

Uso de uma plataforma virtual no tratamento aos fumantes no município de Maringá, Paraná, Brasil: uma experiência bem sucedida

Use of a virtual platform for smoking cessation treatment in the municipality of Maringa, Parana, Brazil: a successful experience

doi: 10.14450/infarma.e202601

Recebido em: 24/4/2026

Aceito em: 18/6/2026

Celso Ivam Conegero; Miyoko Massago¹; Maria Caroline Gonçalves Bagli; Julia Kaori Uguma Mizuta; Helena Maria Ramos dos Santos; Marco Antônio Costa; Idalina Diair Regla Carolino

¹Universidade Estadual de Maringá

e-mail: mi_massago@hotmail.com

RESUMO

O abandono do tabagismo, um problema de saúde global que afeta cerca de 1,3 bilhões de pessoas em todo o mundo, reduz as internações hospitalares e mortes prematuras. Porém, com a propagação do vírus SARS-CoV-2 pelo continente americano levou à suspensão de atividades não emergenciais no Brasil, sendo necessário o desenvolvimento de novas metodologias para o tratamento dos fumantes, visto que apenas 4% daqueles que tentam abandonar o tabaco conseguem o êxito por conta própria. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar os processos de desenvolvimento, implantação, aceitabilidade da plataforma *Google meet* e sucesso terapêutico entre os pacientes atendidos por um centro de tratamento aos fumantes no município de Maringá, Paraná. A metodologia desenvolvida abordou os mesmos conteúdos descritos na Portaria 761/2016 do Ministério da Saúde, porém com as devidas adaptações para a forma não presencial. Portanto, os encontros foram realizados por meio da plataforma *Google meet*. Ao final do processo observou-se que dos 13 pacientes que fizeram a triagem, sete pessoas compareceram ao último encontro (53,84%) e o mesmo montante (53,84%) deixaram de fumar. Portanto, pode se afirmar que, apesar dos novos desafios vivenciados com o desenvolvimento da metodologia de tratamento não presencial, ela foi bem sucedida.

Palavras-chaves: Fumantes; Pandemia; Nova Metodologia; Tratamento

ABSTRACT

Smoking cessation, a global public health issue affecting approximately 1.3 billion people worldwide, is associated with reductions in hospitalizations and premature mortality. However, the spread of the SARS-CoV-2 virus across the American continent led to the suspension of non-emergency activities in Brazil, making it necessary to develop new methodologies for the treatment of smokers, given that only about 4% of individuals who attempt to quit tobacco succeed without assistance. Thus, the aim of this study is to report the processes of development, implementation, acceptability of the Google Meet platform, and therapeutic success among patients treated at a smoking cessation center in the municipality of Maringá, Paraná. The methodology addressed the same content described in Ordinance No. 761/2016 of the Brazilian Ministry of Health, with appropriate adaptations for a remote format. Therefore, the sessions were

conducted via the Google Meet platform. At the end of the process, it was observed that, of the 13 patients screened, seven attended the final session (53.84%), and the same proportion (53.84%) successfully quit smoking. Therefore, it can be concluded that, despite the new challenges associated with the development of a remote treatment methodology, it proved to be effective.

Keywords: Smokers; Pandemic; New Methodology; Treatment.

INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, estima-se que aproximadamente 1/3 da população adulta, isto é, um bilhão e 300 milhões de pessoas sejam fumantes e o total de óbitos decorrentes deste hábito seja de mais de oito milhões/ano (1), o que corresponde a uma morte a cada quatro segundos (2).

O consumo do tabaco é considerado também um dos principais fatores de risco para o adoecimento e mortes por doenças crônicas não transmissíveis, visto que ele pode ocasionar mais de 50 doenças incapacitantes e/ou fatais em humanos (1-4).

Diante deste cenário preocupante, organizações de saúde de diferentes países têm desenvolvido medidas de contenção do tabagismo em seus territórios (1,2). Entre estas medidas está o tratamento dos fumantes, o qual pode mais do que dobrar a probabilidade dos pacientes deixarem de fumar (1).

No Brasil, este tratamento é vinculado ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) do Ministério da Saúde e está disponível, de forma gratuita, nos centros de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) existente no país (2, 5,6).

