



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE TABAGISTAS SOBRE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E O GRUPO DE TABAGISMO

CAROLINA ALVES MATOS DE MENEZES; GEOVANA BRANDÃO SANTANA DE ALMEIDA

RESUMO

O tabagismo é uma doença caracterizada pela dependência da substância química à nicotina. Em 2020, aponta que 22,3% da população mundial adulta (15 anos ou mais) usava tabaco, sendo a estimativa maior entre os homens em relação às mulheres. O tratamento do indivíduo fumante na UBS inclui avaliação clínica, abordagem intensiva, individual ou em grupo e, caso necessário, a terapia medicamentosa juntamente com a abordagem intensiva. Portanto, ao conhecer as perspectivas dos usuários do serviço de saúde sobre o grupo de tabagismo, suas necessidades e suas expectativas com o serviço ofertado fazem com que o profissional se reconheça como peça chave no sucesso da cessão do hábito de fumar daquela pessoa. O objetivo deste estudo é conhecer as representações sociais dos tabagistas acerca do serviço de saúde que é ofertado o grupo de tabagismo. Estudo de abordagem qualitativa, descritivo, e embasado na Teoria das Representações Sociais. De 224 usuários, a pesquisadora conseguiu contato apenas com 57 e destes, somente oito já tinham parado de fumar. Deste total, 37 aceitaram o convite para a entrevista, mas apenas 27 compareceram a unidade no dia e horário pré-agendado. Os entrevistados demonstram a importância da abordagem do profissional responsável pelo grupo e da unidade de saúde. Pode-se observar a representação da unidade de saúde como um local de ajuda e apoio para que a pessoa possa buscar auxílio para o êxito em parar de fumar. Essa perspectiva é fundamental, pois estas representações dos usuários do tabaco podem fortalecer e dar sentido a prática assistencial do profissional, evidenciando que suas ações podem se tornar agente modificador de comportamento. Os participantes apontaram aspectos positivos em relação à capacidade resolutiva da unidade de saúde, assim como o suporte dado no processo de parar de fumar. Compreender a maneira como as pessoas pensam sobre aquilo que lhes é dado a pensar, neste estudo, sobre sua relação com a unidade de saúde, significa o primeiro passo para entender as suas práticas e o seu modo de viver.

Palavras-chave: tabagismo; atenção primária à saúde; abandono do uso de tabaco.

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma doença caracterizada pela dependência da substância química à nicotina, cujos malefícios não atingem somente os fumantes, mas, de forma ampla e danosa, a toda sociedade e ao meio ambiente (BRASIL, 2016).

O Relatório Global da OMS sobre Tendências na Prevalência do Uso de Tabaco 2000-2025, quarta edição, em 2020, aponta que 22,3% da população mundial adulta (15 anos ou mais) usava tabaco, sendo a estimativa maior entre os homens (36,7%) em relação às mulheres (7,8%) (BRASIL, 2025).

O sucesso na política antitabaco é de grande relevância na diminuição da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e está relacionado à estratégia multissetorial do governo brasileiro, sob a liderança do setor saúde, com forte arcabouço regulatório (BRASIL, 2016). O tratamento das pessoas tabagistas deve ser realizado prioritariamente nas

Unidades Básicas de Saúde (UBS), devido ao seu alto grau de descentralização e capilaridade.

O tratamento do indivíduo fumante na UBS inclui avaliação clínica, abordagem intensiva, individual ou em grupo e, caso necessário, a terapia medicamentosa juntamente com a abordagem intensiva (BRASIL, 2014).

Esta abordagem envolve a terapia cognitiva comportamental que *“combina intervenções cognitivas com treinamento de habilidades comportamentais e é muito utilizada para o tratamento das dependências químicas. Os componentes principais dessa abordagem envolvem: a detecção de situações de risco de recaída e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Em essência, esse tipo de abordagem se baseia no auto-controle ou no auto-manejo para que o indivíduo possa aprender como escapar do ciclo vicioso da dependência e tornar-se um agente de mudança de seu próprio comportamento”* (SARDINHA, 2005.)

