Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

CONHECENDO AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR GRUPOS ANTITABAGISMO

KNOWING THE EXPERIENCES ENCOURAGED BY ANTABAGISM GROUPS

Pâmela Scarlatt Durães Oliveira[1]
Aparecida Rosângela Silveira[2]
Gabriela Luize Guimarães Sanches[3]
Sérgio Vinicius Cardoso de Miranda[4]
Leonardo de Paula Miranda[5]
Adriana Barbosa Rodrigues[6]

RESUMO - Este trabalho objetivou conhecer a experiência da participação de usuários em grupos antitabagistas a partir dos significados atribuídos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem transversal, coleta de dados através de grupos focais e análise de dados através da análise de conteúdo. Constatou-se que a maioria dos participantes foram mulheres, casadas, pardas com grau de dependência de nicotina elevado. Os indivíduos que perceberam sua saúde como ruim apresentaram maior ocorrência de tabagismo. Houve associação entre comportamento de fumar e depressão/ansiedade. Dentre as principais causas para abandono do hábito está a busca do bem-estar familiar.

[1] Mestranda em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Especialista em Saúde da Família na modalidade Residência, UNIMONTES. Bolsista CAPES. Email: pamela-scarlatt@bol.com.br
[2] Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora UNIMONTES, Analista de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: silveira.rosangela@uol.com.br
[3] Mestranda em Ciências da Saúde, UNIMONTES. Bolsista FAPEMIG.
E-mail: gabriela.luize@hotmail.com
[4] Doutorando em Ciências da Saúde/UNIMONTES. Mestre EM Saúde Pública pela FIOCRUZ.
E-mail: sergioenfermagem@yahoo.com.br
[5] Doutorando em Ciências da Saúde/UNIMONTES.
E-mail: leonardodepaulamiranda@bol.com.br
[6] Assistente Social/UNIMONTES. Acadêmica de odontologia/UNIMONTES.
E-mail: adrianabarbosarodrigues22@gmail.com.

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

A conclusão obtida é que os grupos de combate ao tabagismo são eficientes no abandono do hábito. Isso também provoca uma melhora significativa na qualidade de vida dos indivíduos, considerando o ambiente familiar e de trabalho.

Palavras-chave: Saúde Mental Comunitária. Terapia de grupo. Saúde Pública. Tabagismo.

ABSTRACT - This study aimed to know the experience of the participation of users in anti - smoking groups from the meanings attributed. It is a qualitative research with a transversal approach, data collection through focus groups and analysis of data through content analysis. It was found that the majority of the participants were women, married, brown with a high degree of nicotine dependence. Individuals who perceived their health as poor had a higher occurrence of smoking. There was an association between smoking behavior and depression / anxiety. Among the main causes for abandoning the habit is the search for family well-being. The conclusion is that smoking cessation groups are effective in quitting smoking. This can also cause a significant improvement in the quality of life of individuals, considering the family and work environment.

Keywords: Community Mental Health. Group Therapy. Public Health. Smoking.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é um problema de saúde crônico responsável por inúmeros malefícios à saúde tanto dos fumantes quanto dos não fumantes e é considerada uma epidemia mundial que leva milhões de pessoas ao óbito todos os anos. Constitui a principal causa de morte evitável no mundo, sendo que morrem mais pessoas vítimas do tabagismo do que por acidentes de carro, Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), malária, alcoolismo e homicídios juntos (LUCCHESE et al., 2013; VIEIRA, 2013).

As ações antitabagistas já são antigas, sendo que a primeira obra nesse sentido é de 1604, escrita por um rei da Inglaterra. No início do século XX surgiram diversas leis contra o tabagismo nos EUA. Desde 1970 a Organização Mundial da Saúde (OMS) exerce um importante papel na difusão de informações e organização de atores sociais

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

em favor da saúde pública e contrários ao tabagismo. O governo dos EUA, em 1972, aprofundou a investigação sobre os riscos do tabagismo para a saúde, estabelecendo uma relação entre tabaco e várias enfermidades graves (BOEIRA, JOHNS, 2007).

