

GRUPO DE SUPORTE A TABAGISTAS: UMA INTERVENÇÃO A CURTO PRAZO

MILENE OLIVEIRA TAVARES¹; ISABELLE SCHMIDT DA SILVA²; VANESSA CORREA BACELO SCHEUNEMANN²; SAMANTA WINKEL MADRUGA²; HELEN GONÇALVES³

¹ Universidade Federal de Pelotas – mileneot@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas –; belle-psi@hotmail.com; vcbacelo@hotmail.com; samantamadruaga@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – hdgs.epi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável no mundo (OMS, 2008). A OMS estima que um terço da população mundial adulta seja fumante e destaca que a epidemia de doenças e/ou mortes relacionadas ao tabaco está apenas começando (OMS, 2008). O tabagismo é considerado uma doença crônica e recorrente (RUSSO E AZEVEDO, 2010) e um fator de risco importante para diversas doenças crônicas não transmissíveis de alta mortalidade (WUNSCH FILHO, 2010). As consequências à saúde são minimizadas com medidas que visem à cessação do consumo do tabaco, visto que o tratamento da dependência do cigarro reduz significativamente o risco de desenvolver doenças relacionadas a curto e médio prazo (OMS, 2008). Estudos apontam que 70% dos fumantes afirmam querer parar de fumar, mas menos de 10% alcançam esse objetivo por conta própria (ROSSANEIS E MACHADO, 2011). Esta necessidade coloca em evidência a importância do apoio social e familiar e o papel das instituições de saúde e de seus profissionais nas ações de abordagem contra o tabagismo (RUSSO E AZEVEDO, 2010). A implantação de ações antitabagistas em distintas instituições públicas e privadas é fundamental para o combate ao tabaco. Em locais como os serviços de saúde, que possuem grande fluxo de pacientes e com importante papel educativo – como Unidades Básicas de Saúde (UBS) – elas podem ser efetivas utilizando metodologias simples. Considerando a relevância da ampliação de abordagens na atenção aos tabagistas, este estudo avalia a efetividade de uma intervenção para a redução ou cessação do uso do tabaco em um grupo de pacientes de uma UBS do município de Pelotas, Rio Grande do Sul (RS).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de intervenção do tipo antes e depois em que os dados foram coletados em uma UBS, vinculada à Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), RS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL (Of. 43/2012). A população do estudo foi constituída por tabagistas adultos (≥ 20 anos), de ambos os sexos, que voluntariamente participaram do “Grupo de Suporte a Tabagistas”. A escolha da UBS esteve, principalmente, associada à facilidade de acesso à equipe, colaboração e a possibilidade de ter espaço para a realização das atividades previstas. Após contato e explanação do projeto, o estudo recebeu concordância da coordenação da unidade. Houve inicialmente a divulgação do trabalho entre os profissionais e na recepção foram afixados cartazes-convite. Concomitantemente

