

# TABAGISMO

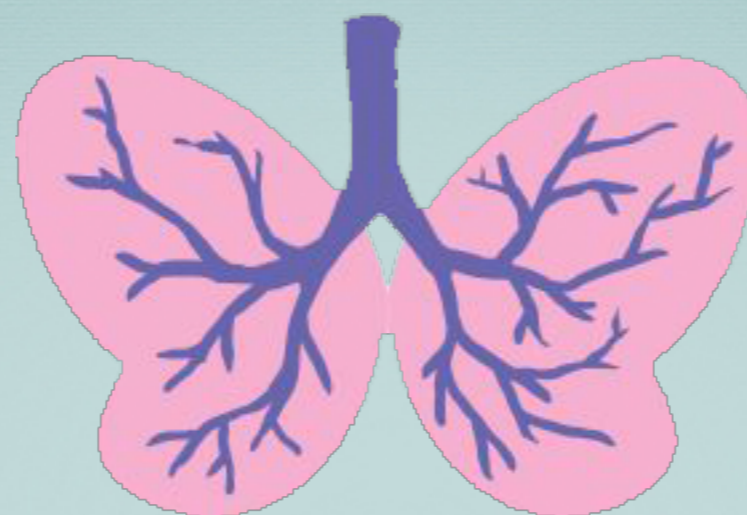
ASSSED FILTER

MUDANDO ESTE CONCEITO

# TABAGISMO

ASSSED FILTER

# TABAGISMO



**DIALOGANDO COM O TABAGISMO:  
RESGATANDO A DIGNIDADE DO SER EM TRATAMENTO**

# APRESENTAÇÃO

O presente recurso auto-instrucional criado por Sônia Cardoso Moreira Garcia originou-se da dissertação intitulada “representações sociais sobre o tabagista na perspectiva dos profissionais do PSF PSF/ESF/SF: o enfrentamento da doença”, emerge de um estudo investigativo, intencional e consciente, realizado no Mestrado Profissional em Ensino em Ciência da Saúde – MESCOMA, com o objetivo de dialogar com profissionais que atuam junto aos tabagistas.

A Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici (1979) nos possibilita fundamentar as construções de representações, pensamentos, ideias e valores sobre as coisas, o mundo, o si e o outro, dadas no grupo, possibilitando a descrição da tendência da sociedade.

O cuidadoso estudo da psicóloga e atuante no Programa Municipal de Controle de Tabagismo de Resende, no Estado do Rio de Janeiro, nos permite compreender as representações sociais sobre tabagistas para profissionais do PSF/ESF/SF de diferentes especialidades do referido Programa e da literatura especializada e, assim, observar a lacuna instrucional para a adesão e a cessação da doença.

A partir dos resultados do estudo supracitado e da experiência vivenciada desde 2010 até a presente data, permitiu articular diferentes fontes, de modo transdisciplinar, envolvendo a ciência, a política, a arte e a estética neste dispositivo auto-instrucional em forma de CD-ROM, permitindo uma capacitação específica à reformulação do discurso dos profissionais do PSF/ESF/SF diante do tabagismo.

Numa nova visão de homem, como ser integrado a natureza que por força de determinação das dimensões social, cultural ou outra se torna um tabagista, entendemos este homem na sua totalidade que jamais deixa de ser um humano e merece um tratamento humanizador.

É neste sentido que afirmamos que muitos profissionais da área da saúde ainda não se sentem aptos a trabalhar no enfrentamento da doença e, um instrumento norteador é bem vindo.

Além de apresentar dados epidemiológicos, o material enriquece as práticas dos profissionais tanto na adesão como na orientação ao tratamento do tabagista.

Como orientadora desta brilhante profissional, assinalo o valor de um mestrado profissional para trazer a público soluções pragmáticas, no sentido belo desta filosofia como nos ensinou Rorty ao explicar que na busca por fundamentos do conhecimento “(...) Nossa certeza será uma questão de conversação (RORTY, 1979, p. 159).

Encerro esta breve apresentação apontando ser este material mais um acertado caminho para melhoria do pensar, fazer, ensino de ciências no Brasil.

