

GRUPO DE CESSAÇÃO DO TABAGISMO: UMA EXPERIÊNCIA NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Camila Fontana Roman^{1*}, Gustavo Afonso Gosenheimer¹, Jaqueline Miotto Guarnieri¹, Julia de Marco², Thaíze Lopes de Souza², Sandra Mara Setti³

1. Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UFFS
2. Especialista em Saúde da Família e Comunidade
3. Psicóloga pela Prefeitura Municipal de Marau/Orientadora

Resumo

O uso do tabaco constitui um problema de saúde pública no Brasil. Para enfrentá-lo, o Ministério da Saúde oferece um programa para auxiliar os usuários a cessar este hábito. Este contempla a oferta de grupos de tratamento com quatro encontros presenciais coletivos, sendo prioritário em serviços de Atenção Básica. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um grupo de cessação do tabagismo realizado em uma unidade da Estratégia Saúde da Família do interior do Rio Grande do Sul. O grupo foi conduzido por equipe multiprofissional, com uso da intervenção motivacional intensiva e o fornecimento de medicamentos, além da oferta de outras terapias complementares. A taxa de sucesso foi de 90,9% e a taxa de desistência de 8,3%. Os usuários relataram melhorias na sua qualidade de vida, porém observou-se casos em que houve recaída após o término do grupo. Percebe-se a necessidade de traçar estratégias locais de redução de danos.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Práticas Integrativas e Complementares; Saúde coletiva.

Introdução

Apesar dos esforços mundiais, o uso do tabaco ainda se constitui um problema de saúde pública, inclusive no Brasil. Nos últimos anos, o país aprovou diversas regulamentações com o intuito de reduzir a prevalência do tabagismo, incluindo as propagandas relacionadas ao tabaco, aumento dos impostos e sobre o uso do tabaco em espaços públicos (BRASIL, 2015). Entretanto, 14,7% da população brasileira ainda usava o tabaco no ano de 2013 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).

Sendo a primeira causa de morte evitável, o tabagismo gera custos sociais e econômicos. Constitui-se um dos fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), assim como o consumo excessivo de álcool, dietas inadequadas e inatividade física. Mais especificamente, o tabagismo é um fator de risco para as doenças cardiovasculares, o diabetes, as neoplasias e as doenças respiratórias crônicas, além de que a expectativa de vida do fumante é reduzida em relação ao não fumante (BRASIL, 2015). Como forma de enfrentar o tabagismo e de reduzir a morbimortalidade associada ao mesmo, o Ministério da Saúde (MS) articula o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), que oferece tratamento para auxiliar os indivíduos na cessação do uso (BRASIL, 2013).

O tratamento pode ser oferecido em qualquer ponto de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo prioritária a oferta pelos serviços de Atenção Básica (AB). A abordagem pode ser mínima ou intensiva, de forma individual ou em grupo e terapia medicamentosa pode ser disponibilizada, quando necessário (BRASIL, 2013). O acesso ao tratamento adequado pode aumentar a taxa de cessação do tabagismo de 3% para 30% (BRASIL, 2001), o que demonstra a importância da divulgação e do uso dos recursos disponíveis.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um grupo de cessação do tabagismo realizado em uma unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do interior do Rio Grande do Sul, onde atuaram profissionais farmacêuticos, enfermeiros e psicólogos de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.

Metodologia

Organizou-se o grupo de tabagismo em decorrência da demanda apresentada pela população adstrita da ESF. Setenta e três pessoas compunham a lista de interessados, à qual os nomes foram adicionados conforme desejo pessoal em participar do grupo, manifestados às Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) em visita domiciliar, ou na própria ESF. Alguns já haviam participado uma ou mais vezes de edições anteriores. Foi realizado contato telefônico com todas as pessoas da lista, as quais foram questionadas sobre a manutenção do interesse em participar do grupo e a disponibilidade de horário.

Aqueles que demonstraram interesse e disponibilidade foram convidados a participar da entrevista coletiva que antecederia a realização do grupo. Dezesesseis usuários confirmaram a participação nesse encontro, mas somente 13 compareceram. Um usuário foi convidado a tratar o problema de abuso do álcool antes de iniciar o tratamento do tabagismo, portanto não foi incluído no grupo. A entrevista abordou aspectos motivacionais para a cessação do tabagismo e os participantes responderam às perguntas do Teste de Fagerstrom para avaliar o nível de dependência da nicotina. Também foi explanado aos usuários como aconteceriam os encontros do grupo.