O referido programa apresenta, entre outras metas, a abordagem cognitiva-comportamental e suporte medicamentoso dos fumantes pela atenção primária e de média complexidade do SUS, e entre 2005 e 2014, atendeu mais de 800 mil brasileiros com uma efetividade média de 48,48% (2,7). Porém durante a propagação do vírus SARS-Cov-2, agente etiológico da COVID-19, o atendimento foi suspenso devido a uma possível correlação entre o tabagismo e a severidade da COVID-19 (8,9).

Esta suspensão das atividades estimulou a busca e implantação de novas estratégias visando a continuidade do tratamento aos tabagistas, durante e após a pandemia, de forma segura e eficaz, por meio de inserção de tecnologias que aumentem a capacidade de atendimento e criem alternativas seguras de acesso aos serviços de saúde (10).

Entre estas tecnologias estão o uso das Tecno-

logias de Informação e Comunicação (TICs), visto que elas são consideradas facilitadoras de aprendizagem e multiplicadoras da educação em saúde, além de ser uma importante estratégia de acompanhamento dos pacientes e ações de educação em saúde (11,12).

No Brasil o uso de TICs, como o aplicativo *WhatsApp*, possibilitou o atendimento de portadores de doenças crônicas no estado de Rio de Janeiro, Ceará e Minas Gerais, reduzindo o risco de se infectar com o vírus SARS-CoV-2 e aumentando a adesão ao tratamento, demonstrando a sua eficácia e a segura de ações interprofissionais de forma não presencial junto a este grupo de pacientes (13-15).

Apesar disso, até onde os autores desta pesquisa tem conhecimento, não há estudos avaliando a aplicabilidade de plataformas virtuais no tratamento dos pacientes atendidos nas Unidades Básicas de Saúde no Brasil. Diante do exposto o objetivo do presente trabalho é relatar os processos de desenvolvimento, implantação, aceitabilidade da plataforma *Google meet* e sucesso terapêutico entre os pacientes atendidos por um centro de tratamento aos fumantes no município de Maringá, Paraná.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, no qual são descritas as adaptações na metodologia adotada durante o tratamento presencial pelo “Projeto de Extensão de Tratamento e Acompanhamento de Usuários de Tabaco de Maringá e Região” e que se encontra bem padronizada e descrita na portaria nº 761 de 2016, do Ministério da Saúde (MS) (3) e a eficácia da nova metodologia pelos fumantes atendidos pelo referido projeto.

Esta portaria descreve que todos os pacientes devem passar por uma triagem inicial para a estruturação de prontuários médicos contendo informações tais como, dados pessoais, presença de patologias auto-relatadas e perfil tabágico. Em seguida, deve ser realizada a terapia cognitiva-comporta-

mental, de forma presencial, o qual é composto por quatro sessões estruturadas de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, além do acompanhamento por pelo menos mais um ano (3).

A referida terapia pode ser complementada com o uso de fármacos, tais como o Cloridrato de Bupropiona (um ansiolítico comumente utilizado para auxiliar no abandono do tabaco) e/ou receptores nicotínicos (gomas, chicletes e adesivos contendo nicotina) (3,16).

Conforme aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 51235421.0.0000.0104/2021), no presente estudo serão relatadas as etapas do desenvolvimento e implantação do tratamento não presencial dos fumantes, por meio de uma plataforma virtual e os seus pontos positivos e negativos, bem como a eficácia e a aceitabilidade destas adaptações pelos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O acompanhamento e tratamento dos fumantes é de grande relevância, pois reduz a probabilidade de se desenvolver inúmeras patologias e gastos com a saúde (2,17). Estudos descrevem também que quando os fumantes compreendem a correlação entre o tabagismo e a ocorrência de diversas doenças, eles querem parar de fumar (1).

Apesar disso, com o avanço da pandemia da COVID-19, houve a necessidade do isolamento social e a suspensão de inúmeras atividades (18,19) e o número de pacientes atendidos pelos centros de tratamento aos fumantes existentes no Brasil, reduziu 40% no ano de 2020 (20).