Portanto, ao conhecer as perspectivas dos usuários do serviço de saúde sobre o grupo de tabagismo, suas necessidades e suas expectativas com o serviço ofertado fazem com que o profissional se reconheça como peça chave no sucesso da cessão do hábito de fumar daquela pessoa. O objetivo deste estudo, portanto, é conhecer as representações sociais dos tabagistas acerca do serviço de saúde que é ofertado o grupo de tabagismo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa, descritivo, e embasada na Teoria das Representações Sociais (TRS). O cenário foi uma Unidade de Atenção Básica de Saúde tradicional em um município da Zona da Mata, em Minas Gerais. Os participantes do estudo foram usuários que participaram de algum grupo de tabagismo realizado na UBS em questão, no período compreendido entre janeiro de 2012 a maio de 2017.

Foi elaborada uma lista sistematizada com estas informações para que o pesquisador pudesse acioná-los por meio telefônico. Os critérios de inclusão foram homens e mulheres, maiores de 18 anos, que participaram de pelo menos um Grupo de Tabagismo no espaço temporal entre janeiro de 2012 a maio de 2017, que em algum momento tiveram pelo menos uma recaída do tabagismo e que concordarem em participar livremente, de forma voluntária e sem ônus ou bônus, sendo esta formalizada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Já os critérios de exclusão foram usuários que não atenderam ao telefone até a segunda tentativa; usuários que não aceitaram participar da entrevista em horário pré- estabelecido ou não compareceram a mesma.

De 224 usuários, a pesquisadora conseguiu contato apenas com 57 e destes, somente oito já tinham parado de fumar. Deste total, 37 aceitaram o convite para a entrevista, mas apenas 27 compareceram a unidade no dia e horário pré-agendado (estes foram os participantes da pesquisa).

Para apreensão das informações optou-se pela entrevista de caráter semiestruturada. A análise dos dados foi realizada com base na técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, que incluiu as seguintes etapas: 1) Pré-análise: organização e leitura flutuante do material; 2) Exploração do material: codificação e categorização das falas; 3) Tratamento dos resultados: interpretação dos dados e apresentação dos achados.

A fase de coleta de dados desta pesquisa foi realizada após sua aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade sob o parecer número 2.259.661. Os participantes da pesquisa foram esclarecidos quanto ao objetivo e os procedimentos implicados na mesma e solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, manifestando a concordância em serem inseridos no estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Garcia e Novikoff (2016) apontam que a forma de pensar a relação estabelecida pelo usuário e profissional em busca da adesão e cessação do vício, deve ser pautada por sentidos

variados e esta se fragiliza diante das características de similitude que o profissional constitui acerca do tabagista. Uma perspectiva humanizada da saúde favorece a percepção dos profissionais frente aos tabagistas.

Os profissionais que devem compreender o tabagista que procura o serviço dentro do contexto sociológico, cultural e que tem sua qualidade de vida e a das pessoas que o rodeiam comprometida (GARCIA E NOVIKOFF, 2016). Nas falas a seguir, os entrevistados demonstram a importância da abordagem do profissional responsável pelo grupo e da unidade de saúde em si:

E01 “Olha, representa tudo né, porque depende do posto. É que tem um caminho pra gente né, chegar naquele, naquele ponto que a gente quer. Não parar de fumar de apoio, das pessoas né, da pessoa que faz a palestra, e tudo. Incentivo né”.

E07 “A... eu acho que é um apoio para todo mundo, uma coisa boa que tem que acontecer em todos os bairros, no caso”.

E11 “A... uma ajuda né um escape né. Uma ajuda, um apoio.”.

E15 “Nossa, representa tudo porque se não for isso, como que eu vou fazer para parar de fumar? Ora parar de fumar sozinha eu não consigo. Eu tenho que ter uma ajuda. É por isso que o posto aqui é tudo”.

