



ESTRATÉGIAS COMPORTAMENTAIS PARA ENFRENTAMENTO DO TABAGISMO

¹Laize Nascimento da Silva; ¹Daniele Oliveira Damacena; ¹Diego de Oliveira Lima; ¹Pedro Allan Justino Fernandes; ¹Yago William Lisboa Donato Vieira; ²Clésia Oliveira Pachú²

Introdução

O hábito de fumar é muito antigo. No Brasil, desde o descobrimento índios utilizam tabaco de diversas formas, rituais religiosos, inseticida nas plantações, planta medicinal. Cristovão Colombo, e demais colonizadores observaram utilidade dessa planta e levaram sementes para Europa onde se difundiu no mundo. Em seguida, as primeiras indústrias de cigarro surgiram na Inglaterra e Estados Unidos, tornando-se muito lucrativas. Após anos, percebeu-se aumento da incidência de cânceres em fumantes. O consumo de forma compulsiva conduz ao tabagismo e, dessa forma, contribui para surgimento de doenças graves, cardiovasculares, respiratórias, neoplasias malignas.

O tabagismo se relacionado em 30% a mortalidade por câncer, sendo considerado epidemia. A nicotina, substância psicoativa responsável pela dependência ao cigarro, exerce sua função farmacológica se ligando a receptores colinérgicos nicotínicos, causando a dependência, explicando por que 70% dos fumantes querem abandonar o fumo. O tabaco pode ser usado de diversas maneiras, inalado (cigarro, charuto, cigarro de palha), aspirado (rapé) ou mascado (fumo-de-rolô). A composição química depende do tipo de folha do tabaco, envolvendo desde cultivo até processamento. A fumaça do cigarro industrializado contém mais de 4 mil substâncias químicas.

Os malefícios causados pelo consumo de cigarro são problemas de saúde pública, e, estratégias para cessação prioridades. O alcance de tabagistas aspirantes de vida saudável, abstenção ao cigarro, conduz a formação de grupos de tratamento de tabagismo. O tabagismo é apontado como epidemia por ter vitimado no século XX 100 milhões de pessoas e, prevê-se durante o século XXI poderá matar um bilhão de pessoas no mundo inteiro (OMS, 2012). A Organização Mundial de Saúde (OMS) traz ações para controle da doença. Entre elas, monitorar o uso do tabaco e políticas preventivas, proteger as pessoas da fumaça de tabaco, disponibilizar tratamento para cessação do tabagismo, advertir sobre o risco do tabagismo, proibir a promoção e propaganda do tabaco e, elevar os impostos do cigarro. Promover a redução do consumo de cigarros torna-se imprescindível.

A morbimortalidade acomete tabagistas ativos e passivos, tornando a busca por saídas estratégicas para solucionar o grave problema adotando medida de urgência para saúde pública. O presente estudo visa descrever as estratégias utilizadas pelos tabagistas em tratamento com equipe multidisciplinar no Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba.



¹Bacharelados em Farmácia – UEPB –Campus I- Campina Grande,PB. E-mail:
circularsaude@uepb.edu.br

²Profa Dra –UEPB – Campus I – Campina Grande, PB. Email: clesiapachu@hotmail.com

Materiais e Métodos

A presente pesquisa foi desenvolvida na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), fruto da parceria conjunta com Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e Faculdade Maurício de Nassau. Envolvem profissionais e acadêmicos dos cursos de farmácia, medicina, nutrição, psicologia e odontologia. O Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), foi sede do estudo realizado durante tratamento de tabagistas. Este trabalho se configura em estudo quantitativo descritivo permitindo ao pesquisador apenas registrar e descrever fatos observados sem interferir neles.

A pesquisa descritiva visa descrever características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis (Prodanov e Freitas, 2013). Envolveu uso de questionário versando acerca das dificuldades relacionadas à cessação do fumo: superar a dependência/drogadição, controlar sintomas de abstinência, mudar hábitos, evitar ganho excessivo de peso, evitar recaídas, adesão ao tratamento e motivação. Foram sujeitos da pesquisa 30 tabagistas em tratamento no hospital universitário, de ambos os sexos e idade superior a 18 anos, demanda espontânea de tabagistas do município de Campina Grande- PB e cidades circunvizinhas.