houve a distribuição de panfletos no bairro, contando com o auxílio das agentes comunitárias de saúde. Formulários de inscrição foram disponibilizados e aceitos no grupo todos aqueles que consultavam na UBS, que eram tabagistas, que tinham idade igual ou superior a 20 anos e que demonstraram interesse em parar de fumar. A divulgação do grupo foi realizada na UBS durante quatro semanas antes do início do trabalho em grupo. Todos os interessados (N=15) foram contatados. Destes, 14 compuseram a amostra (três homens e 11 mulheres). A coordenação do grupo foi realizada pela responsável do estudo (MT), capacitada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Para coletar informações socioeconômicas e demográficas foi aplicado inicialmente um questionário contendo informações sobre sexo, idade em anos completos, escolaridade e estado civil dos participantes. O instrumento foi aplicado individualmente pela pesquisadora principal. Neste instrumento foi avaliada também a história de tabagismo: tempo de uso do tabaco, quantidade de cigarros fumados por dia, motivo de iniciação do uso do tabaco, coabitação com tabagistas, tabagismo dos pais, convivência com fumantes em outros locais, reação das pessoas perante o hábito de fumar, tentativas de parar de fumar e resultados, presença de dores de cabeça, sintomas após horas sem fumar, medos, razões para cessar o tabagismo atual, sentimentos que desencadeiam mais vontade de fumar e algumas situações de vida associadas ao fumo. Além destas avaliações, foi aplicado o Teste de Fagerström ((PIETROBON ET AL , 2007), que verifica a gravidade da dependência do tabaco. O escore do teste varia de 0 a 10 e o grau de dependência foi categorizado de acordo com o número total de pontos, a saber: muito baixo, de 0 a 2; baixo, de 3 a 4; médio, 5 pontos; elevado, de 6 a 7; e muito elevado, de 8 a 10 (PIETROBON ET AL , 2007). As atividades com o grupo foram realizadas em encontros semanais no período de julho a outubro de 2012, totalizando 12 sessões. O material informativo e educativo utilizado é do INCA e Ministério da Saúde, intitulado “Deixando de fumar sem mistérios” (INCA, 2007) e possui uma cartilha para cada tema referente aos *quatro passos* que serviram como enfoque estratégico do estudo. Os passos são: 1. Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde; 2. Os primeiros dias sem fumar; 3. Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar; 4. Benefícios obtidos após parar de fumar. As sessões adotaram a técnica de grupo de suporte, com técnicas cognitivo-comportamentais. A adequação da intervenção no grupo foi definida conforme o sucesso na cessação ou redução do hábito de fumar dos participantes. Portanto, após um mês de conclusão do grupo, foi realizada uma devolução individual aos participantes sobre o progresso de cada um e para aqueles que não diminuíram o grau de dependência foram aconselhados a procurar uma ajuda profissional. O Teste de Fagerström foi aplicado, também um mês após o final da intervenção, a todos os integrantes através de contato telefônico e visita domiciliar, oportunizando uma avaliação *a posteriori* do nível de dependência do tabaco. Ainda, neste mesmo momento, foi verificado parte do comportamento dos participantes com o questionário de linha de base em versão reduzida.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo foi composto inicialmente por 14 indivíduos com idades que variaram de 39 a 64 anos (média 50 anos), sendo 11 mulheres e três homens. No decorrer dos encontros, 10 integrantes concluíram todas as etapas propostas presencialmente. Mais da metade dos participantes não completou o ensino

fundamental; nove integrantes residiam com companheiro(a), três moravam sozinhos e dois viviam com outros familiares. A quase totalidade (N=9) deles não residia com outros fumantes e 11 relataram que tinham pai ou mãe tabagistas. A menor idade de início do uso do cigarro foi oito anos e a maior foi 21 anos; foi na adolescência (13-15 anos) que mais participantes referiram ter começado a fumar. Dentre os fatores relacionados ao início do consumo do tabaco, os mais frequentemente mencionados foram: curiosidade, busca por prazer, achar bonito, incentivo indireto dos pais (acender cigarro) e ansiedade. Daqueles que não residiam com tabagistas (N=9), mais da metade deles convivia diariamente com outros fumantes em atividades recreativas ou laborais. Quase todos participantes mencionaram que grande parte dos amigos ou colegas de trabalho desaprovava o consumo de tabaco e metade do grupo referiu ter sofrido rechaço e/ou preconceito por ser tabagista. Apesar das reações negativas da rede social frente ao tabagismo, quase metade dos participantes (N=6) referiu intensificar o uso da substância como reação ao rechaço e as críticas, provocando, posteriormente, sentimentos de culpa e raiva. De acordo com o Teste de Fagerström, nove participantes apresentaram um grau muito elevado/elevado de dependência da nicotina, dois um grau médio e três um grau baixo/muito baixo. Seis componentes fumavam diariamente há mais de 40 anos, cinco há menos de 30 anos e três entre 30 e 40 anos. O número de cigarros fumados/dia variou oito e 60. A maioria (N=11) referiu sentir necessidade de fumar mais quando estão tristes, desapontados, inquietos ou quando se sentem sós. No último ano, a maioria (N=9) dos participantes mencionou ter tentado parar de fumar (entre uma a três vezes). Alguns motivos para parar de fumar foram mencionados, entre eles: malefícios do cigarro, evitar futuros problemas de saúde e ter algum problema de saúde relacionado ao hábito de fumar. Ao final das atividades do grupo, foi coletado depoimentos sobre o trabalho desenvolvido. Neste momento ficou evidenciado que as atividades foram motivadoras e encorajadoras para a maioria dos membros (N=8), levando-os a repensar o consumo e modificar o número de cigarros/dia fumados; os vínculos estabelecidos entre os participantes e a tarefa vivenciada em grupo foi um fator relevante para avaliarem a relação com o cigarro, sentirem-se acolhidos e apoiados a mudar. Decorrido um mês do final da intervenção, todos os 10 participantes foram contatados para coleta de novos dados sobre a dependência ao tabaco. De acordo com o resultado do Teste de Fagerström. Metade dos tabagistas (N=5) apresentou um grau muito baixo de dependência da nicotina, ou seja, diminuindo o consumo durante e após a intervenção. Cinco pessoas continuaram fumando entre três a cinco cigarros/dia, um fumou 10 a 12 cigarros/dia e um integrante de 30 a 35 cigarros/dia e dois interromperam o hábito de fumar. Um integrante prosseguiu consumindo 60 cigarros/dia.