E20 “A luz do fim do túnel, aquele anzol forte que vai me tirar lá do fundo do poço assim, é assim que eu to vendo essa oportunidade, a força que eu não achei em lugar nenhum do jeito que eu preciso que tenha”.

E21 “Olha o posto (...) representa um... assim, um apoio né, onde eu vou poder me apoiar pra poder conseguir para de fumar”.

Pode-se observar a representação da unidade de saúde como um local de ajuda e apoio para que a pessoa possa buscar auxílio para o êxito em parar de fumar. Essa perspectiva é fundamental, pois estas representações dos usuários do tabaco podem fortalecer e dar sentido a prática assistencial do profissional, evidenciando que suas ações podem se tornar agente modificador de comportamento.

Para os participantes que elaboraram esse discurso, a assistência que a unidade ou serviço de saúde oferece, é praticamente a única opção que eles têm para que consigam parar de fumar. Há uma grande perspectiva de que o serviço de saúde possa resolver os problemas.

Nesse sentido, é importante que o vínculo seja estreitado entre o profissional e o usuário e que, as pessoas que buscam tal oportunidade sejam acolhidas e estimuladas pela equipe de saúde, valorizando todo esforço do usuário e, repensando e discutindo estratégias que atendam a expectativa para que as pessoas consigam abandonar o tabagismo.

Souza e Mattos (2012) apontam o que suporte social promovido por grupos antitabagismo e por familiares é fundamental. Ele consiste em reforçar as motivações, fortalecer as vantagens da cessação, combater crenças em torno do consumo e prevenir problemas residuais da cessação (irritabilidade, humor negativo). Corroborando ao pensamento anterior, os entrevistados apontam o grupo de tabagismo com uma nova oportunidade de recomeçar o processo de parar de fumar.

E02 “Seria, (...), uma nova chance, principalmente você tá me dando de tentar novamente e como você já disse, é um método novo e eu quero tá é junto com vocês aqui para tentar parar mesmo de vez”.

E08 “Minha esperança. Tenho uma esperança muito grande de depois de duas tentativas e falhar. E... o posto quando me ofereceu essa oportunidade, foi uma esperança muito grande de conseguir dessa vez, uma ajuda”.

A orientação realizada pelos profissionais de saúde sobre o tabagismo e suas implicações para a saúde é importante e deveria ser realizada com maior frequência (Souza e

Mattos, 2012). Quando questionados se algum profissional de saúde já os orientou sobre o tema tabagismo e sobre suas implicações, o grupo ressalta a importância da abordagem deste profissional, acreditando que a abordagem deveria ser feita com maior frequência (Souza e Mattos, 2012).

E05 “Eu acho que pode ajudar muito, entendeu? Fica próximo, é um lugar que a gente tem um acesso fácil, tem pessoas aqui o dia todo. (...) da primeira vez que eu parei, eu tive muito aqui, eu vim muitas vezes aqui. (...) o período que eu consegui ficar o posto me ajudou muito”.

E10 “A... foi ótima. O Alex super atencioso, entendeu? Tentou ajudar (...)”.

Além disso, as expectativas do fumante em obter sucesso na cessação do uso do tabaco a partir da utilização de estratégias aprendidas no grupo de tabagismo, foi também relatada nesse estudo:

E23 “Uma esperança né. Quem sabe eu consigo dessa vez”.

Estes resultados mostram a importância dos grupos de prevenção e tratamento para os tabagistas nos serviços de atenção primária à saúde, porém se sugere que as estratégias utilizadas nesses grupos sejam ampliadas, favorecendo o acesso da pessoa que deseja parar de fumar aos serviços especializados de psicologia e/ou psiquiatria (JESUS, 2016).

Alguns entrevistados demonstraram grande satisfação em receber o convite para participarem do grupo novamente. Ressalta-se a carência assistencial deste grupo de usuários que por muitas vezes podem se sentir desconfortáveis em retornar a unidade e solicitar (por mais uma vez) auxílio para tentar parar de fumar.