No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer (INCA), em parceria com as secretarias de saúde estaduais e municipais, instituiu em 1989 o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) que tem como proposta a diminuição do início do hábito de fumar entre jovens e os riscos do tabagismo passivo, além de ampliar o abandono do mesmo. Assim, o PNCT é executado por equipes multiprofissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família no país e o tratamento oferece apoio em atividades grupais, atendimentos individuais e farmacológicos. Como resultados têm se que entre 1989 e 2005 o consumo *per capita* de cigarros caiu cerca de 32% e a prevalência de fumantes na população acima de 18 anos, caiu 34% em 1989, para 22% em 2003 e para 16% em 2006 (BRASIL, 2001; INCA, 2007).

O Tratamento para cessação do hábito de fumar, assumido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pode ser realizado por qualquer unidade de saúde pertencente ao SUS, de qualquer nível hierárquico. As Secretarias Estaduais da Saúde, com apoio do INCA/MS, são responsáveis pela articulação da implantação da rede de tratamento do fumante no Estado, que envolve a capacitação dos profissionais de saúde e orientação aos gestores municipais. O Brasil está entre um dos poucos países do mundo a documentar significativas diminuições nas taxas de prevalência do uso de tabaco o que é resultante de fortes políticas de controle do tabaco (INCA, 2007; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Estudos dizem sobre a importância da participação de indivíduos tabagistas que enfrentam o desafio de parar de fumar em grupos de apoio, especialmente no cenário da atenção primária à saúde (APS), pois permitem dividir e compartilhar sentimentos e conquistas entre os participantes. Revelam também que dentre os tabagistas, cerca de 70% desejam parar de fumar, porém o número de pessoas que mantém a abstinência após um ano é pequeno, apenas 3 a 7%. Esse tratamento em grupo possui as mesmas técnicas que o individual, porém acredita-se que possa proporcionar algumas vantagens específicas, como maior suporte social e maior facilidade da discussão de situações de risco e meios de lidar com as mesmas (LUCCHESE et al., 2013; VIEIRA, 2013; NUNES, CASTRO, 2010).

Diante deste quadro e considerando a experiência desenvolvida no contexto da APS, algumas questões se colocam, tais como: “Têm esses grupos de apoio a capacidade de mudar os comportamentos dos tabagistas?”, “O que esses usuários recolhem da experiência de participar nesses grupos?”

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

O presente estudo propõe se debruçar nestas questões com o objetivo de conhecer a experiência da participação dos usuários em tais grupos a partir dos significados atribuídos e suas vivências. Espera-se nesse estudo, contribuir para o aprimoramento de grupos de ajuda mútua na APS.

METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa que pretende verificar a relação da realidade com o objeto de estudo, obtendo várias interpretações de uma análise indutiva por parte do pesquisador (DALFOVO, LANA, SILVEIRA, 2008).

Para a coleta de dados empíricos foi adotada a técnica de Grupos Focais (GFs). Os GFs são grupos de discussão que dialogam sobre um tema em particular quando recebem estímulos apropriados para o debate. É uma técnica de coleta de dados em pesquisa qualitativa que se distingue das outras por suas características próprias, principalmente por permitir que o processo de interação grupal se desenvolva, favorecendo trocas, descobertas e participações comprometidas, além de proporcionar descontração para os participantes responderem as questões em grupo. Além disso, facilita a formação de idéias novas e gera possibilidades contextualizadas pelo próprio grupo de estudo, dando oportunidade à interpretação de crenças, valores, conceitos, conflitos, confrontos e pontos de vista. E ainda possibilita entender o estreitamento em relação ao tema, no cotidiano, sendo também adequado em estágios exploratórios de uma pesquisa, quando se quer ampliar a compreensão e a avaliação a respeito de um projeto, programa ou serviço, inclusive de intervenção em saúde. Alguns pesquisadores recorrem aos GFs como forma de reunir informações necessárias para a tomada de decisão; outros os vêem como promotores da auto-reflexão e da transformação social (RESSEL et al., 2008; GONDIM, 2003).