4. CONCLUSÕES

A metodologia proposta, utilizando o material do INCA, foi eficiente no grupo estudado por apresentar uma mudança considerável no comportamento da maioria dos participantes. O apoio e a orientação fornecidos durante os três meses de intervenção motivaram os participantes a diminuir o grau de dependência ou cessarem o hábito. Os resultados do presente estudo estimulam a criação de grupos de suporte mesmo sem auxílio de medicação, eficazes para a redução ou cessação do tabagismo. Dentre os participantes do grupo, duas pessoas pararam de fumar e obtiveram sucesso na cessação do tabagismo.

Apesar de oito pessoas não terem conseguido abandonar o vício, a maioria apresentou redução no consumo de cigarros/dia. As pessoas que não conseguiram cessar o hábito de fumar referiram maior dificuldade principalmente no período de abstinência e em momentos em que se sentem tristes, desapontados e inquietos. Esses dados se equivalem a estudos recentes (ECKERDT NS E CORRADI-WEBSTER, 2010). De acordo com o teste de Fagerström, a maioria dos tabagistas, após a intervenção, apresentou um grau muito baixo de dependência. Esse dado permite observar que o grupo de suporte impulsionou a mudança de comportamento, sendo efetivo para a cessação, redução do grau de dependência e para a diminuição expressiva do número de cigarros/dia entre os participantes. O estudo sugere uma nova estratégia de abordagem do tabagismo na atenção à saúde pública.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OMS. Relatório de OMS sobre epidemiologia de tabagismo global Disponível online em: www.who.int/tabaco/mpower. 2008.

Russo AC, Azevedo RCS. Fatores motivacionais que contribuem para a busca de tratamento ambulatorial para a cessação do tabagismo em um hospital geral universitário. *bras. pneumologia*. 2010; 36(5): p. 603- 611.

Wünsch Filho V, Mirra AP, López RVM, Antunes LF. Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. *Bras. Epidemiologia*. 2010; 13(2).

Rossaneis MA, Machado RCB. Cessação do tabagismo em pacientes assistidos em um ambulatório de tratamento de dependência do tabaco. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2011; 10(2).

Pietrobon RC, Barbisan JN, Manfroi WC. Utilização do teste de dependência à nicotina de Fagerström como um instrumento de medida do grau de dependência. *HCPA*. 2007; 27(3): p. 31-6.

INCA. Deixando de fumar sem mistérios- Manual do participante Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=manual&link=index.htm>. Rio de Janeiro; 2007.

Eckerdt NS, Corradi-Webster CM. Sentido sobre o hábito de fumar para mulheres participantes de grupo de tabagistas. *Rev. Latino – Am. Enfermagem*. 2010; v.18, p.641-7.