

ANSIEDADE E TABAGISMO: IMPACTOS NA AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE E NAS TENTATIVAS DE PARAR DE FUMAR

ANXIETY AND SMOKING: IMPACTS ON SELF-PERCEPTION OF HEALTH AND ATTEMPTS TO QUIT SMOKING

ANSIEDAD Y TABAQUISMO: IMPACTOS EN LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD Y EN LOS INTENTOS DE DEJAR DE FUMAR

Dulce Maria Caixeta Oliveira¹

Geovanna Alves Pacheco²

Natália Luana de Souza³

Maria Cristina de Moura Ferreira⁴

Carla Denari Giuliani⁵

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira⁶

RESUMO: O tabagismo configura-se como um fenômeno multifatorial, associado a expressivos impactos individuais e coletivos em saúde, cuja manutenção se sustenta não apenas na dependência nicotínica, mas também em processos comportamentais e psicológicos inter-relacionados. Embora a associação entre tabagismo e ansiedade esteja consolidada na literatura, é importante compreender como os sintomas ansiosos se manifestam no comportamento do fumante. Assim, este estudo teve como objetivo analisar o papel da ansiedade no comportamento tabágico e na experiência subjetiva de fumantes em tratamento para cessação. Trata-se de um estudo realizado com 110 fumantes participantes, de forma voluntária, de um grupo de cessação tabágica no Ambulatório Amélio Marques do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Os resultados demonstraram que a presença de sintomas ansiosos esteve significativamente associada à maior número de tentativas prévias de cessação, indicando um padrão de busca recorrente pela interrupção do hábito. Além disso, fumantes com sintomas ansiosos apresentaram maior avaliação negativa do seu próprio estado de saúde, evidenciando impacto direto da ansiedade na vivência subjetiva do adoecimento. Os achados ressaltam a importância de estratégias terapêuticas multiprofissionais que integrem o manejo de aspectos emocionais e comportamentais ao tratamento da dependência nicotínica, ampliando a efetividade das intervenções em cessação tabágica.

1

Palavras-chave: Tabagismo. Ansiedade. Cessação do tabagismo.

¹Discente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia.

²Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal de Uberlândia.

³Enfermeira. Mestranda em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP).

⁴Docente do curso de graduação de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia.

⁵Docente do curso de graduação de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia.

⁶Orientadora: Docente do curso de graduação de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia.

ABSTRACT: Smoking is a multifactorial phenomenon associated with significant individual and collective health impacts, maintained not only by nicotine dependence but also by interrelated behavioral and psychological processes. Although the association between smoking and anxiety is well-established in the literature, it is important to understand how anxiety symptoms manifest in smoker behavior. Therefore, this study aimed to analyze the role of anxiety in smoking behavior and the subjective experience of smokers undergoing cessation treatment. This study was conducted with 110 smokers who voluntarily participated in a smoking cessation group at the Amélio Marques Outpatient Clinic of the University Hospital of the Federal University of Uberlândia. The results demonstrated that the presence of anxiety symptoms was significantly associated with a greater number of previous cessation attempts, indicating a pattern of recurrent attempts to stop the habit. Furthermore, smokers with anxiety symptoms showed a more negative self-assessment of their health status, highlighting the direct impact of anxiety on the subjective experience of illness. The findings emphasize the importance of multidisciplinary therapeutic strategies that integrate the management of emotional and behavioral aspects into the treatment of nicotine dependence, increasing the effectiveness of smoking cessation interventions.

Keywords: Smoking. Anxiety. Smoking cessation.

RESUMEN: El tabaquismo es un fenómeno multifactorial asociado con importantes impactos en la salud individual y colectiva, sustentado no solo por la dependencia a la nicotina, sino también por procesos conductuales y psicológicos interrelacionados. Si bien la asociación entre el tabaquismo y la ansiedad está bien establecida en la literatura, es importante comprender cómo se manifiestan los síntomas de ansiedad en el comportamiento del fumador. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar el papel de la ansiedad en el comportamiento del fumador y la experiencia subjetiva de los fumadores en tratamiento para dejar de fumar. Este estudio se realizó con 110 fumadores que participaron voluntariamente en un grupo de cesación tabáquica en el Ambulatorio Amélio Marques del Hospital Universitario de la Universidad Federal de Uberlândia. Los resultados demostraron que la presencia de síntomas de ansiedad se asoció significativamente con un mayor número de intentos previos de dejar de fumar, lo que indica un patrón de intentos recurrentes para abandonar el hábito. Además, los fumadores con síntomas de ansiedad mostraron una autoevaluación más negativa de su estado de salud, lo que pone de relieve el impacto directo de la ansiedad en la experiencia subjetiva de la enfermedad. Los hallazgos enfatizan la importancia de las estrategias terapéuticas multidisciplinarias que integran la gestión de los aspectos emocionales y conductuales en el tratamiento de la dependencia a la nicotina, aumentando así la eficacia de las intervenciones para dejar de fumar.