Após esta fase, todos os usuários passaram por uma consulta médica, agendada na ESF, para avaliação e prescrição dos medicamentos disponibilizados pelo MS - cloridrato de bupropiona 150 mg e adesivos transdérmicos de nicotina de 7 mg, 14 mg e 21 mg -, conforme indicações individuais. Os medicamentos foram entregues ao fim de cada encontro e mensalmente após o término dos encontros.

Ao todo, 12 usuários foram convocados a participar do grupo, que ocorreu em quatro encontros semanais às terças-feiras, das 18h30min às 20h, entre outubro e novembro de 2018, conforme orientação e material disponibilizado pelo MS (BRASIL, 2015). Um quinto encontro foi agendado um mês após o último. O grupo foi conduzido por psicóloga capacitada e pelos profissionais residentes da ESF. Em todos os encontros foi disponibilizado lanche saudável e adequado às necessidades de um fumante em processo de cessação, conforme orientações do MS (BRASIL, 2015).

Além dos recursos mínimos disponibilizados aos usuários, também foram ofertadas as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) de auriculoterapia e acupuntura gratuitamente, utilizando pontos para auxiliar na cessação do tabagismo. Os usuários poderiam fazer uso dessas terapias logo após a realização de cada encontro ou em outro momento, com horário agendado na ESF, pelo tempo necessário. Também estava disponível o serviço de psicologia (com duas psicólogas), de livre acesso, para os usuários que desejassem acompanhamento individual concomitantemente.

Resultados e Discussão

Durante o contato telefônico inicial, alguns usuários relataram já haver cessado o tabagismo, outros não demonstraram mais interesse em participar, enquanto outros não possuíam disponibilidade de horário. Já o Teste de Fagerstrom revelou diferentes graus de dependência à nicotina, desde baixo até muito elevado. A maioria apresentava elevada dependência da nicotina, sendo que todos fumavam mais de 20 cigarros por dia. O tempo de uso do tabaco também foi longo, sendo que todos fumavam há pelo menos uma década, e a maioria há mais de 20 anos. Além disso, alguns utilizavam medicamentos de uso contínuo para diferentes morbidades.

O teste auxiliou na prescrição da terapia medicamentosa, conforme protocolo do MS (BRASIL, 2015). Todos os usuários tiveram pelo menos um medicamento prescrito por, no mínimo, dois meses. Houve a indicação de tratamento medicamentoso combinado para nove usuários, o que aumenta as taxas de cessação (BRASIL, 2015). Somente um usuário recebeu prescrição de adesivo de nicotina em monoterapia e dois tiveram a prescrição inicial de somente bupropiona, mas em um caso foi trocada por adesivo de nicotina e em outro caso a posologia foi reduzida para um comprimido ao dia, devido aos efeitos colaterais. A maioria dos usuários apresentou efeitos colaterais, sendo o principal insônia, mas também ocorreram dermatite atópica e constipação, efeitos colaterais mais comuns desses medicamentos, e dor epigástrica, efeito menos comum (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA et al., 2010).

Iniciaram o grupo cinco mulheres e sete homens, o que corresponde com a literatura quanto à prevalência do tabagismo ser maior entre as pessoas do sexo masculino (BRASIL, 2015). Dois usuários já haviam participado de uma edição prévia do grupo, mas tiveram recaída. Considera-se que são necessárias, em média, cinco a sete tentativas para alcançar a cessação definitiva (BRASIL, 2015).

No primeiro encontro, seis usuários optaram por fazer auriculoterapia e dois agendaram acupuntura. Uma das usuárias que fez a aplicação da auriculoterapia retornou à ESF em dois dias apresentando sintomas de ansiedade, náuseas e diarreia persistentes, além de estar muito chorosa. Devido à suspeita de efeitos colaterais da auriculoterapia, optou por não aderir mais a esta terapia e preferiu realizar uma sessão de acupuntura, mas sem seguir com o tratamento complementar. Mesmo com os agendamentos e disponibilidade de horários, nenhum dos usuários completou os tratamentos das PIC oferecidas com o número adequado de sessões, conforme protocolo. Uma usuária fez uso do serviço de psicologia, iniciando atendimentos individuais semanais.