Neste estudo foram realizados três encontros com os participantes dos Grupos de anti-tabagismo, com duração média de duas horas cada, em que foram adotados os seguintes temas disparadores: Como é a sua experiência com o tabaco? Como a sua família/amigos/colegas de trabalho lidam com o fato de você fumar? Como é a experiência em relação a frequentar as reuniões do grupo de antitabagismo? As falas foram gravadas mediante consentimento dos participantes e imediatamente transcritas logo após o grupo focal, de modo a permitir uma melhor análise das mesmas. O intervalo entre os grupos foi de aproximadamente quinze dias entre cada intervenção. Esses grupos

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

foram compostos de 60 homens e mulheres com idade a partir de 18 anos, que procuraram a ESF por livre vontade para conseguir ajuda em abandonar o fumo.

Para a análise dos dados coletados, utilizou-se a metodologia de análise de conteúdo por se constituir em importante ferramenta da pesquisa qualitativa na busca do sentido das falas dos entrevistados. A perspectiva adotada de análise de conteúdo é do Interacionismo Simbólico (CAMPOS, 2004).

O interacionismo simbólico constitui uma perspectiva teórica de análise que possibilita a compreensão do modo como os indivíduos interpretam os objetos e as outras pessoas com as quais interagem e como tal processo de interpretação conduz o comportamento individual em situações específicas, valorizando assim o sentido que as coisas têm para o comportamento humano. Nesse sentido, mostrou-se adequado para apreender os significados atribuídos e vivências em grupos antitabagismo de ajuda mútua (CARVALHO, BORGES, RÊGO, 2010).

Os recortes de falas transcritas foram agrupados nas seguintes categorias: significado, experiência e interações sociais, baseando nos preceitos do interacionismo simbólico. Em complementariedade, foi estabelecido o perfil dos participantes do estudo utilizando os dados socioeconômicos obtidos através do próprio questionário de cadastro do tabagista do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e os dados para caracterização do grau de dependência de tabaco de cada participante que foram obtidos através do Teste de Fagerstrom, utilizado mundialmente como ferramenta de avaliação do grau de dependência. Esse teste foi desenvolvido e introduzido por Karl Fagerström em 1974, como questionário de tolerância de Fagerström (FTQ). Em 1991, foi realizada a adaptação desse teste, que passou a se chamar teste de dependência à nicotina, sendo validado no Brasil por Carmo & Pueyo. O teste consiste em um questionário de seis perguntas de escolha simples. Para cada alternativa das questões do teste, existe uma pontuação. A soma dos pontos permite a avaliação do grau de dependência de nicotina do usuário (FAGERSTROM, 1878; HALTY et al., 2002).

Foi garantido o anonimato dos participantes que também assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e nos resultados foram identificados por nomes fictícios e a numeração arábica determina a sequência da transcrição das falas. Esse estudo atendeu à Resolução 466/2012 e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes com o parecer de aprovação nº 1.322.457 de 27/11/2015.

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

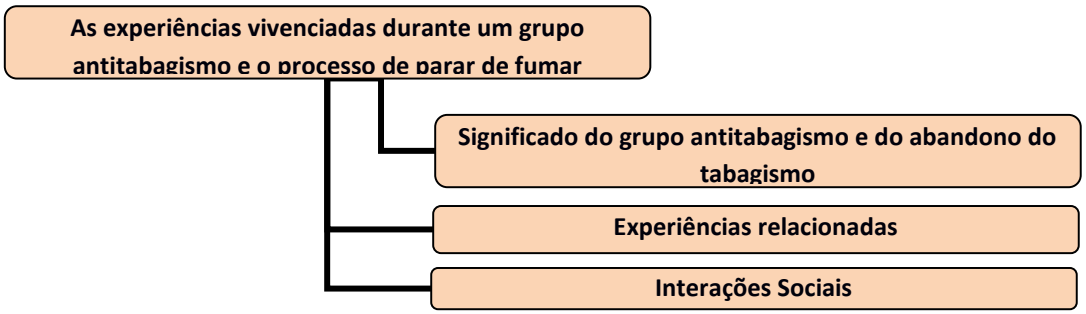
Caracterização do perfil dos participantes

Foram incluídos nesse estudo 60 participantes, sendo que a maioria são mulheres, casadas e pardas em discordância com a maioria dos estudos e como no estudo realizado por Zaitune et al., (2012), em que a maioria dos fumantes é do sexo masculino, sendo esse fato justificado pelos autores por fatores históricos e socioculturais. Os indivíduos possuem idade entre 31 e 66 anos, sendo a idade média de 35 anos. Uma pequena parte é hipertensa em uso controlado de medicação.