Palabras clave: Tabaquismo. Ansiedad. Dejar de fumar. Dependencia de la nicotina.

INTRODUÇÃO

O tabagismo permanece como um importante problema de saúde pública global, não apenas pela magnitude de seus impactos clínicos e epidemiológicos (WHO, 2025), mas também pela complexidade dos processos que sustentam sua iniciação, manutenção e recaída. O comportamento de fumar não se configura puramente como um hábito isolado ou uma escolha individual, mas como um fenômeno multifatorial, resultante da interação dinâmica entre determinantes sociais, comportamentais, psicológicos e neurobiológicos que se manifestam ao longo do ciclo de vida (YANG JJ, et al., 2015).

No campo neurobiológico, a nicotina exerce seus efeitos por meio da ativação de sistemas cerebrais envolvidos na recompensa e na regulação emocional, induzindo alterações adaptativas que contribuem para a transição do uso ocasional para a dependência crônica. A ativação dos circuitos mesocorticolímbicos promove reforço positivo inicial, enquanto adaptações em sistemas responsáveis pelo controle da abstinência e da aversão sustentam o uso continuado e aumentam a vulnerabilidade à recaída. Esses mecanismos explicam, em parte, por que a cessação do tabagismo representa um desafio clínico significativo, frequentemente acompanhado por sintomas afetivos, como ansiedade, que passam a integrar o ciclo de manutenção da dependência (DANI J, et al., 2011).

Diante dessa perspectiva, a ansiedade emerge como um componente relevante na compreensão do comportamento tabágico. A literatura demonstra de forma consistente que o tabagismo está associado a maiores níveis de sofrimento psíquico, especialmente sintomas ansiosos. Nesse sentido, a ansiedade é descrita para além de uma condição comórbida ao tabagismo, configurando-se como um mecanismo ativo na sustentação do comportamento de fumar, influenciando diretamente os desfechos do processo de cessação (EL-SHERBINY NA e ELSARY AY, 2022; KASTAUN S, et al., 2022; PIPER ME, et al., 2011).

Adicionalmente, evidências sugerem que a ansiedade influencia as crenças e expectativas relacionadas ao tabagismo, fortalecendo a percepção de que o cigarro é necessário para a regulação de estados afetivos negativos. Esse mecanismo mediador amplia as barreiras subjetivas à cessação e contribui para a persistência do consumo, mesmo diante do reconhecimento dos prejuízos à saúde física e mental (SHEPHERD JM, et al., 2022).

No entanto, apesar da robustez dessas evidências, observa-se que grande parte da literatura se concentra na comprovação da existência da relação entre ansiedade e tabagismo. Diante disso, este estudo teve como objetivo explorar como essa relação se manifesta, investigando quais dimensões do tabagismo se associam à presença de sintomas ansiosos, a partir de aspectos subjetivos e comportamentais observáveis em uma população em acompanhamento para cessação tabágica. Ao explorar essas relações, pretende-se contribuir para a personalização das estratégias de cuidado em saúde, oferecendo subsídios para intervenções multiprofissionais que considerem não apenas a dependência nicotínica, mas também os determinantes emocionais que sustentam o uso do tabaco e interferem na efetividade da cessação.

MÉTODOS

DELINEAMENTO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de delineamento transversal, desenvolvido com 110 adultos tabagistas que participaram voluntariamente do projeto de extensão intitulado *Grupo de Cessação do Tabagismo*.

LOCAL E POPULAÇÃO

O projeto, assim como a coleta de dados, ocorreu no Ambulatório Central Amélio Marques, do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Foram incluídos no estudo indivíduos tabagistas e participantes do grupo de intervenção de cessação tabágica, sendo excluídos aqueles com idade inferior a 18 anos.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

No seguimento metodológico, os participantes, que manifestaram o desejo de cessação do tabagismo, entraram em contato com a equipe executora do projeto por meio de um endereço eletrônico ou número telefônico previamente disponibilizados. A equipe responsável pela condução do projeto foi composta por duas professoras de 3º grau, coordenadoras e discentes do curso de graduação em Enfermagem, devidamente capacitados para a execução das atividades propostas.