*Cristina Novikoff*

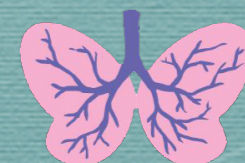
Volta Redonda, junho de 2013.



DIALOGANDO  
COM O TABAGISMO:  
RESGATANDO  
A DIGNIDADE DO SER  
EM TRATAMENTO

# SUMÁRIO

Introdução.....	1
Sensibilização / Entrevistas.....	2
Técnicas de Atendimentos.....	5



# INTRODUÇÃO

No mundo, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), um terço da população adulta fuma, ou seja, há, na terra, 1,2 bilhão de fumantes, surgindo, assim uma epidemia de tabagismo.

O tabagismo como um dos fatores de risco mais importantes para as Doenças e Agravos Não-Transmissíveis (DANT) é a principal causa de óbitos e enfermidades no Brasil, com aproximadamente 20 milhões em 2007 (IGLESIASA, et al., 2007) e 24,6 milhões em 2008 (BRASIL, 2011). O número de fumantes reduziu, mas ainda continua sendo um agravamento à saúde dos brasileiros.

Ao tomarmos os dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), relativos ao ano 2008, em que, no Brasil, 200 mil mortes anuais são causadas pelo tabagismo; 16% da população brasileira adulta é fumante; a concentração de fumantes é maior entre as pessoas com menos de oito anos de estudo do que entre pessoas com oito ou mais anos de estudo e ainda, o cigarro brasileiro é o 6º mais barato do mundo.

Neste contexto, buscamos, com este material, disponibilizar ferramentas qualificadas que possam facilitar a relação profissional da saúde e o tabagista, no sentido de alcançarmos melhores resultados na cessação do tabagismo.

Ao navegar por este material os profissionais que venham a utilizar este produto possam, previamente, apreender uma imagem humanizadora acerca do tabagista e aprofunde seus conhecimentos sobre o conteúdo aqui elaborado e possa dar azo à sua aplicabilidade no enfrentamento da doença.

Iniciamos com um momento de sensibilização composto por vídeos livres que permitem, via algumas ilustrações, o reforço positivo na proposta de condução do tratamento antitabagismo. Adiante, trazemos entrevistas que tratam do tabagismo e do ato de fumar enquanto doença e dos seus malefícios.

Finalmente, passamos ao momento onde são disponibilizadas técnicas de atendimento aos tabagistas que apresenta potencial para viabilizar a adesão ao tratamento bem como a cessação do vício.

Eis nossa contribuição para a saúde humanizadora.

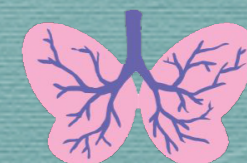


# SENSIBILIZAÇÃO ENTREVISTAS



**30 DE MAIO: DIA MUNDIAL SEM TABACO**

entrevista gravada em 31/05/13



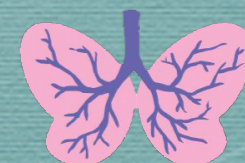


# SENSIBILIZAÇÃO ENTREVISTAS



## CONTROLE DO TABAGISMO EM RESENDE /RJ

entrevista gravada em 25/04/13

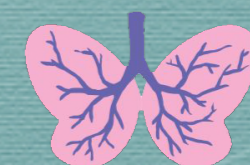


# SENSIBILIZAÇÃO ENTREVISTAS



## A DEPENDÊNCIA FEMININA

entrevista gravada em 19/03/13



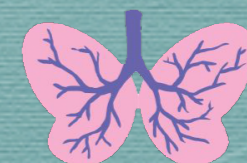
# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## ASPECTOS DO TABAGISMO:

NICOTINA: 80% dos fumantes desejam largar o cigarro e se assim é, por que as pessoas continuam a fumar?

*“ Para relaxar, pelo sabor, para preencher o tempo, para fazer alguma coisa com as mãos. Mas na maioria dos casos, as pessoas fumam porque sentem que deixar de fumar é muito difícil ” ( Phillip Morris:apresentação interna, 1984).*

Assim, surge a nicotina como substância que está no cigarro e que causa alguns tipos importantes de dependência.



