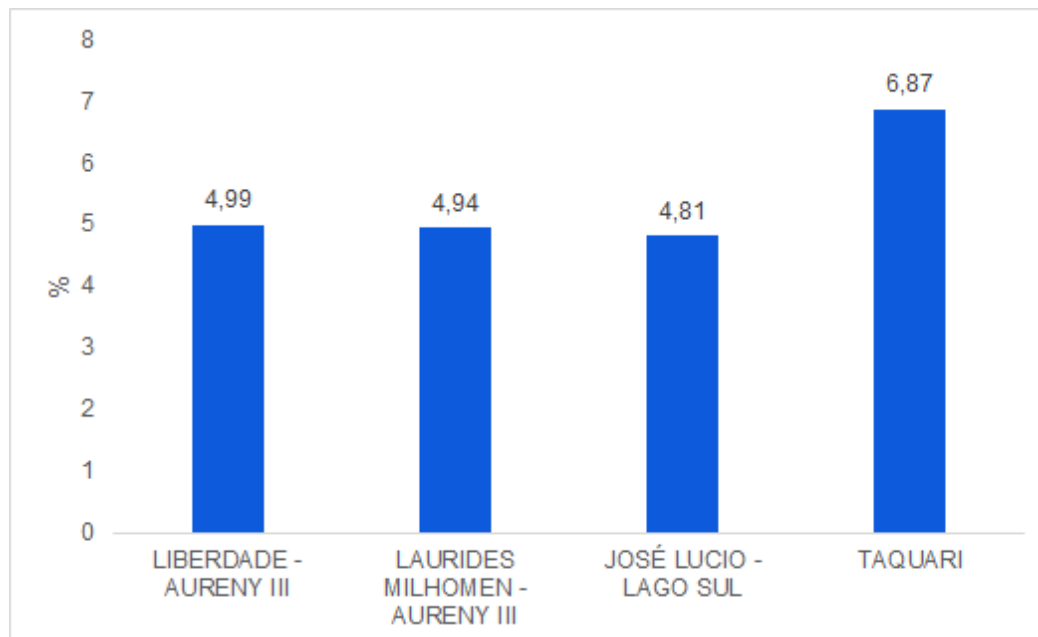
Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

Território Xerente

A análise dos dados das Unidades de Saúde da Família do território Xerente indica uma prevalência média de tabagismo de 5,62%, valor superior à média municipal (4%). No recorte intraterritorial, a USF Taquari apresenta a maior prevalência registrada (6,87%), seguida pelas USF Liberdade (4,99%) e Laurides Milhomem (4,94%).

Em contrapartida, a USF José Lúcio (4,81%) registra o menor percentual do território. De modo geral, os dados evidenciam uma distribuição relativamente homogênea, com variação mais expressiva concentrada na USF Taquari em relação às demais unidades.

Gráfico 9. Distribuição de fumantes no Território Xerente, por Unidade de Saúde – 2025



Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025

Território Pankararu

O território Pankararu apresenta uma prevalência estimada de tabagismo de 6,57%, valor significativamente superior à média municipal (4%). No recorte intraterritorial, a USF Mariazinha – Buritirana registra a maior prevalência (9,48%), seguida pela USF Walterly Wagner – Taquaruçu Grande (7,36%), ambas acima da média territorial. Em contrapartida, a USF Walter Pereira, em Taquaruçu, apresenta o menor percentual de tabagismo (4,94%).

De modo geral, observa-se que, embora o território concentre menor número absoluto de tabagistas no município, apresenta a maior prevalência proporcional de fumantes entre os territórios de Palmas.