O projeto de extensão que subsidiou os dados desta pesquisa foi organizado em grupos fechados, formados mensalmente, com número máximo de 15 participantes por grupo. Inicialmente, ocorreu um encontro individual de acolhimento, realizado com cada participante, destinado à coleta de dados e à realização da anamnese. Em seguida, os participantes foram acompanhados em quatro sessões semanais estruturadas, conduzidas em grupo. Após essa fase, ocorreram encontros de acompanhamento com periodicidade quinzenal e mensal.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados coletados durante o encontro individual de acolhimento foram registrados e posteriormente armazenados em planilha eletrônica para organização e análise. O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário estruturado, composto por duas seções: (a) dados provenientes da *Ficha de Anamnese Clínica para o Tratamento do Tabagismo* do Instituto Nacional de Câncer (INCA), que abrange informações referentes à história patológica, história

tabagística e avaliação profissional (INCA, 2020) e (b) *Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada – dois itens* (GAD-2) (KROENKE K, et al., 2007).

A *Ficha de Anamnese Clínica para o Tratamento do Tabagismo* possibilitou a coleta de dados sociodemográficos, como faixa etária, sexo e idade de início do tabagismo, bem como informações comportamentais relacionadas ao uso do tabaco, incluindo situações associadas ao consumo de cigarro, tentativas prévias de cessação, autoavaliação do estado de saúde e nível de dependência à nicotina. O grau de dependência nicotínica foi avaliado por meio do *Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina* (FTND), composto por seis itens, cujas pontuações permitem a classificação do nível de dependência em muito baixo (0-2 pontos), baixo (3-4 pontos), médio (5 pontos), elevado (6-7 pontos) e muito elevado (8-10 pontos).

A *Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada – dois itens* (GAD-2) foi utilizada para identificar a presença de sintomas ansiosos nas duas semanas anteriores à aplicação da anamnese, sendo considerados indicativos de ansiedade generalizada os escores iguais ou superiores a dois pontos.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados quantitativos foram gerenciados com informações digitadas, tabuladas e consolidadas no programa Microsoft Excel, utilizando-se o procedimento de dupla entrada e digitadores independentes, com o objetivo de minimizar possíveis erros na entrada do banco de dados. Posteriormente, as análises estatísticas do banco de dados foram conduzidas no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0. Foram realizadas análises exploratórias (descritivas), com apuração de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, enquanto as variáveis numéricas foram analisadas por meio de medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão, valores mínimo e máximo). Os resultados foram organizados e apresentados em tabelas.

Para a análise dos instrumentos, foram seguidas as orientações descritas em seus respectivos estudos de validação. A fim de verificar possíveis correlações entre as características socioeconômicas e demográficas e entre os instrumentos utilizados, aplicou-se o teste de Correlação de Pearson nas análises entre variáveis quantitativas (bivariadas) e a Correlação de Spearman quando ao menos uma das variáveis era ordinal. Utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes e, quando necessário, o teste de Mann-Whitney como

alternativa não paramétrica. O nível de significância (valor de p) foi estabelecido em 0,05 para todas as variáveis.

A análise da associação entre sintomas de ansiedade e dependência nicotínica foi realizada apenas com os participantes que apresentaram informações completas para o FTND e para a escala GAD-2. Em razão do tamanho amostral reduzido ($n = 31$) e das baixas frequências esperadas (< 5), optou-se pela aplicação do teste exato de Fisher.

ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 6.850.659 e CAAE nº 78461224.8.0000.5152. Durante a semana de acolhimento de cada grupo do projeto, os participantes foram convidados a integrar o estudo. Aqueles que aceitaram formalizaram sua participação mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A recusa em participar da pesquisa não implicou prejuízo à permanência e seguimento dos indivíduos no grupo de cessação do tabagismo.

RESULTADOS

A análise estatística dos dados obtidos por meio do instrumento de anamnese clínica para o tratamento do tabagismo do INCA (INCA, 2020), realizada no software SPSS (versão 2025), permitiu caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e comportamental de 110 fumantes, bem como investigar possíveis associações com sintomas de ansiedade, mensurados pela Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada-2 (GAD-2).