Os resultados do teste de Fagerstrom (1978) demonstram que a grande maioria dos participantes possuía um grau de dependência de nicotina elevado ou muito elevado, assim como no estudo realizado por Lucchese e colaboradores (2013).

As experiências vivenciadas durante o grupo antitabagismo e o processo de parar de fumar

As falas dos participantes desse estudo foram ouvidas e transcritas integralmente e, através da técnica de análise de conteúdo, foi trazida a tona os sentidos sobre a participação em grupo antitabagismo para cada indivíduo, segundo o contexto de vida. Esses sentidos foram agrupados e discutidos utilizando como referência estudos nacionais e internacionais recentes sobre o tema em questão. Segue abaixo uma representação dos resultados obtidos na pesquisa, divididos em categoria e subcategorias, para melhor exemplificá-los.



DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Figura 1 – Esquema de divisão das subcategorias da categoria temática, baseada no objetivo do estudo. **Fonte:** elaboração dos autores.

Significado do grupo antitabagista e do abandono do tabagismo

Essa primeira categoria traz as falas relacionadas ao significado que o grupo adquiriu na vida dos participantes e seu papel no auxílio do abandono do hábito de fumar. Duarte et al., (2014), apontaram que o trabalho em grupos constitui-se como recurso terapêutico nos mais diferentes contextos de atenção à saúde, e nesse caso tendo como foco a ressocialização do individuo após abandono do fumo.

> Participar do grupo foi uma excelente experiência, mas tem que ter força de vontade, mesmo participando do grupo. Acho que para os homens é mais difícil parar. Se eles conseguiram, porque eu não consigo!? [MARIA FLOR]
> Parei. Foi o meu presente de natal. Gosto muito desse grupo [CARLA]
> Muito boa a experiência de participar do grupo, o remédio também ajuda. [LUCIA]
> Eu incentivo outros fumantes a parar de fumar participando do grupo. [LURDES]
> Pra mim o grupo foi muito bom. Mudou a minha mente hoje lembro do cigarro e rapidamente me esqueço. [JOSÉ]
> Esse grupo mudou pra sempre a minha vida, nem precisei de tomar o remédio. [JOÃO]
> É a primeira vez de verdade que um posto de saúde com esse grupo me ajuda. E a ajuda foi grande porque eu sou uma nova pessoa. [APARECIDA]
> Eu já acostumei a vir aqui toda segunda, como vai ser agora se esse grupo acabar? [CLAUDIA].

Pode se observar nas falas dos participantes que o grupo de combate ao tabagismo é muito eficiente no abandono do hábito, sendo que, assim como no estudo de Duarte et al., (2014), os encontros do grupo proporcionaram um momento em que cada participante pode relatar suas dificuldades e conquistas no processo, obter esclarecimentos, tirar dúvidas e se fortalecer através da experiência de vida do outro, deixando clara a importância de que os grupos tenham um número significativo de encontros para estabelecimento de um vínculo eficaz entre participantes e profissionais de saúde.

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> Não parei, mas diminuí. É algo crônico e acho que vai continuar em mim quando o grupo acabar. [EDUARDA]
> Foi muito fácil parar quando entrei para o grupo. A melhor coisa que aconteceu comigo neste ano foi parar de fumar. Mais tenho medo de depois voltar a fumar de novo[VITÓRIA]
> Sozinho a gente não consegue parar, tive umas duas recaídas no início, com o grupo fica mais fácil por causa do apoio um do outro e ainda tem o remédio que ajuda[PEDRO]

Assim, como apontado por Pawlina et al., (2014), o grupo encara o fator de que a recaída é um acontecimento natural no ciclo de qualquer dependência. A maioria dos fumantes realiza de três a dez tentativas até abstinência definitiva, daí a importância do grupo ter vários encontros e reuniões de manutenção por até um ano, segundo a necessidade dos participantes, sendo este um espaço onde eles possam compartilhar momentos e vencer recaídas.