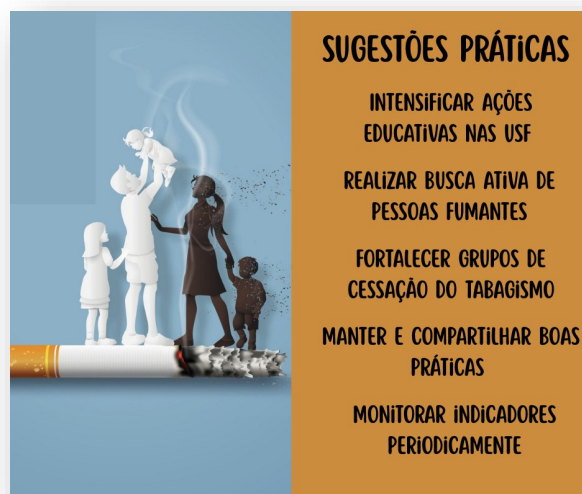
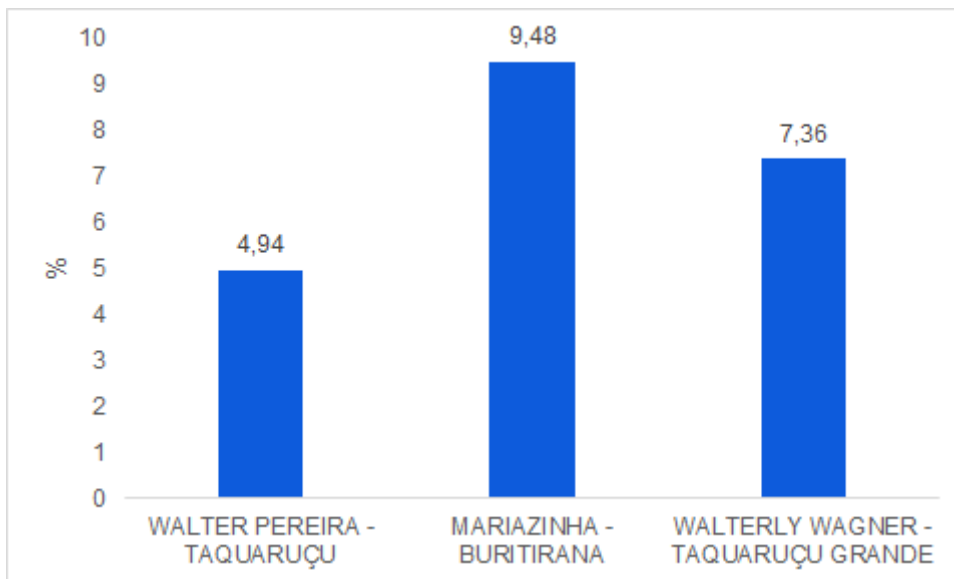


Gráfico 10. Distribuição de fumantes no Território Pankararu, por Unidade de Saúde – 2025



Fonte: Bi-Esus, atualizado em 21 de março de 2025



**TABAGISMO PELO MUNICÍPIO:
UM GIRO PELOS TERRITÓRIOS**

MÉDIA MUNICIPAL: 4%

XAMBIOÁ & KRAHÓ

- ABAIXO DA MÉDIA MUNICIPAL
- SITUAÇÃO MAIS EQUILIBRADA ENTRE AS UNIDADES
- ATENÇÃO APENAS PARA PONTOS ISOLADOS EM ALGUMAS USF



KARAJÁ

- BEM PERTINHO DA MÉDIA MUNICIPAL
- REALIDADE DESIGUAL DENTRO DO PRÓPRIO TERRITÓRIO
- ALGUMAS UNIDADES PUXAM O ÍNDICE PARA CIMA

STOP SMOKING
World No Tobacco Day



JAVAÉ, XERENTE & PANKARARU

- ACIMA DA MÉDIA MUNICIPAL
- CONCENTRAÇÃO MAIOR DE FUMANTES EM USF ESPECÍFICAS

PANKARARU SE DESTACA:

- MAIOR PROPORÇÃO DE TABAGISMO DO MUNICÍPIO
- MESMO COM MENOR NÚMERO ABSOLUTO DE PESSOAS FUMANTES

Programa Municipal de Controle do Tabagismo

Ao longo do ano de 2025, o Programa Municipal de Controle do Tabagismo acompanhou 123 usuários por meio dos Grupos de Apoio ao Tratamento do Tabagismo (GATT). As ações foram desenvolvidas de forma padronizada, em conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o tratamento do tabagismo.