A caracterização inicial da amostra evidenciou um perfil predominantemente feminino (61,8%) e composto majoritariamente por indivíduos com 50 anos ou mais (47,3%). Em relação à autopercepção de saúde, observou-se maior frequência das categorias “regular” (41,8%) seguida de “boa” (27,3%), e “ruim” (19,1%), indicando predominância de percepção desfavorável do estado geral de saúde entre os tabagistas avaliados. Além disso, verificou-se que 88,2% dos participantes iniciaram o uso do tabaco antes dos 20 anos, sendo a idade entre 16 a 20 anos de maior prevalência de início (48,2%), o que demonstra uma iniciação precoce e tendenciosa para o desenvolvimento de dependência ao longo da vida (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e clínico (sexo, idade, autopercepção de saúde, início do tabagismo).

Variável	Categoria	n	%
Sexo biológico	Feminino	68	62
	Masculino	42	38
Faixa etária (anos)	18-29	12	11
	30-49	46	42
	≥ 50	52	47
Autoavaliação de saúde	Muito boa	7	6,4
	Boa	30	27
	Regular	46	42
	Ruim	21	19
	Muito ruim	6	5,4
Idade de início do tabagismo (H.TAB 30)	≤ 15 anos	44	40
	16-20 anos	53	48
	> 20 anos	13	12

Fonte: OLIVEIRA DMC, et al., 2025.

A tabela abaixo apresenta a associação entre sintomas ansiosos (GAD-2 ≥2) e grau de dependência nicotínica avaliado pelo FTND. Do total de participantes (n = 31), 77,4% apresentaram sintomas ansiosos. A proporção de indivíduos com ansiedade variou consideravelmente entre os níveis de dependência: 33,3% no nível médio, 71,4% no nível alto e 81,2% no nível muito alto, com 100% nos níveis de baixa dependência. Observou-se tendência de maior prevalência de ansiedade nos níveis mais elevados de dependência nicotínica, embora a associação não tenha sido estatisticamente significativa (teste exato de Fisher, p=0,352) (Tabela 2).

O tamanho amostral reduzido (n=31) e as frequências baixas na maioria das categorias (n≤5) limitam o poder estatístico para detectar associações. Estudos com amostras maiores são necessários para avaliação conclusiva dessa relação.

Tabela 2 – Associação entre sintomas ansiosos (GAD-2) e nível de dependência nicotínica (Fagerstrom).

Nível de dependência	Sintomas de ansiedade generalizada		Total	p *
	Ausência	Presença		
Muito baixa	0	3	3	0,352
	0%	100%	100%	
Baixa	0	2	2	
	0%	100%	100%	
Média	2	1	3	
	66,70%	33,30%	100%	

Alta	2 28,60%	5 71,40%	7 100%
Muito alta	3 18,80%	13 81,20%	16 100%
Total	7 22,60%	24 77,40%	31 100%

Fonte: OLIVEIRA DMC, et al., 2025.

A tabela abaixo traz a relação entre ansiedade e tentativas de cessação por meio do teste qui-quadrado na amostra (n=110). Os resultados apontam associação estatisticamente significativa entre presença de ansiedade e tentativa prévia de parar de fumar ($p = 0,024$). Entre os indivíduos que tentaram parar de fumar, 68,9% apresentaram sintomas de ansiedade, em contraste com 31,1% sem sintomas ansiosos. Já entre os que não tentaram a cessação, 90% tinham sintomas ansiosos e 10% sem sintomas (Tabela 3).

Tabela 3 – Associação entre ansiedade e tentativas de cessação (H.TAB 35).

Tentou parar de fumar (H.TAB 35)	Sintomas de ansiedade generalizada		Total n (%)	p (χ^2)
	Ausência n (%)	Presença n (%)		
Sim	19 31,10%	42 68,90%	61 100%	0,024*
Não	5 10%	44 90%	49 100%	

Fonte: OLIVEIRA DMC, et al., 2025.

A tabela a seguir sintetiza as variáveis analisadas em relação à presença de sintomas ansiosos por teste qui-quadrado, destacando aquelas com associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Os resultados indicam que houve uma associação significativa entre ansiedade e tentativas de cessação ($p = 0,024$), bem como a autopercepção de saúde ($p = 0,03$). Nesse contexto, essas variáveis indicam que fumantes com sintomas ansiosos relataram, com maior frequência, pior autoavaliação do estado de saúde e histórico de tentativas de cessação do tabagismo (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição da autopercepção de saúde e tentativa prévia de parar de fumar segundo a presença de sintomas de ansiedade (n = 110).