Vale ressaltar que em discordância com o resultado final do estudo de Duarte e colaboradores (2014) que demonstra que é muito baixo o número de pessoas que realmente conseguem parar de fumar, pois muitos acreditam que esse hábito não trará malefícios para sua saúde, nesse estudo somente uma paciente não conseguiu abandonar totalmente o hábito e todos os participantes relataram saber dos malefícios do tabagismo e que esses podem acabar com suas vidas e por isso abandonaram o vício ou tentarão com todos os esforços deixá-lo, dados que concordam com o estudo realizado por Lucchese et al., (2013) em que a maioria dos indivíduos que participaram de um grupo de combate ao tabagismo também abandonou o hábito de fumar.

Experiências Relacionadas com o tabagismo e o abandono do hábito

Os recortes de falas nessa categoria apresentam as falas dos participantes relacionadas à vida diária com o cigarro antes do grupo e sobre a experiência de abandonar ou diminuir o hábito de fumar. Percebe-se que a grande parte dos indivíduos refere baixa qualidade de vida e de saúde.

> O odor era diferente. O cigarro tirava a minha fome. Sentia pigarros na garganta. [Maria Flor]

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> Parei de fumar. Antes não sentia os sabores. Sempre tentei parar e não conseguia, por que é muito difícil abandonar o cigarro ele é viciante. [Vitória]
> Eu era muito nervosa. [JOANA]
> Parei há meses. Meus dentes amoleceram e perdi todos. E não agüentava ficar muito tempo sem fumar. [José]
> Parei. Não fumava muito. Consegui parar rápido, me fazia muito mal a pressão vivia alta. [Lurdes]

Assim como no estudo de Ramis et al., (2012), indivíduos que perceberam sua saúde como regular ou ruim apresentaram maior ocorrência de tabagismo, sendo que essa percepção do quanto o cigarro é prejudicial não impede que os indivíduos continuem com o hábito até consequências drásticas como o participante que relata ter perdido todos os seus dentes.

> Uma hora eu paro, pois "água mole em pedra dura tanto bate até que fura" [Eduarda]
> Fumo por desespero, por causa dos problemas de casa. Acho que a nicotina está impregnada em mim. [CLARA]
> Quando eu fumava, era mais agitada e minha saúde que já não era muito boa era pior ainda. [LUCIOLA]

Observou-se também associação entre comportamento de fumar e depressão/ansiedade referida, assim como relatado em estudos conduzidos por Zaitune et al., (2012). Sabe- se que a nicotina interfere no funcionamento neuroendócrino e, desta forma, pode influenciar o quadro psicopatológico. Provavelmente, as pessoas que relatam ansiedade e depressão sentem-se bem fumando porque a nicotina é ansiolítica e contribui para o alívio dos sintomas. Cabe destacar que os sintomas de depressão podem ser um obstáculo na redução e interrupção do comportamento de fumar, embora esta observação seja controversa (RONDINA, GORAYEB , BOTELHO, 2009; MINISTÉRIO DA SAÚDE).

> Parei há 4 meses e meio. Engordei 4 kg e estou mais saudável. [Pedro]
> Eu era muito nervosa. Hoje como melhor e durmo melhor. [ISAURA]
> Hoje minha saúde é outra.[Lurdes]

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> Tive que parar de fumar porque queria minha saúde volta. [João]

O abandono do hábito de fumar proporciona uma melhora significativa na qualidade de vida dos indivíduos. Em estudo realizado por Lucchese et al., (2013) os indivíduos apontam como as principais causas para deixar de fumar são a preservação ou restauração da saúde, conquistas essas que os participantes desse estudo relatam através de suas falas.