No terceiro quadrimestre de 2025, correspondente ao período de setembro a dezembro, foram operacionalizados oito GATT, distribuídos nas seguintes Unidades de Saúde da Família (USF): José Luiz Otaviani, 403 Norte, 508 Norte, Deise de Fátima, Loiane Moreno Vieira, Satilo Alves de Sousa, Novo Horizonte e José Hermes

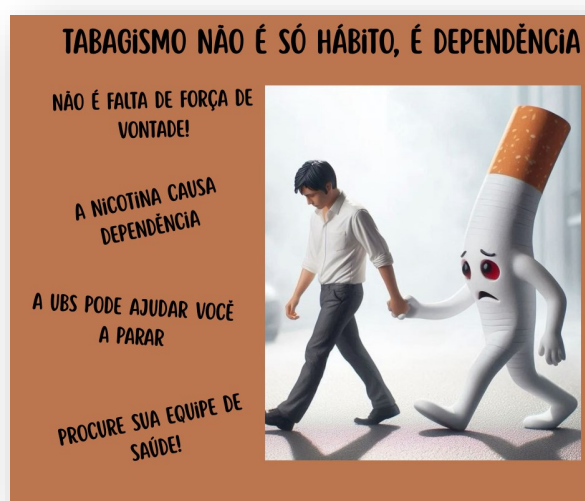
Nesse período, foram acompanhados

1º Quadrimestre de 2025

No primeiro quadrimestre de 2025 (Gráfico 11), o Programa de Tratamento do Tabagismo no município de Palmas-TO acompanhou 32 usuários. Desse total, 18 alcançaram a abstinência tabágica ao final do período, correspondendo a uma taxa de sucesso de aproximadamente 56%, resultado considerado expressivo e superior ao observado em muitos programas de cessação do tabagismo.

Em contrapartida, 14 usuários (44%) permaneceram em uso de produtos derivados do tabaco, evidenciando que parcela significativa dos participantes ainda enfrenta dificuldades para a interrupção do consumo. Esse achado reforça a necessidade de fortaleci-

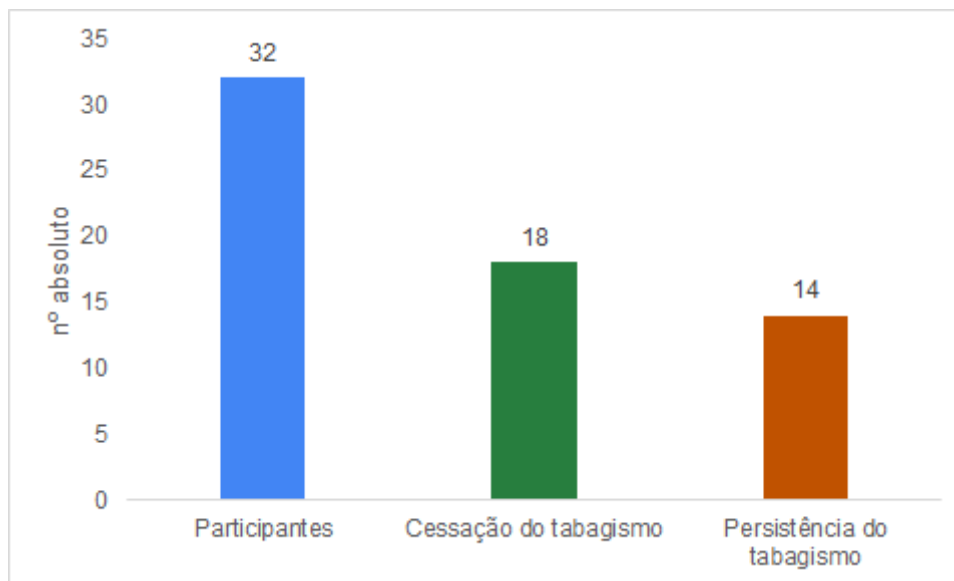
mento de estratégias complementares, além da realização de dois atendimentos individuais, efetuados na USF Dr. Ewaldo Borges e na Assistência Farmacêutica Municipal. Ademais, nos dois primeiros quadrimestres de 2025, abrangendo os meses de janeiro a agosto, registraram-se cinco atendimentos individuais destinados a usuários tabagistas no âmbito do município.



mento de estratégias complementares, como ampliação do suporte psicossocial, intensificação do reforço motivacional e adequações nas abordagens terapêuticas.