saúde	Autopercepção de	Sintomas de ansiedade				Tot	p-valor
		Ausência (%)	n	Presença (%)	n		
	Muito boa (1)	1 (7,7%)		12 (92,3%)		13	0,03*
	Boa (2)	12 (36,4%)		21 (63,6%)		33	
	Regular (3)	10 (25,6%)		29 (74,4%)		39	
	Ruim (4)	1 (5,6%)		17 (94,4%)		18	
	Muito ruim (5)	0 (0,0%)		7 (100,0%)		7	

fumar	Tentou parar de	Sintomas de ansiedade				Tot	p-valor
		Ausência (%)	n	Presença (%)	n		
	Sim	19 (31,1)		42 (68,9)		61	0,024*
	Não	5 (10,0)		44 (90,0)		49	

Fonte: OLIVEIRA DMC, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Ao compreender o tabagismo como um comportamento multifatorial, influenciado por componentes emocionais, ambientais e fisiológicos, o presente estudo avançou além da caracterização sociodemográfica, investigando quais dimensões do tabagismo se associam à presença de sintomas ansiosos, a partir de aspectos subjetivos e comportamentais relevantes para o manejo clínico do tabagismo.

Tratando-se do perfil populacional observado neste estudo, a maior prevalência foi de fumantes do sexo feminino, composto por indivíduos com 50 anos de idade ou mais, autopercepção de saúde regular e idade de início do tabagismo inferior a 20 anos (Tabela 1). Esse perfil é consistente com evidências epidemiológicas nacionais e internacionais. Embora haja redução do consumo de tabaco entre mulheres mais jovens, a prevalência tende a se manter estável ou elevada em faixas etárias mais avançadas, especialmente após os 55 anos (ALLAGBÉ I, et al., 2021). A prevalência do tabagismo feminino pode ser compreendida a partir de especificidades relacionadas a fatores socioculturais, biológicos e psicossociais. Destacam-se, nesse contexto, estratégias históricas de marketing da indústria do tabaco que associaram o consumo de cigarros a ideais de autonomia, modernidade e controle do peso corporal. Adicionalmente, diferenças na metabolização da nicotina e maior sensibilidade aos seus efeitos, associadas ao uso do tabaco como estratégia de manejo do estresse e da ansiedade, contribuem para a manutenção do hábito. Barreiras adicionais à cessação, como maior prevalência de

sintomas depressivos, menor apoio social e receio de ganho de peso, também são frequentemente descritas entre as mulheres (GOEL S, et al., 2024; ALLAGBÉ I, et al., 2021).

Além disso, a maior proporção de mulheres fumantes no nosso estudo pode ser explicada pelos padrões diferenciados de utilização dos serviços de saúde segundo o sexo. Mulheres apresentam maior propensão à busca por cuidados em saúde, utilizando com mais frequência serviços ambulatoriais e preventivos, enquanto os homens tendem a procurar assistência de forma mais tardia e predominantemente diante do agravamento de condições clínicas (GOLINELLI D, et al., 2025). Esse padrão de utilização dos serviços pode contribuir para a maior participação feminina em programas estruturados de cessação tabágica, como observado no presente estudo, cuja coleta de dados ocorreu no contexto de um grupo voltado especificamente ao apoio à interrupção do uso do tabaco.

Ademais, a maior frequência de tabagismo entre adultos mais velhos observada neste estudo está em consonância com evidências que indicam maior prevalência do hábito nessa faixa etária, sugerindo sua persistência ao longo da vida (MAIA EG, et al., 2021). Resultados semelhantes foram descritos em análise temporal brasileira, a qual demonstrou que, apesar do declínio da prevalência de tabagismo convencional na maioria das faixas etárias, esse comportamento não se reproduz de forma homogênea entre adultos com 65 anos ou mais, entre os quais as taxas permanecem relativamente estáveis ao longo do tempo analisado (MALTA DC, et al., 2025). É válido destacar que o declínio do uso do tabaco convencional tem ocorrido em resposta à intensificação do uso de cigarros eletrônicos, sobretudo entre jovens e adultos jovens, fenômeno associado à introdução de novos produtos de nicotina pela indústria do tabaco (OPAS, 2025).

A predominância do tabagismo em idades mais avançadas pode ser explicada por fatores comportamentais, cognitivos e fisiológicos que dificultam a cessação após anos de manutenção do hábito. A longa trajetória de consumo, associada à dependência nicotínica e a crenças equivocadas sobre a irreversibilidade do tabagismo no envelhecimento contribui para menores taxas de cessação e maior risco de recaídas nessa população (GOULART D, et al., 2010; GEBOERS C, et al., 2021). A compreensão dessa longa trajetória de consumo deve considerar, ainda, o início precoce do tabagismo, frequentemente observado na adolescência e no início da vida adulta. Evidências estão em conformidade com nossos resultados, indicando que grande parte dos fumantes inicia o uso do tabaco antes dos 20 anos, período crítico para o desenvolvimento da dependência nicotínica, o que favorece a consolidação de padrões

persistentes de consumo ao longo da vida (REITSMA MB, et al., 2021). A iniciação precoce está associada a maior intensidade de uso (MANOOCHEHRI Z, et al., 2022), maior risco de dependência e menores chances de cessação na vida adulta, contribuindo para a permanência do tabagismo em faixas etárias mais avançadas (ALI FRM, et al., 2020).