INTERAÇÕES SOCIAIS

Interações com Familiares

As falas transcritas nessa categoria apresentam as interações entre os participantes com os seus familiares mais próximos e as pessoas que residem no mesmo domicílio e o abandono do cigarro, haja vista a grande influência que a família exerce sobre a tomada de decisão e as mudanças nos hábitos de vida diários dos indivíduos.

> Meu filho ficou muito feliz e minha sobrinha também. Sempre me pediam para parar. Parei por meus filhos. Não quero que eles fumem. Não quero carregar esse peso comigo. [VITOR]
> Meu filho me manda muito parar de fumar e tenho vontade de bater nele nessas horas. [CARLOS]
> Na minha família quase ninguém fuma e me xingavam. [Lurdes]
> Brinquei com meus filhos que iria voltar a fumar e eles não gostaram. [Pedro]
> A esposa agora é uma mulher mais feliz, eu sou mais cheiroso pra ela. [Pedro]

Dentre as principais causas para abandonar o hábito de fumar está a busca do bem-estar familiar, pois os fumantes são caracterizados como antissociais pelos outros. Lucchese et al., (2013) destacam que a saúde e a felicidade da família dos participantes são apontadas como incentivo para conseguir abandonar o cigarro.

> Minha mãe que é idosa ficou muito feliz. Ela era doida pra eu parar. [JOSEVAL]

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> Meu filho tinha uma tosse seca que parou. [Vitória]
> Não fumava perto de outras pessoas e nem dentro de casa perto dos meus filhos por que faz muito mal pra eles. [Maria Flor]

Vale ressaltar, ainda, que a fumaça emitida pelo fumante interfere diretamente na qualidade do ar, sobretudo em ambientes fechados. Os fumantes passivos, especialmente mulheres e crianças, são os grandes prejudicados, uma vez que o ar que não passa pelo filtro do cigarro e é liberado diretamente pode conter até 50 vezes mais substâncias cancerígenas do que a fumaça tragada pelo fumante (Carvalho et al., 2013). Os participantes do estudo receberam essas informações durante os encontros e relatam terem se fortalecido mais ainda no processo.

Interações com amigos

Seguem abaixo os recortes de falas dos participantes desse estudo relacionadas a interações social deles com os amigos e colegas de trabalho, e a influência desse convívio no hábito de fumar. Para que o abandono do hábito seja efetivo é necessário que sejam considerados todos os meios onde o indivíduo convive diariamente e a influência em sua tomada de decisão sobre o hábito de fumar:

> Tinha parado, mas tive uma recaída no final de semana porque vi outros colegas fumando. [TANIA]
> Todos os meus amigos gostaram e me aceitaram melhor quando parei de fumar. [CLARISSA]
> Lá no serviço tem vários amigos que fumam isso fazia ser mais difícil parar de fumar. [João]
> É um amigo do grupo fortalecendo o outro, por isso conseguimos parar. [MARISA]
> Eu tinha vergonha de fumar, por que ninguém mais dali fumava. [Claudia]
> Eu quis mostrar pras minhas vizinhas que eu iria conseguir e mostrei mesmo. [Aparecida]

O hábito de fumar também interfere na convivência social quando desperta no fumante a sensação de inadequação e desconforto diante dos moldes desejáveis de uma comunidade que vem discutindo estas questões. Sendo que, assim como no estudo

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

realizado por Lucchese et al., (2013), onde os participantes demonstram em suas falas que tem vergonha de fumar e o hábito os afasta de amigos que não fumam, assim também os participantes desse estudo demonstram que querem mostrar aos amigos que são capazes de abandonar o fumo para serem mais bem aceitos e ainda colocam a questão dos colegas de serviço que não os apoiam no abandono do cigarro, ficando evidente a necessidade de que sejam realizadas ações de combate ao tabagismo também em ambientes de trabalho.