Neste contexto, o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação são importantes ferramentas na atenção básica de saúde. Silva et al. relatam que, durante a pandemia da COVID-19, o uso desta estratégia possibilitou o atendimento aos diabéticos e hipertensos no estado de Rio de Janeiro, evitando o risco de exposição ao vírus SARS-CoV-2 e aumentando a adesão ao tratamento, demonstrando a eficácia e a segurança de ações interprofissionais de forma remota junto a este grupo de pacientes (13).

No estado de Minas Gerais, o uso do aplicativo *WhatsApp* permitiu o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e do tratamento dos fumantes durante o isolamento social e essa estratégia foi bem aceita pelos pacientes (14,15).

Embasado nestas informações, entre os meses de junho e dezembro de 2021, foi desenvolvido uma metodologia baseada no uso do *Google meet*, o que permitiu atender a alta demanda pelo serviço ofertado no “Projeto de Extensão de Tratamento e Acompanhamento de Usuários de Tabaco de Maringá e Região”.

Para isso, inicialmente o prontuário médico padrão para o tratamento presencial foi adaptado para a nova forma de atendimento, onde algumas perguntas, como se o paciente teve a COVID-19 e sua a gravidade, além do conhecimento sobre o agravamento da infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2 em fumantes, foram adicionados ao formulário elaborado no *Google Formulários*.

Em seguida, a nova metodologia de tratamento foi divulgada pela assessoria de comunicação de Maringá, onde diferentes meios de comunicação veicularam as informações do projeto e o endereço eletrônico para a realização das inscrições, permitindo uma maior visibilidade das atividades a serem desenvolvidas.

Para o primeiro contato com os pacientes que se inscreveram voluntariamente pelo no site do Projeto Tabagismo da Universidade Estadual de Maringá (UEM), foi realizado agendamento das triagens utilizando-se o aplicativo *WhatsApp*. Na etapa seguinte, os estagiários do projeto realizaram as triagens dos pacientes, de forma individual, por meio da plataforma *Google meet*, utilizando o formulário elaborado no *Google Formulários*.

Baseado no protocolo padrão do Ministério da Saúde (Portaria nº 761/2016) (3) foi oferecido, por meio do *Google meet*, o tratamento cognitivo-comportamental composto por oito encontros coletivos semanais de aproximadamente 1 h e 30 min/sessão, sendo: quatro estruturadas de acordo com o Ministério da Saúde, uma com a nutricionista, uma com o profissional de Odontologia e duas de conversas informais entre paciente e profissional da saúde.

O uso desta plataforma virtual permitiu que os pacientes participassem das reuniões sem se deslocarem de suas residências, economizando tempo e facilitando na hora de conciliar com as demais atividades do dia-a-dia, o que possibilitou manter o distanciamento e isolamento social durante a pandemia da COVID-19. Além disso, proporcionou a participação de praticamente todos os profissionais da saúde durante o tratamento, o que

levou a um maior ganho de conteúdo e discussão entre os envolvidos

Em todas as sessões, houve a troca de experiências entre os integrantes do grupo, por meio de discussões entre os participantes, os coordenadores do projeto e diferentes profissionais da saúde. As discussões abordaram desde as dificuldades associadas com a abstinência à nicotina até se manter firme na decisão de deixar de fumar. Assim, quando um dos participantes deixava de fumar servia de incentivo e exemplo para os demais.

De acordo com os estudos de (21,22), a troca de experiências entre os integrantes do grupo é de extrema importância, visto que na maioria das vezes eles têm o mesmo problema, dificuldades e carências relacionadas ao cigarro. Estes autores também afirmam que o apoio e envolvimento dos familiares e pessoas próximas também contribui para a superação das dificuldades e faz com que os fumantes se sintam compreendidos e encorajados a parar de fumar.