De modo geral, os dados indicam desempenho predominantemente positivo do programa, uma vez que o número de usuários que atingiram a abstinência superou aqueles que mantiveram o consumo de tabaco. Ainda assim, os resultados apontam para a importância do aprimoramento contínuo das ações, com vistas à ampliação do cuidado ofertado aos usuários que não obtiveram cessação imediata

Gráfico 11. Situação tabágica dos participantes após acompanhamento, 1º quadrimestre, 2025



Fonte: Consolidado municipal do tratamento do tabagismo, 2025.

2º Quadrimestre de 2025

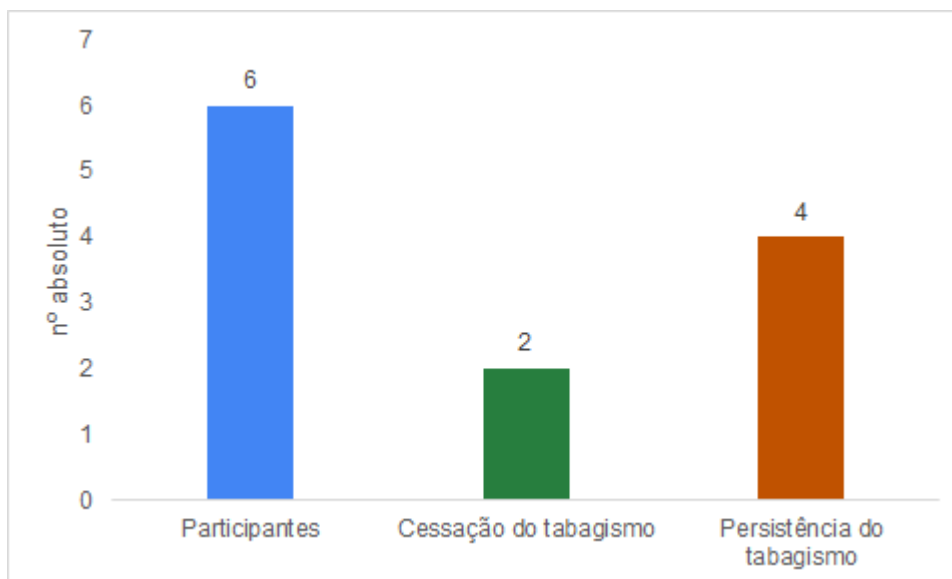
No segundo quadrimestre de 2025 (Gráfico 12), observa-se redução expressiva no número de usuários acompanhados, passando de 32 no período anterior para 6 usuários nesse intervalo. Dentre estes, 2 alcançaram a abstinência tabágica, correspondendo a uma taxa de sucesso de 33,3%, enquanto 4 usuários (66,7%) permaneceram em uso de produtos derivados do tabaco.

Comparativamente ao primeiro quadrimestre, a taxa de cessação do tabagismo apresentou desempenho inferior, evidenciando resultado menos expressivo do programa nesse período. Destaca-se que o quantitativo de usuários que mantiveram o consumo foi o dobro daqueles que atingiram a abstinência, o que pode indicar maior dificuldade de adesão ao tratamento ou de manutenção da abstinência entre os participantes acompanhados.

Ressalta-se, ainda, que os atendimentos realizados nesse quadrimestre ocorreram exclusivamente na modalidade individual, fator que pode ter contribuído para menor efetividade quando comparado aos atendimentos em grupos terapêuticos.

A redução no número total de participantes reflete, sobretudo, a diminuição da oferta de grupos decorrente de questões operacionais do programa, tais como a rotatividade de profissionais previamente capacitados. Como estratégia de enfrentamento dessa limitação, a coordenação do programa empreendeu esforços voltados à capacitação de novos profissionais para a condução e coordenação dos Grupos de Apoio ao Tratamento do Tabagismo (GATT), com vistas à ampliação da oferta de grupos no terceiro quadrimestre de 2025.

Gráfico 12. Situação tabágica dos participantes após acompanhamento, 2º quadrimestre, 2025



Fonte: Consolidado municipal do tratamento do tabagismo, 2025.