O estudo foi realizado no período de agosto a dezembro de 2012, em duas etapas: Foram realizados encontros semanais com tabagistas e equipe de execução do presente projeto no intuito da formação do Grupo de Tratamento de Tabagistas. Na segunda etapa, profissionais se dividem conforme atuação formação acadêmica. Na atenção farmacêutica o aconselhamento acontece com 4 A's: arguir, aconselhar, assistir, acompanhar (Bisson,2010).

O formato individual foi conduzido por profissionais e estudantes capacitados. A abordagem envolveu detecção de situações de risco de recaída e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento com finalidade de preparar o fumante para solução de problemas, estimular habilidades para resistir às tentações de fumar, preparar para enfrentar as situações de risco de recaída, preparar para lidar com o estresse. A montagem de estratégia deve ser discutida no grupo, demonstrando sucessos e fracassos dos tabagistas. Importante para percepção de erros e acertos dos sujeitos em tratamento. A escolha da estratégia é individual.

O tratamento deve ser iniciado uma semana antes do paciente parar de fumar. A dose máxima recomendada de 300mg/dia de bupropiona. Em caso de intolerância a posologia pode ser ajustada. A posologia prescrita foi 1 comprimido de 150mg pela manhã nos 3 primeiros dias do tratamento e a partir do 4º dia até completar 12 semanas 1 comprimido de 150mg pela manhã e outro após 8 horas. Os sujeitos submetidos ao tratamento assinaram termo de



consentimento livre e esclarecido conforme preconiza o Conselho Nacional de Saúde. Os resultados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva.

Resultados e discussão

Os grupos de tabagistas foram tratados no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) e dispuseram de equipe multiprofissional para acompanhamento das demandas.

O tratamento farmacológico tem papel bastante definido no processo de cessação de fumar, promovendo diminuição dos sintomas da síndrome de abstinência, em especial quando realizada a atenção farmacêutica em 4 A`s (Bisson,2010).

Como estratégias 90% dos tabagistas disseram pensar nas consequências trazidas pelo fumo. Enquanto 10% relataram não se importarem com este aspecto. O resultado demonstra perseverança na busca por mudança de hábitos e, conseqüente abstenção ao cigarro.

Outra maneira encontrada por tabagistas em recuperação foi a prática de exercícios físicos, no grupo estudado representando 60% da amostra, enquanto 40% faz uso alternativo de produtos.

O tratamento de tabagistas da cidade de Campina Grande, Paraíba, avança em oferta de práticas complementares e alternativas, conseguindo promover redução do consumo de tabaco, gerando qualidade de vida para comunidade.

Conclusão

O tratamento farmacológico de tabagistas deve ser acompanhado de equipe multiprofissional. A atenção farmacêutica é indispensável pela compreensão dos mecanismos moleculares aos quais os sujeitos estão expostos. Conclui-se como satisfatória a atuação da equipe de farmácia.

Da amostra estudada, 90% apontam as consequências do consumo como principal influenciador aos tabagistas em se manterem firmes na abstinência. Entre as estratégias para manutenção da abstinência se destacam a prática de exercícios físicos e o consumo de cravo.

Os estudos demonstram a iniciação ao consumo de cigarros na adolescência constatando a necessidade de prevenção primária junto às crianças e jovens. Percebe-se, a utilização de estratégias são eficazes como auxiliares ao abandono do cigarro pelos sujeitos em recuperação. Entende-se a universidade como contribuinte na melhoria da qualidade de vida do paciente e da sociedade em geral por promover a redução do impacto provocado pela fumaça do cigarro.

Referências



BISSON, M.P. (2010). Farmácia Clínica e atenção Farmacêutica. São Paulo, Medfarma.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. (2013). **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Nova Hamburgo: Universidade Feevale. 276 p.

UNITERMOS: Consumo de Cigarros, Qualidade de Vida, Atenção Farmacêutica