Durante a realização dos encontros, um dos usuários desistiu do grupo, sendo a taxa de desistência (8,3%) inferior à relatada na literatura (MESQUITA, 2013). Todos os demais, ao chegar ao quarto encontro, haviam cessado o tabagismo, exceto por uma usuária que conseguiu reduzir o número de cigarros fumados para três cigarros por dia. Dessa forma, a taxa de sucesso deste grupo foi de 90,9% ao final dos quatro encontros iniciais, o que também se mostra superior à taxa encontrada na literatura (FRANÇA et al., 2015; MESQUITA, 2013). Os usuários que cessaram o tabagismo relataram melhoras nas características sensoriais, como paladar e olfato, melhora da disposição e da respiração e bem-estar geral.

Somente dois usuários compareceram ao quinto encontro e relataram estar bem e sem o uso do cigarro. Os usuários não foram acompanhados por período de tempo maior para checagem da cessação. Ainda assim, alguns relataram, ao utilizar outros serviços da ESF, terem recaído ao tabagismo.

Conclusões

Os resultados obtidos por meio do PCNT, nacionalmente e localmente, demonstram a importância desse programa e da oferta de grupos para a cessação do tabagismo. Os usuários que cessaram o tabagismo conquistaram melhorias na sua qualidade de vida e tiveram sua expectativa de vida aumentada. Conseqüentemente, terão redução dos gastos em saúde, tanto próprios quanto os relacionados à saúde pública.

Alguns fatores contribuíram diretamente para que os usuários alcançassem a cessação do tabagismo, sendo essenciais durante esse processo. Primeiramente, o vínculo criado com os profissionais, que demonstraram atitude de não julgar os usuários, facilitou a adesão ao grupo. A equipe multiprofissional foi decisiva na vinculação e nas trocas com os usuários. Por se tratarem de profissionais residentes, se envolvem com mais atividades da comunidade e possuem mais contato com a população do território. Ainda, os usuários perceberam o empenho desses profissionais em auxiliá-los em suas necessidades e dificuldades, com a ampla oferta de serviços complementares para ajudá-los na cessação, como a alimentação adequada,

auriculoterapia, acupuntura e serviço de psicologia, o que tornou os usuários mais motivados e engajados em seu objetivo.

A estrutura escolhida para a realização do grupo, utilizando a intervenção motivacional intensiva, também foi outro fator importante, já que é considerada a mais efetiva para atingir a cessação mais rapidamente (BRASIL, 2015). O uso dos medicamentos, entregues aos usuários com orientação farmacêutica e manejados por profissionais capacitados, foi outro fator indispensável.

Apesar do sucesso obtido ao final dos encontros, percebe-se a necessidade de traçar estratégias de prevenção de recaídas para os usuários que finalizaram os encontros, já que houve participantes que recaíram em menos de quatro meses. Identifica-se a necessidade de se pensar em estratégias de redução de danos, para aqueles que não findaram o consumo, objetivando prevenir danos mais prejudiciais à sua saúde. Além disso, há de se trabalhar diariamente com intervenções breves na ESF no intuito de informar a população sobre os malefícios de tal hábito e a importância de buscar tratamento adequado.

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer; Coordenação de Prevenção e vigilância. **Abordagem e tratamento do fumante**: Consenso 2001. Rio de Janeiro: INCA, 2001. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=u%2FpMdl27c3o%3D>. Acesso em: 05 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 571, de 5 de abril de 2013**. Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html. Acesso em: 05 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FRANÇA, Samires Avelino de Souza et al. Factors associated with smoking cessation. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 49, p.1-8, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2015049004946>. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049004946.pdf. Acesso em: 09 mar. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2019.

MESQUITA, Alex Andrade. Avaliação de um programa de tratamento do tabagismo. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 35-44, ago. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452013000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 mar. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA et al. Tabagismo: Parte 2. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s.l.], v. 56, n. 3, p.264-267, 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-42302010000300006>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000300006. Acesso em: 09 mar. 2019.