3º Quadrimestre de 2025

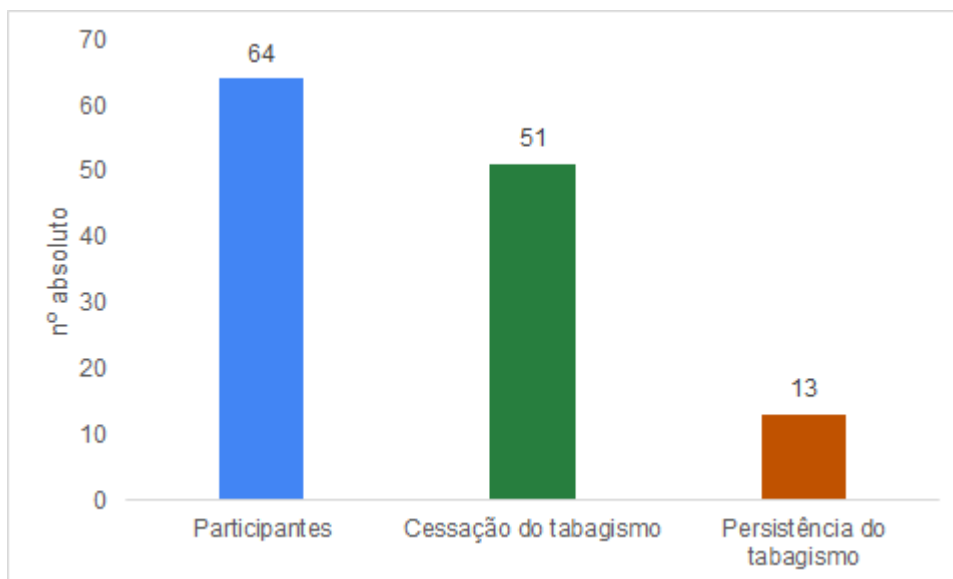
No terceiro quadrimestre de 2025 (Gráfico 13) observa-se aumento expressivo no número de usuários acompanhados pelo programa, totalizando 64 participantes, o maior quantitativo registrado entre os períodos analisados. Esse crescimento pode estar associado à ampliação da oferta de grupos, ao fortalecimento das ações de captação e à reorganização operacional do serviço ao longo do ano.

Dentre os 64 usuários acompanhados, 51 alcançaram a abstinência tabágica ao final do período, correspondendo a uma taxa de sucesso de aproximadamente 79,7%, o melhor desempenho observado em 2025. Trata-se de um resultado expressivamente superior aos quadrimestres anteriores, superando mais que o dobro da taxa registrada no segundo quadrimestre e apresentando desempenho significativamente mais elevado em relação ao primeiro.

Apenas 13 usuários (20,3%) permaneceram em uso de produtos derivados do tabaco, percentual proporcionalmente reduzido frente ao total de participantes, o que reforça a efetividade das intervenções ofertadas nesse período.

Assim, o terceiro quadrimestre se destaca tanto pelo maior volume de usuários acompanhados quanto pelos resultados excepcionalmente positivos no desfecho de cessação do tabagismo. Os dados sugerem que este período reuniu condições mais favoráveis para o alcance da abstinência, possivelmente relacionadas à melhor organização do serviço, maior adesão dos usuários e aplicação mais consistente das estratégias terapêuticas preconizadas.

Gráfico 13. Situação tabágica dos participantes após acompanhamento, 3º quadrimestre, 2025



Fonte: Consolidado municipal do tratamento do tabagismo, 2025.



Secretaria Municipal de Saúde | **PALMAS** PREFEITURA

TRATAMENTO DO TABAGISMO EM 2025

RESULTADOS QUE MOSTRAM QUE PARAR DE FUMAR É POSSÍVEL!



1º QUADRIMESTRE

32 PARTICIPANTES

56% ALCANÇARAM A ABSTINÊNCIA

UM COMEÇO PROMISSOR!