Interações com profissionais de saúde

Essa categoria traz as falas sobre as interações dos participantes do grupo com os profissionais da Unidade de Atenção Primária a Saúde do bairro em questão, demonstrando a gratidão dos indivíduos e reconhecimento pelo trabalho executado nesse local e apoio oferecido através de vínculos paciente-profissional bem estabelecidos no decorrer das reuniões, sendo o profissional visto como elo e suporte nos casos de recaída e de conquistas.

> Agradeço a vocês, sempre me ajudaram, na hora boa e ruim. [MARINALVA]
> Eu sempre vim aqui no posto pra outras coisas aí a enfermeira me avisou desse grupo e mudou a minha vida. [José]
> Aqui nós nos tornamos todos amigos depois do grupo, vejo em vocês um apoio na recaída. [Vitória]
> Com a ajuda de vocês aqui do posto foi que agora eu parei e vai ser pra sempre essa conquista. [Aparecida]
> Deveria ter mais grupos assim em todos os bairros da cidade. [JOÃO]

Para obtenção de sucesso nos Programas de Cessação do tabagismo, assim como observado no estudo de Carvalho et al., (2013), há necessidade de ampliação da rede de relacionamentos, vínculos afetivos e relações de interdependência entre os pacientes tabagistas e os profissionais envolvidos no processo.

Nessa mesma direção, estudo realizado na Itália sobre um programa educacional implementado por enfermeiras para pacientes hipertensos tabagistas revelou melhora significativa na obesidade, no baixo consumo de frutas, na hipertensão não-controlada, LDL e colesterol total, além do abandono do hábito de fumar (CICOLINI, 2013).

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Fica evidente, nas falas dos participantes desse estudo, que as intervenções de educação em saúde e nos grupos de acompanhamento em saúde mental possibilitam que os pacientes mudem seus hábitos e tenham uma vida com mais qualidade, sendo viável, sendo viável que mais grupos de apoio ao combate do tabagismo sejam implantados por todo o país. Ressaltando-se ainda a importância de que esses grupos tenham encontros presenciais mais prolongados, para além do proposto pelo INCA, possibilitando o estabelecimento de vinculo paciente-profissional e entre os próprios integrantes do grupo (CICOLINI, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os grupos de combate ao tabagismo como evidenciado nesse estudo são eficientes no abandono do hábito por proporcionarem momentos em que os participantes podem relatar suas dificuldades e conquistas no processo, além de se obter esclarecimentos, tirar dúvidas e se fortalecerem através das experiências de vida compartilhadas. Porém, para que o abandono do hábito seja efetivo é necessário que sejam considerados todos os meios de convivência do tabagista, tais como o ambiente familiar e de trabalho, e as possíveis influências que eles possam exercer em sua tomada de decisão, sendo muitas vezes necessário que sejam realizadas ações também nesses ambientes.

Como as recaídas são vistas como acontecimentos previsíveis no ciclo de qualquer dependência, surge a necessidade desses grupos de apoio terem encontros e reuniões de manutenção. Neste sentido, os profissionais são vistos como suporte nos casos de recaídas e de conquistas, sendo que a gratidão e reconhecimento pelos indivíduos do trabalho executado pelos profissionais nas reuniões tornam-se um reforço no vínculo participante-profissional. É válido que sejam realizados mais estudos com o tema aqui presente.

REFERÊNCIAS

BOEIRA, S.L.; JOHNS P. Indústria de Tabaco *vs.* Organização Mundial de Saúde: um confronto histórico entre redes sociais de *stakeholders.* **Revista internacional interdisciplinar Interyhesis.** 2007; 4(1):1-25. Disponível em: < https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/895>. Acesso em: 05 Jan 2015.

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. **Abordagem e tratamento do fumante: consenso**. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância, 2001.

CAMPOS, C,J,G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira Enfermagem**. 2004; 57(5):611-4.

CARVALHO, A.A. et al. Controle do tabagismo em instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência. **Revista Ciência saúde coletiva**. 2013 ;18(4):1119-1130.

CARVALHO, V.D.; BORGES, L.O.; RÊGO, D.P. Interacionismo simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em Psicologia Social. **Psicologia: Ciencia e Profissão**. 2010; 30(1):146-61. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 13 Fev. 2015.