Esse conjunto de fatores contribui para explicar a concentração do tabagismo em idades mais avançadas, reforçando a necessidade de estratégias de cessação que considerem as especificidades dessa população, incluindo intervenções focadas na percepção de risco, no manejo da dependência e na desconstrução de crenças associadas ao envelhecimento e ao uso do tabaco.

Além da caracterização sociodemográfica da amostra, os resultados deste estudo evidenciam a relevância dos fatores emocionais e comportamentais na dinâmica do tabagismo, com destaque para a associação significativa entre sintomas ansiosos e tentativas prévias de cessação tabágica (Tabela 3). A elevada proporção de fumantes com ansiedade que relataram tentativas anteriores de parar de fumar (68,9%) sugere que a presença de sintomas ansiosos pode atuar como um motivador para a busca pela interrupção do uso do tabaco. No entanto, a manutenção do hábito entre esses indivíduos indica que, embora haja intenção de mudança, fatores emocionais e psicobiológicos podem comprometer a efetividade da cessação. A ansiedade está frequentemente associada ao planejamento da cessação, mas não necessariamente à manutenção da abstinência (TAKEMURA Y, et al., 1999). Consequentemente, indivíduos que não conseguem cessar o tabagismo tendem a experimentar intensificação dos sintomas ansiosos, (BOZKURT N e BOZKURT AI, 2025) o que contribui para um ciclo recorrente de tentativas e recaídas.

Fumantes ansiosos tendem a apresentar maior dependência nicotínica, consumo mais elevado de tabaco e maiores barreiras psicológicas para interromper o hábito (ZVOLENSKY MJ, et al., 2023). Esses padrões comportamentais estão associados a alterações neurobiológicas induzidas pela nicotina. Há comprometimento de processos cognitivos e emocionais essenciais à cessação, como a adaptação comportamental e o manejo de respostas ao estresse. Ao atuar sobre circuitos neurais relacionados ao prazer, à emoção e ao estresse, a nicotina favorece padrões cognitivos que sustentam o uso contínuo do tabaco. A ativação dos sistemas de recompensa promove respostas imediatas de alívio emocional, enquanto a maior reatividade a estímulos estressores intensifica o impulso pelo consumo em contextos de tensão. Esse processo compromete a capacidade de adaptação comportamental, dificultando a interrupção

do uso e favorecendo a repetição do comportamento tabágico. Como resultado, o indivíduo passa a associar o consumo à regulação do desconforto emocional, o que reforça o ciclo de dependência e aumenta a vulnerabilidade à recaída durante o processo de cessação (PIPER ME, et al., 2011; ANDREASEN JT, 2022; GUNGEN AC, 2022).

Sendo assim, esses achados reforçam que a ansiedade desempenha um papel ambivalente no processo de cessação tabágica, ao mesmo tempo em que impulsiona tentativas repetidas de interrupção do consumo, também contribui para a dificuldade de sustentar a abstinência ao longo do tempo. A maior frequência de tentativas entre indivíduos ansiosos, observada neste estudo, não deve ser interpretada como maior sucesso na cessação, mas como expressão de um processo marcado por sofrimento psicológico, dependência elevada e vulnerabilidade à recaída. Esses resultados destacam a necessidade de abordagens terapêuticas integradas, que considerem não apenas a redução do consumo de nicotina, mas também o manejo dos sintomas ansiosos e das estratégias de enfrentamento emocional, como condição fundamental para aumentar a efetividade das intervenções de cessação tabágica.

De forma convergente, a associação entre tabagismo e ansiedade também se expressa na percepção subjetiva de saúde. Os participantes desta pesquisa com maiores escores de sintomas ansiosos apresentaram pior avaliação do próprio estado de saúde (Tabela 4), indicando que a presença de ansiedade não apenas acompanha o comportamento tabágico, mas influencia a forma como esses indivíduos percebem seu bem-estar e condição geral de saúde.