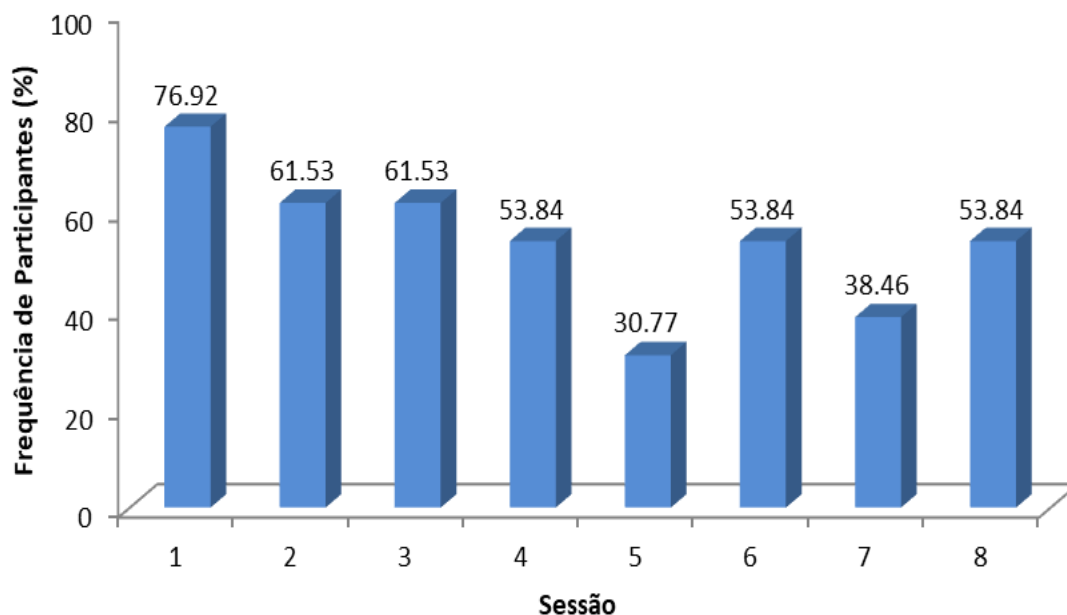
Durante o período de atendimento coletivo, os fumantes que tiveram dificuldade de abandonar o tabaco e precisaram de apoio medicamentoso foram encaminhados para o Ambulatório Médico e de

Enfermagem da UEM para atendimento médico de forma presencial. De acordo com a avaliação médica para cada paciente, poderiam ser prescritos ou não os fármacos antitabagismo, os quais foram disponibilizados gratuitamente pelas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá, Paraná e região.

Todo o material informativo utilizado nas reuniões coletivas, foram disponibilizados via *WhatsApp*. Como forma de promover um maior envolvimento dos participantes no projeto, também foram enviadas, por meio deste aplicativo, mensagens diárias que permitiram a reflexão sobre a decisão de parar de fumar.

No grupo de tratamento, oferecido no período noturno, entre os dias 20 de outubro e 08 de dezembro de 2021, 13 realizaram a triagem e na sequência foram convidados para participarem do tratamento coletivo. No primeiro encontro coletivo houve a participação de 10 pessoas (76,92%), sendo seis homens e quatro mulheres. No último, houve o comparecimento de sete pessoas (53,84%), como demonstra a figura 1. Desta forma, foi verificado que o índice médio de abandono do tratamento, do primeiro até o oitavo encontro coletivo, foi de 30% e sucesso terapêutico de 50% (5/10 pessoas).

Figura 1: Frequência dos participantes no grupo de tratamento dos fumantes de forma não presencial.



Estudos feitos por Ramos et al., relatam a tendência de redução de 63% no número de participantes da primeira até a quarta sessão presencial, em uma Unidade de Saúde da periferia da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, entre os meses de outubro de 2005 a março de 2006 (23).

No estudo de Lopes et al. verificou-se um índice de adesão de 53% da triagem até ao 4º encontro coletivo (22), resultado semelhante ao encontrado no presente trabalho, que foi de 53,84%. Cabe ressaltar que nos estudos de Lopes et. al e de Ramos et al., foram utilizados apenas quatro encontros estruturados de acordo com o MS para o tratamento do tabagismo (22,23), enquanto que no centro de tratamento analisado no presente estudo, além dos quatro encontros estruturados, foram oferecidos um com o profissional da Odontologia, um com a nutricionista e mais dois de manutenção, totalizando oito encontros coletivos.