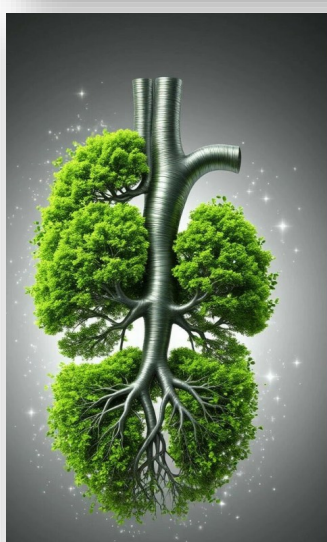


2º QUADRIMESTRE

6 PARTICIPANTES

33% ALCANÇARAM A ABSTINÊNCIA

MENOS GRUPOS, RESULTADOS MAIS MODESTOS.



3º QUADRIMESTRE

64 PARTICIPANTES

QUASE 80% PARARAM DE FUMAR

O MELHOR DESEMPENHO DO ANO!

Ações desenvolvidas no âmbito do Programa Municipal de Controle do Tabagismo

O Programa Municipal de Controle do Tabagismo desenvolve suas ações de forma descentralizada, garantindo o atendimento a usuários tabagistas em todas as regiões do município. Para além da oferta dos Grupos de Apoio ao Tratamento do Tabagismo (GATT), o programa realiza ações externas voltadas à informação e à educação em saúde, com o objetivo de ampliar o conhecimento da população acerca dos riscos associados ao uso de produtos derivados do tabaco, dos benefícios da cessação e dos serviços disponíveis para tratamento.

Essas iniciativas têm caráter preventivo e educativo, alcançando diferentes públicos e faixas etárias, por meio da realização de rodas de conversa, palestras e atividades educativas em escolas, instituições de ensino superior, empresas e outros espaços coletivos. As ações abordam tanto o tabagismo convencional quanto o uso de dispositivos eletrônicos para fumar, incorporando atualizações e evidências recentes relacionadas ao tema, com foco na conscientização e no incentivo à cessação do tabagismo.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do Programa Municipal de Controle do Tabagismo ao longo de 2025 reforçam a importância das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde para a promoção da saúde e a prevenção de agravos relacionados ao uso de produtos derivados do tabaco. A análise dos períodos evidencia que a organização do serviço e a oferta regular de grupos terapêuticos são fatores determinantes para a adesão dos usuários e para o sucesso na cessação do tabagismo.

O terceiro quadrimestre destacou-se positivamente, com ampliação da oferta de Grupos de Apoio ao Tratamento do Tabagismo (GATT), maior participação dos usuários e os melhores resultados de abstinência do ano. Em contrapartida, os períodos com menor disponibilidade de grupos apresentaram desempenho mais modesto, evidenciando a influência direta das condições operacionais sobre os desfechos do tratamento.

Nesse contexto, o fortalecimento contínuo do programa, por meio da capacitação das equipes, da manutenção da oferta de grupos e da integração entre ações assistenciais e educativas, mostra-se essencial para a consolidação e ampliação dos resultados alcançados. As ações externas de educação em saúde também desempenham papel estratégico ao ampliar o alcance das informações e incentivar a busca pelo tratamento.

Assim, o programa reafirma seu papel fundamental na redução do tabagismo no município, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e para o fortalecimento das ações de promoção da saúde no território.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **BI e-SUS APS – Indicadores de Tabagismo no Município de Palmas–TO**. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <<https://bi.saude.gov.br>> Acesso em: março de 2025, Palmas–TO.
2. DROPE, J. *et al.* **The Tobacco Atlas**. Atlanta: American Cancer Society; Vital Strategies, 2018. Disponível em: <https://tobaccoatlas.org/topic/deaths/>. Acesso em: 19 nov. 2025.
3. PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Coordenação Técnica das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **Plano Municipal de Prevenção e Controle do Tabagismo**. Palmas, 2019.
3. PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – TO. **Caderno Análise da Situação de Saúde de Palmas – Tocantins. Palmas, 2019**. Informação sobre o Programa Municipal de Controle do Tabagismo implantado em 2002 e a oferta de GATT desde 2015.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco. 2022**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em: 1 dez. 2025.

PARA MAIS INFORMAÇÕES:

cdant.palmas@gmail.com

Contato: 3212-7902



Secretaria
Municipal
de Saúde

PALMAS
P R E F E I T U R A

