



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIA AMÁLIA ANTUNES PEREIRA

A EFICÁCIA DOS GRUPOS OPERATIVOS NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

SÃO PAULO
2020

MARIA AMÁLIA ANTUNES PEREIRA

A EFICACIA DOS GRUPOS OPERATIVOS NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ELISA PREZOTTO GIORDANI

SÃO PAULO
2020

Resumo

O tabagismo constitui um grande desafio em saúde pública, pois além de contribuir para a poluição atmosférica, gera morbidades crônicas e potencialmente graves nos usuários, o que conseqüentemente leva a aumento do número de mortes, a maioria evitável, e dos gastos em saúde pública. Sem dúvidas, a melhor opção é investir em medidas preventivas, ou seja, conscientizar os usuários dos benefícios do abandono ao vício, e até mesmo aqueles que não fumam, de se manterem nesse caminho. Dessa forma, o presente trabalho visa discutir a implementação de um grupo operativo multidisciplinar que aborde o tabagismo na Unidade Básica de Saúde São Luiz, os resultados esperados e sua eficácia, sendo que o objetivo principal é a redução do número de tabagistas, através da conscientização coletiva e da troca de experiências entre os membros, que devem se auxiliar durante o processo.

Palavra-chave

Assistência Integral à Saúde. Adesão ao Tratamento. Tabagismo.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O atendimento da população da Unidade Básica de Saúde São Luiz em Embu das Artes durante este ano alertou para a alta prevalência de tabagistas na equipe em que atendo. É notório que muitos deles desejam cessar o uso porém não encontram uma rede de auxílio consolidada para o processo e com isso acabam se perdendo no caminho.

Embu das Artes atualmente não possui um programa de tabagismo que auxilie aqueles que desejam cessar o hábito. A dificuldade de avaliações psiquiátricas e psicológicas agravam a situação. Soma-se a isso o fato de que a maioria dos dependentes, não cientes dos diversos malefícios que a nicotina pode causar, não persistem nas eventuais tentativas de cessação realizadas.

A maioria das consultas médicas são compostas por queixas que seriam resolvidas ou pelo menos amenizadas com o abandono do tabagismo, como Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Doença do Refluxo Gastroesofágico, insuficiência vascular periférica dentre outras, porém, muitas vezes a população usuária se mostra resistente a compreender isso.

A ausência de grupos operativos destinadas a essa temática e o desconhecimento da abordagem adequada desses usuários por parte da maioria dos profissionais de saúde consistem as maiores dificuldades encontradas nos dias atuais para que ocorra uma redução significativa do número de dependentes de nicotina no município.

ESTUDO DA LITERATURA

Atualmente o tabagismo, infelizmente, ainda constitui um problema considerável de saúde pública, apesar de o número total de fumantes estar apresentando significativa diminuição a cada ano. Isso provavelmente se deve as diversas campanhas de conscientização acerca dos malefícios do tabaco, inclusive nas embalagens dos mesmos (CAVALCANTE, 2005).

A dependência está relacionada a diversas morbidades e complicações, como vários tipos de câncer (bexiga, laringe e pulmão são alguns exemplos), doenças pulmonares (enfisema, doença pulmonar obstrutiva crônica ,dentre outras), doenças cardiovasculares, infertilidade e outras, gerando consequências que podem perdurar por toda a vida do indivíduo (AZEVEDO et al., 2009).

Assim, a proposta de realização de grupos operativos surge como tentativa de abordagem aos usuários e estímulo de abandono ao vício, de forma individual e coletiva. Os grupos proporcionam o compartilhamento de conhecimentos e experiências entre população e equipe multidisciplinar, incentivando o protagonismo e vínculo entre os participantes (LUCCHESI, 2013).

No grupo, cada membro pode dividir os medos e as angústias/ansiedades e refletir, escutando a opinião e história dos outros e adquirindo conhecimentos que serão primordiais para o fortalecimento da ideia de abandono ao vício. Essa troca de vivências entre pessoas que têm um objetivo comum cria um círculo de apoio e incentivo, resultando em aumento de confiança individual e, conseqüentemente, em melhores resultados coletivos. Isso é fundamental, especialmente no caso do tabagismo, que sabidamente provoca, além da dependência física, a dependência psicológica (COSTA et al., 2006).