Silva destaca que a presença do profissional da Odontologia nos centros de tratamento aos tabagistas é importante, pois os fumantes apresentam maior probabilidade de desenvolver problemas bucais como câncer de boca, gengivite, amarelamento e/ou perda dos dentes (24).

Estudos realizados por Henriques et al. demonstram que, ao parar de fumar, muitos pacientes têm a melhora do paladar e olfato, e consequentemente, maior ganho de peso, principalmente nas mulheres (25). Portanto, o fornecimento de informações sobre mudanças alimentares para deixar de fumar e para a manutenção do peso após o abandono do vício são de extrema importância.

A taxa de adesão verificada no presente trabalho (53,84%) foi superior às taxas encontradas por Azevedo et al., na cidade de Campinas/SP (11%) (26 e por Wittkowski & Dias, na cidade de Curi-

tiba/PR (37,5%) (27). Ao comparar os resultados obtidos no presente estudo com os descritos pelos autores acima, pode-se afirmar que a participação no projeto de tratamento por meio de plataforma virtual demonstrou uma boa aceitabilidade.

A alta aceitação e adesão ao tratamento, refletiu no sucesso terapêutico de 50%. Esta taxa é superior ao tratamento presencial ofertado no município de Maringá, Paraná, entre os anos de 2015 a 2019, onde foi observado um sucesso terapêutico médio de 30,0% (28).

De acordo com Mantey et al, quanto maior a frequência nos encontros coletivos maior é a probabilidade de se abandonar o tabaco (29). Portanto, fato de 30% dos pacientes analisados neste trabalho terem desistido do tratamento entre o primeiro ao último encontro, serve um importante estímulo para os membros do projeto desenvolverem e aplicarem novas estratégias visando melhorar o grau de motivação dos fumantes para o abandono do tabaco, bem como desenvolver novas estratégias de utilização do aplicativo WhatsApp, pois de acordo com os estudos realizados por Peuker, o uso desta ferramenta pode diminuir o índice de desistência (30).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se afirmar que, apesar dos novos desafios vivenciados com o desenvolvimento da metodologia de tratamento não presencial, ela foi bem sucedida, e proporcionar um atendimento de forma segura e eficaz em tempos de pandemia, em que o número de pacientes atendidos pelos centros de tratamento aos fumantes pelo Sistema Único de Saúde reduziu significativamente (20).