CICOLINI, G. et al. Efficacy of a nurse-led email reminder program for cardiovascular prevention risk reduction in hypertensive patients: A randomized controlled trial. **International Journal of Nursing Studie**s. 2013**;** 51(6):833-843. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24225325>. Acesso em: 13 Fev. 2015

DALFOVO, M.S.; LANA, R.A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**. 2008; 2(3):1-13. Disponível em: < https://www3.ufpe.br/moinhojuridico/images/ppgd/9.1b%20metodos_quantitativos_e_qualitativos_um_resgate_teorico.pdf >. Acesso em: 19 Fev. 2015.

DUARTE, M.L.C. et al. O grupo de tabagismo em um ambulatório de saúde mental no Rio Grande do Sul. **Revista contexto & saúde:** revista do Departamento de Ciências da Saúde. 2014; 14(27):75-80. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/2846-1-18174-1-10-20150305.pdf >. Acesso em: data.

FAGERSTROM, K.O. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. **Addictive Behaviors.**1978 ;3(3-

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

4):235-41. Disponível em: < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/735910>. Acesso em: 20 Fev. 2015.

GONDIM, S,M,G. **Grupos focais como técnica de investigação qualitativa:** desafios metodológicos. Paidéia. 2003; 12(24):149-161. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 20 Fev. 2015.

HALTY, L.S. et al. Análise da utilização do Questionário de Tolerância de Fagerström (QTF) como instrumento de medida da dependência nicotínica. **Jornal de Pneumologia**. 2002 ;28(4):180-6. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: data.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Tabagismo um grave problema de saúde pública.INCA: Rio de Janeiro, 2007.

LUCCHESE, R. A tecnologia de grupo operativo aplicada num programa de controle do tabagismo. **Texto Contexto-Enfermagem.** 2013; 22(4):918-926. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/07.pdf >. Acesso em: 03 Mar. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional de Câncer (INCA), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Pesquisa especial de tabagismo PETab:** relatório Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Organização Pan-Americana da Saúde. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_especial_tabagismo_petab.pdf>. Acesso em: 04 Mar. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Instituto Nacional de Câncer. **Fumar:** faz mal pra você, faz mal pro planeta. Brasília: Ministério da Saúde (BR). Disponível em: < http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/web_folder_campanha_tabagismo_2012.pdf>. Acesso em: 05 Jan. 2015.

NUNES, S.O.V.; CASTRO, M.R.P. **Tabagismo:** abordagem, prevenção e tratamento.2010; 224. Disponível em: < http://books.scielo.org>. Acesso em: o7 Fev. 2015.

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

PAWLINA, M.M.C. et al. Ansiedade e baixo nível motivacional associados ao fracasso na cessação do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2014; 63(2):113-120. Disponível em: < http://www.scielo.br>. Acesso em: 15 Mar. 2015.

RAMIS, T.R. et al. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 2012;15(2):376-85. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 12 Mar. 2015.

RONDINA, R.C.; GORAYEB, R.; BOTELHO, C. Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. 2007; 33:592-601. Disponível em: < http://www.scielo.br>. Acesso em: 13 Jan. 2015.

KENNEY, B.A., et al. Depressive symptoms, drinking problems, and smoking cessation in older smokers. **Addictive Behaviors**. 2009; 34(6):548-53. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>. Acesso em: 25 Mar. 2015.

RESSEL, L.B. et al. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**. 2008; 17(4):779-86. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/21.pdf>. Acesso em: 04 Jan. 2015.

VIEIRA, S.M. et al. Grupo de combate ao tabagismo na Atenção Primária: relato de experiência. **Anais do 13º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade**. 2013; 12:652. Disponível em: < https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/producao_cientifica/Anais_CBMFC_2015_lume.pdf >. Acesso em: 16 Mar 2015.

ZAITUNE, M.P.A. et al. Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**. 2012; 28(3):583-95. Disponível em: < http://www.scielo.br>. Acesso em: 27 Fev. 2015.

DOI: 10.29327/213319.18.3-7
Páginas 104 a 119