Evidências estão de acordo com nossos resultados, indicando que o tabagismo está relacionado a avaliações mais negativas do próprio estado de saúde (PEIXOTO SV, et al., 2005), incluindo maior carga de sintomas físicos e sofrimento psicológico (CAMPBELL B, et al., 2018). Nesse contexto, os sintomas ansiosos desempenham papel central ao intensificar a sensibilidade às manifestações corporais associadas ao uso do tabaco e favorecer interpretações mais negativas dessas experiências (HESHMAT R, et al., 2017). A interação entre a vivência de estados emocionais negativos e a ansiedade contribui para uma percepção de saúde mais desfavorável, mesmo na ausência de sintomas físicos agravantes (MCLEISH AC, et al., 2009). Assim, os achados deste estudo coincidem com a literatura ao indicar que indivíduos com maiores escores de ansiedade tendem a avaliar sua saúde de forma mais negativa, evidenciando o impacto da ansiedade na vivência subjetiva do adoecimento entre fumantes.

Portanto, os resultados encontrados neste estudo, reforçam que o tabagismo vai além de um hábito isolado estabelecido. Se relaciona diretamente com aspectos emocionais,

comportamentais e subjetivos que influenciam a cessação tabágica. Os achados evidenciam que a interrupção do uso do tabaco não depende exclusivamente da iniciativa individual, mas requer intervenções em saúde de caráter multiprofissional, capazes de considerar e integrar os determinantes psicossociais que se entrelaçam à manutenção do hábito.

Apesar da contribuição do estudo para a compreensão da relação entre ansiedade e comportamento tabágico, algumas limitações devem ser consideradas. A amostra foi composta por participantes de um único serviço e com número amostral relativamente reduzido, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras populações e contextos assistenciais. Além disso, por se tratar de um projeto de extensão de implementação recente, o acompanhamento dos participantes ainda é restrito, impossibilitando análises longitudinais que permitam avaliar desfechos relacionados à manutenção da abstinência ao longo do tempo. Tais aspectos podem ter impactado o poder estatístico das análises e a robustez das associações identificadas, indicando a necessidade de estudos com amostras ampliadas e delineamentos longitudinais para aprofundar e confirmar as relações observadas.

CONCLUSÃO

Este estudo observou que a ansiedade se relaciona com o comportamento tabágico ao influenciar nas tentativas repetidas de cessação, bem como em uma percepção desfavorável do próprio estado de saúde. Esses achados sugerem que a presença de sintomas ansiosos não apenas acompanha o hábito tabágico, mas participa ativamente da dinâmica que sustenta sua manutenção e dificulta a interrupção.

Ao evidenciar essas associações em uma população inserida em um contexto clínico de apoio à cessação, o presente estudo contribui para o avanço do conhecimento ao deslocar o foco da dependência nicotínica estritamente fisiológica para uma compreensão mais abrangente, que integra aspectos emocionais, comportamentais e subjetivos. Essa perspectiva reforça a noção de que a cessação do tabagismo constitui um processo complexo, no qual a ansiedade pode atuar simultaneamente como fator motivador para a tentativa de mudança e como elemento que fragiliza a manutenção da abstinência.

Do ponto de vista das práticas em saúde, os achados apontam para a necessidade de abordagens terapêuticas que ultrapassem intervenções centradas exclusivamente no controle farmacológico do consumo, incorporando estratégias multiprofissionais voltadas ao manejo dos sintomas ansiosos e ao fortalecimento de recursos de enfrentamento emocional. Dessa

forma, reconhecer a ansiedade como componente estruturante do comportamento tabágico pode favorecer intervenções mais refinadas e sensíveis às experiências subjetivas dos indivíduos, ampliando o potencial de efetividade das estratégias de cessação tabágica.

REFERÊNCIAS

ALI FRM, et al. Onset of Regular Smoking Before Age 21 and Subsequent Nicotine Dependence and Cessation Behavior Among US Adult Smokers. *Preventing Chronic Disease*, 2020; 17.

ALLAGBÉ I, et al. Tobacco-related cardiovascular risk in women: New issues and therapeutic perspectives. *Archives of Cardiovascular Diseases*, 2021; 114(11): 694–706.

ANDREASEN JT. Tobaksrygning, angst og depression. *Ugeskrift for Laeger*, 2022.

BOZKURT N, BOZKURT AI. Relationship between anxiety and depression with smoking cessation treatments: a follow-up study. *Journal of Substance Use*, 2025; 30(2): 230–235.