É fundamental que o grupo seja bem conduzido e planejado para alcançar os resultados esperados e para que todos saiam impactados positivamente. Dentro de cada grupo, os profissionais podem observar aqueles que necessitam de maior apoio e eventualmente abordá-los individualmente e, até mesmo, recorrer a recursos como medicações para auxílio (MARTINS; SEIDL, 2011).

AÇÕES

Propõe-se, assim, a implementação de grupo operativo para abordagem da cessação do tabagismo, ancorado pelas premissas do Programa Nacional de Combate ao Tabagismo, editado pelo Ministério da Saúde.

A partir de prontuários e apoiados no conhecimento do território pelas agentes comunitárias de saúde, os pacientes serão selecionados e abordados dentro de atividades rotineiras na Unidade e será também realizada busca ativa para convite à participação nas atividades oferecidas.

Nos encontros, que serão realizados quinzenalmente, devem ser realizadas rodas de conversa, dinâmicas, atividades físicas, palestras e terapias, com a participação de equipe multidisciplinar, cada um contribuindo com sua especialidade, sendo elas psiquiatras, médicos de família, psicólogos, nutricionistas, dentistas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticas, fonoterapeutas, fisioterapeutas, enfermeiras e auxiliares de enfermagem. Serão abordados diferentes temas, como os primeiros dias sem cigarro, malefícios que o fumo traz para a saúde, substâncias químicas presentes no cigarro, técnicas de relaxamento, depoimentos de pessoas que cessaram o uso, relatando os benefícios e outras atividades. A medida que os encontros forem acontecendo, os participantes poderão sugerir temas e atividades a serem realizados. Medicamentos antitabagismo, como adesivos, antidepressivos e gomas de nicotina, serão considerados e avaliados individualmente pelo psiquiatra e/ou médico da família.

Serão também avaliadas formas de recompensa para aqueles que conseguirem se manter sem o cigarro, como certificados, brindes, dentre outros. Isso poderá ser realizado com o auxílio de patrocinadores, membros políticos locais e doações. Outras estratégias que aumentem a adesão dos pacientes podem ser adicionadas ao longo do processo, que será adaptado de acordo com as vivências.

Além disso, outra meta a ser atingida é a capacitação dos profissionais das Unidades Básicas, principalmente médicos da família e enfermeiros, para realizarem uma abordagem de forma mais adequada, humanitária e integrada desses pacientes, principalmente devido a dificuldade de conseguir consultas com psiquiatras/psicólogos no município.

RESULTADOS ESPERADOS

O resultado esperado com a implantação dos grupos operativos é a redução do número de tabagistas entre a população atendida e, conseqüentemente, a diminuição de morbidades e complicações relacionadas ao tabaco. É importante lembrar também do benefício ambiental pois, conforme já mencionado, existe a problemática da poluição atmosférica, e também o benefício econômico para aqueles que passam a economizar a quantia que era destinada ao vício. Conseguem-se assim, além de benefícios biopsicossociais, melhor qualidade de vida no que se refere à questão financeira.

Os estudos analisados que realizaram tais grupos operativos obtiveram um impacto positivo no auxílio ao abandono do tabagismo. Isso porque além do tratamento medicamentoso, as pessoas são preparadas psicologicamente para uma mudança de comportamento e incorporação de hábitos, que inclusive irá ajudar a enfrentar os momentos difíceis que podem predispor à recaídas, como controle da ansiedade, atividades físicas regulares, reeducação alimentar, dentre outros.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Renata Cruz Soares de et al . Grupo terapêutico para tabagistas: resultados após seguimento de dois anos. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo , v. 55, n. 5, p. 593-596, 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000500025&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Mar. 2020.

<https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000500025>.

CAVALCANTE, Tânia Maria. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo , v. 32, n. 5, p. 283-300, Oct. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000500006&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Mar.

2020. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000500006>.

COSTA, Alessandra Alves et al. Programa multiprofissional de controle do tabagismo: aspectos relacionados à abstinência de longo prazo. *Revista da SOCERJ*. Rio de Janeiro, p.397-403, 2006.

LUCHESE, Roselma et al . A tecnologia de grupo operativo aplicada num programa de controle do tabagismo. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 4, p. 918-926, Dec. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400007&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Mar.

2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400007>.

MARTINS, Karla Cristina; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Mudança do comportamento de fumar em participantes de grupos de tabagismo. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 27, n. 1, p. 55-64, Mar. 2011 . Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Mar.

2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000100008>.