E17 “Foi aqui igual eu te falei no dia que você ligou pra mim você me deu uma grande esperança que há como parar totalmente, que há como parar, foi assim como se abrisse uma porta entendeu foi como se tivesse aberto uma port. Foi aquele estímulo sabe”.

E19 “Ah pra mim representa muita coisa.

Pra mim, na hora que eu fiquei hiper feliz no dia que você ligou porque igual eu te falei parece que foi coisa de Deus. Foi porque eu vim em um dia e no outro você me ligou, eu vim atrás do negócio da doutora e aconteceu de você me ligar, eu falei assim oh gente é pra mim parar de fumar mesmo”.

Portanto, é importante que o profissional que coordena o grupo tenha empatia com os participantes, possibilitando o acolhimento necessário para que a pessoa se sinta confortável em buscar ajuda o mais rápido possível.

4 CONCLUSÃO

Esta pesquisa contribui para as reflexões e avanços do saber no campo da assistência ao usuário do tabaco, considerando a relevância que a temática apresenta, e, principalmente o avanço e os esforços que os países tem proporcionado através das políticas públicas destinadas a esse grupo.

A teoria das representações sociais considera dois modos de pensamento na sociedade – o científico (universo reificado) e o saber do senso comum (universo consensual).

Os participantes apontaram aspectos positivos em relação a capacidade resolutiva da unidade de saúde, assim como o suporte dado no processo de parar de fumar.

O fato da existência de um serviço de saúde, no bairro por exemplo, pode ser a

oportunidade que as pessoas têm para resolverem os seus problemas de saúde, no entanto, ter uma UBS que desenvolve grupo de tabagismo e ofereça os recursos necessários para o fortalecimento da oportunidade, é visto como a essência para o sucesso. As palestras são destacadas como um grande apoio.

Assim, compreender a maneira como as pessoas pensam sobre aquilo que lhes é dado a pensar, neste estudo, sobre sua relação com a unidade de saúde, significa o primeiro passo para entender as suas práticas e o seu modo de viver.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011. 229p.

BRASIL. Ministério da Saúde. INCA (Instituto Nacional do Câncer). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo – Tratamento do Tabagismo**. 2016. Disponível em: < 77 http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tratamento-do-tabagismo >. Acesso em: 24 de nov. 2016.

BRASIL. **Prevalência do tabagismo**. Página com informações estatísticas da prevalência do tabagismo no Brasil. 2025. <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo#:~:text=Segundo%20dados%20do%20Vigitel%202023,7%2C2%25%20entre%20mulheres>.

GARCIA, S.C.M; NOVIKOFF, C. Representações sociais sobre o tabagista na saúde. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, Cajazeiras, v. 1, Ed. Especial, 02-19, set/dez. de 2016.

JESUS, M.C.P; SILVA, M.H; CORDEIRO, S.M; KORCHMAR, E; ZAMPIER, V.S.B; MERIGHI, M.A.B. Understanding unsuccessful attempts to quit smoking: a social phenomenology approach. **Rev Esc Enferm USP**. v.50, n.2, p.71-78, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100010>. Acesso em 08 jan 2016.

MOSCOVICI, S. Prefácio. In: GUARESCHI, P; JOVCHELOVITCH, S (Org.). Textos em Representações Sociais. 2ª Ed. Petrópolis: **Voices**, 1995

SARDINHA, A et al . Intervenção cognitivo-comportamental com grupos para o abandono do cigarro. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 1, n. 1, p. 83- 90, jun. 2005 . Disponível em . acessos em 09 jul. 2018.

SOUZA, T.A.; MATTOS, F.F. Representação social de adultos sobre o tabagismo e suas implicações para a saúde: estudo realizado em comunidade rural – MG. **Arq Odontol**, Belo Horizonte, vol. 48, n.3, p.159-165, 2012.