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Tobacco. Geneva: OMS; 2021.
2. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Tabaco. 2021 [citado 2021 ago 4]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/4968>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 761, de 21 de junho de 2016. Valida as orientações técnicas do tratamento do tabagismo constantes no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Dependência à nicotina. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016.
4. Lovatto PB. Fitoprotetores botânicos: união de saberes e tecnologias para transição agroecológica. Curitiba: Appris; 2020.
5. Brasil. Ministério da Saúde; Instituto Nacional do Câncer. Programa nacional de controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer: modelo logístico e avaliação. Rio de Janeiro: INCA; 2003.
6. Cavalcante TM. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. Rev Psiquiatr Clín. 2005;32(5):283-300. DOI:10.1590/S0101-60832005000500006
7. Portes LH, et al. A política de controle do tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. Ciênc Saúde Colet. 2018;23(6):1837-1848. DOI:10.1590/1413-81232018236.05202018
8. Silva ALO, Moreira JC, Martins SR. COVID-19 e tabagismo: uma relação de risco. Cad Saúde Pública. 2020;36(5):e00072020. DOI:10.1590/0102-311X00072020
9. Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: a systematic review of the evidence. Tob Induc Dis. 2020;18:20. DOI:10.18332/tid/119324
- [10. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? Epidemiol Serv Saúde. 2020;29(2):e2020166. DOI:10.5123/S1679-49742020000200024
11. Farias QLT, et al. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2017;11(4). DOI:10.29397/reciis.v11i4.1261
12. Castro FAGD, et al. Telemedicina rural e COVID-19: ampliando o acesso onde a distância já era regra. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2020;15(42):2484. DOI:10.5712/rbmf15(42)2484
13. Silva MK, et al. Ações interprofissionais junto a usuários diabéticos e hipertensos durante a pandemia do coronavírus: relato de caso. Rev Saúde Com-Ciência. 2021;1:196-207.
- [14. Silva Filho SM, Rodrigues TI. Inovações e desafios no acompanhamento de pacientes crônicos em tempos de COVID-19 na Atenção Primária à Saúde. J Manag Prim Health Care. 2020;12:e12. DOI:10.14295/jmphc.v12.1003
- [15. Faria DFP. WhatsApp como recurso para a educação em saúde: acompanhamento de grupo de cessação do tabagismo diante da pandemia da COVID-19. Rev Soc Dev. 2021;10(7):e44710716686. DOI:10.33448/rsd-v10i7.16686
16. Massago M, Dantas ML, Carolino IDR, Conegero CI. Uso de fármacos promove aumento na cessação do tabagismo. In: Cardoso NA, Rocha RR, editors. Ciência da saúde. Ponta Grossa: Atena; 2019. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/02/E-book-Ci%C3%AAncias-da-Sa%C3%BAde.pdf> [citado 2021 dez 14].
17. Pinto M, et al. Carga do tabagismo no Brasil e benefício potencial do aumento de impostos sobre os cigarros para a economia e para a redução de mortes e adoecimento. Cad Saúde Pública. 2019;35(8):e00129118. DOI:10.1590/0102-311X00129118
18. Brasil. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Diário Oficial da União. 2020 fev 6.
19. Brasil. Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020. Diário Oficial da União. 2020 jul 2.
20. Brasil. Ministério da Saúde; Instituto Nacional do Câncer. INCA aponta redução de mais de 60% no número de tabagistas em tratamento no SUS durante a pandemia (2020). 2021 [citado 2022 fev 12]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/imprensa/inca-aponta-reducao-de-mais-de-60-no-numero-de-tabagistas-em-tratamento-no-sus-durante>.
21. Echer IC, Barreto MSS. Determinação e apoio como fatores de sucesso no abandono do tabagismo. Rev Latinoam Enfermagem. 2008;16(3):445-451. DOI:10.1590/S0104-11692008000300011
22. Lopes FM, Peuker AC, Bizarro L. Aplicação de um programa de cessação do tabagismo com rodoviários urbanos. Psicol Cienc Prof. 2013;33(2):490-499. DOI:10.1590/S1414-98932013000200016
- [23. Ramos D, Soares T, Viegas K. Auxiliando usuários de uma unidade de saúde a parar de fumar: relato de

- experiência. Ciênc Saúde Colet. 2009;14(Suppl 1):1499-1505. DOI:10.1590/S1413-81232009000800023
24. Silva DAS. Malefícios causados pelo tabaco na cavidade bucal. 2012 [citado data desconhecida]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem>
 25. Henriques AA, Vargas FAF, Prado AMBC, Barreto MSS. Implicações do fumo na gustação e na olfação: revisando o tema. Braz J Otorhinolaryngol. 2000;66(5):521-526.
 26. Azevedo RC, et al. Atenção aos tabagistas pela capacitação de profissionais da rede pública. Rev Saúde Pública. 2008;42(2):353-355. DOI:10.1590/S0034-89102008000200020
 27. Wittkowski L, Dias CRS. Avaliação dos resultados obtidos nos grupos de controle do tabagismo realizados numa unidade de saúde de Curitiba-PR. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2017;12(39):1-11. DOI:10.5712/rbmfc12(39)1355
 28. Pires GAR, et al. Análise do programa de controle do tabagismo em um município de médio porte do Paraná. Saúde Colet (Barueri). 2019;11(67):6789-6800 [citado 2022 out 9]. Disponível em: <https://revistas.mpm-comunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1731/2016>
 29. Canossa Mantey JM, Müller EV, Canossa Mantey NR, Antunes Rinaldi EC, Dalgallo Zarpellon L. Grau de motivação e fatores associados à cessação do tabagismo em municípios do sul do Brasil. Arq Catarin Med. 2022;50(4) [citado 2022 ago 23]. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/927>
 30. Peuker AC, Wolf B. Desenvolvimento, divulgação, adesão e eficácia de um programa de cessação do tabagismo oferecido em uma universidade pública. Cad Ter Ocup UFSCar. 2014;22:5-15. DOI:10.4322/cto.2014.002