CAMPBELL B, et al. Relationship between Tobacco Use and Health-Related Quality of Life (HRQoL) among Clients in Substance Use Disorders Treatment. *Journal of Psychoactive Drugs*, 2018; 51(1): 48–57.

DANI J, et al. Neurophysiology of Nicotine Addiction. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 2011; 01(S1).

EL-SHERBINY NA, ELSARY AY. Smoking and nicotine dependence in relation to depression, anxiety, and stress in Egyptian adults: A cross-sectional study. *Journal of Family and Community Medicine*, 2022; 29(1): 8.

GEBOERS C, et al. Demand for Factory-Made Cigarettes and Roll-Your-Own Tobacco and Differences Between Age and Socioeconomic Groups: Findings From the International Tobacco Control Netherlands Survey. *Nicotine & Tobacco Research*, 2021; 24(4): 529–535.

GOEL S, et al. The hidden crisis: Health impacts of tobacco and nicotine products on Indian women. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2024; 13(11): 4751–4754.

GOLINELLI D, et al. Gender differences in healthcare utilization across Europe: Evidence from the European Health Interview Survey. *Health Policy*, 2025; 162: 105448.

GOULART D, et al. Tabagismo em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2010; 313–320.

GUNGEN AC, et al. The effects of cognitive and emotional status on smoking cessation: European Review for Medical and Pharmacological Sciences, 2022; 5092–5097.

HESHMAT R, et al. Association of passive and active smoking with self-rated health and life satisfaction in Iranian children and adolescents: the CASPIAN IV study. *BMJ Open*, 2017; 7(2): e012694.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Anamnese clínica para o tratamento do tabagismo. Rio de Janeiro, 2020.

KASTAUN S, et al. Mental Health Symptoms and Associations with Tobacco Smoking, Dependence, Motivation, and Attempts to Quit: Findings from a Population Survey in Germany (DEBRA Study). *European Addiction Research*, 2022; 28(4): 287–296.

KROENKE K, et al. Anxiety Disorders in Primary Care: Prevalence, Impairment, Comorbidity, and Detection. *Annals of Internal Medicine*, 2007; 146(5): 317–325.

KUMARI L, et al. Effect of age of tobacco initiation and number of failed quit attempts on maintenance of tobacco abstinence. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 2024; 20(1): 333–339.

MAIA EG, et al. Trends in Prevalence of Cigarette Smoking in Brazil: 2006–2019. *American Journal of Public Health*, 2021; 111(4): 730–738.

MALTA DC, et al. Retrocessos no alcance das metas de controle do tabagismo: uma análise de tendências temporais e projeções para 2030. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2025; 30(12): e02742025.

MANOOCHHEHRI Z, et al. Modeling of smoking intensity by age at smoking onset among Iranian adult male using generalized additive model. *Scientific Reports*, 2022; 12(1): 16700.

MCLEISH AC, et al. Negative Affectivity as a Moderator of the Association Between Smoking Status and Anxiety Sensitivity, Anxiety Symptoms, and Perceived Health Among Young Adults. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 2009; 197(2): 111–116.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION; WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO tobacco trends report: 1 in 5 adults still addicted to tobacco. Geneva: PAHO/WHO, 2025.

PEIXOTO SV, et al. Factors associated to smoking habit among older adults (The Bambuí Health and Aging Study). *Revista de Saúde Pública*, 2005; 39(5): 746–753.

PIPER ME, et al. Anxiety diagnoses in smokers seeking cessation treatment: relations with tobacco dependence, withdrawal, outcome and response to treatment. *Addiction*, 2011; 106(2): 418–427.

REITSMA MB, et al. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990–2019. *The Lancet Public Health*, 2021; 6(7): e472–e481.

SHEPHERD JM, et al. Anxiety symptoms and smoking outcome expectancies among Spanish-speaking Latinx adult smokers: Exploring the role of anxiety sensitivity. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 2022; 21(1): 304–324.

TAKEMURA, Y *et al.* Cross-Sectional Study on the Relationship between Smoking or Smoking Cessation and Trait Anxiety. *Preventive Medicine*, v. 29, n. 6, p. 496–500, dez. 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco. Geneva: World Health Organization, 2025.

YANG JJ, et al. What Are the Major Determinants in the Success of Smoking Cessation: Results from the Health Examinees Study. PLOS ONE, 2015; 10(12): e0143303.

ZVOLENSKY MJ, et al. Anxiety symptoms and anxiety sensitivity in relation to cigarette dependence, perceived barriers for smoking cessation and quit problems among adult Latinx smokers. Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 2023; 23(4): 926–946.