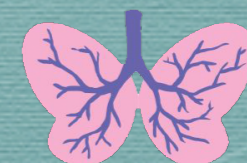
# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## ENTENDENDO A DEPENDÊNCIA

Dependência física : é percebida via sinais e sintomas físicos que surgem após a não utilização de cigarros(nicotina): cefaleia intensa, dor no corpo, tonteadas, enjoos, sudorese, insônia/sono intenso, tremor, irritabilidade, apatia, desinteresse e outros

Dependência psicológica: é percebida por meio da falta de sentido de vida que o usuário passa a experimentar na falta do cigarro(fumar para aliviar a tensão de provas e outras).

Dependência comportamental: é pronunciada por intermédio de sensações negativas experimentadas diante da suspensão de associação de um comportamento ou atitude junto ao uso do cigarro(falar ao telefone e fumar, tomar café e fumar, jogar cartas e fumar, dirigir e fumar e outras).



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## PRIMEIRA ENTREVISTA: O QUE AVALIAR?

História do tabagismo

Tentativas anteriores e métodos

Dependência de nicotina

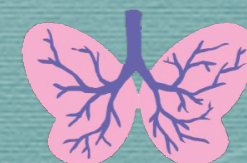
Apoio Social

Dependência de outras drogas

Grau de Motivação

Doenças Médicas

Doenças Psiquiátricas



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## HISTÓRIA DO TABAGISMO

Como começou a fumar

Idade em que começou a fumar

Idade em que começou a fumar regularmente

Número de cigarros / dia

Uso de outros produtos com tabaco (charuto, cachimbo...)

Situações em que não fuma

## TENTATIVAS ANTERIORES E MÉTODOS

Quantas vezes tentou?

Quantas vezes conseguiu?

Sentiu sintomas desconfortáveis?

Métodos já utilizados (importante para planejamento posterior)

Última tentativa, quando / como foi ?

porque voltou a fumar?



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

1) Quanto tempo após acordar você fuma o primeiro cigarro?

Dentro de 5 minutos = 3

Entre 6-30 minutos = 2

Entre 31-60 minutos = 1

Após 60 minutos = 0

2) Você acha difícil não fumar em lugares proibidos como igrejas, cinemas, ônibus, etc?

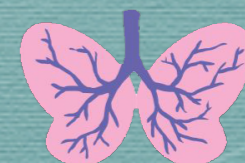
Sim = 1

Não = 0

3) Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?

O primeiro da manhã = 1

Outros = 0



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

4) Quantos cigarros você fuma por dia?

Menos de 10 = 0

De 11 a 20 = 1

De 21 a 30 = 2

Mais de 31 = 3

5) Você fuma mais freqüentemente pela manhã?

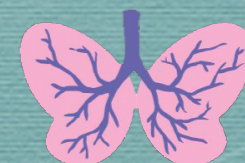
Sim = 1

Não = 0

6) Você fuma mesmo doente, quando precisa ficar de cama?

Sim = 1

Não = 0





# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

*Grau de Dependência:*

0 - 2 pontos =  *muito baixo*

3 - 4 pontos = *baixo*

5 pontos = *médio*

6 - 7 pontos = *elevado*

8 - 10 pontos = *muito elevado*



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## APOIO SOCIAL

Em qualquer tratamento para dependências de drogas, torna-se essencial.

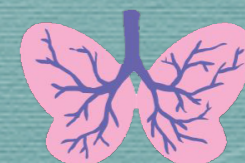
Pessoas que gostariam que o paciente deixasse de fumar

Pessoas que AJUDARIAM a deixar de fumar

Pelo menos um(1) “apoiador” no trabalho e um( 1) na família

## DEPENDÊNCIA DE OUTRAS DROGAS

O consumo de outras drogas concomitante ao uso de nicotina dificulta a adesão ao tratamento.



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## Grau de Motivação

PRÉ-CONTEMPLAÇÃO - não pensa em parar de fumar

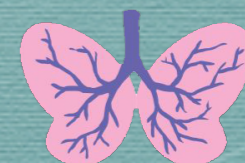
CONTEMPLAÇÃO - reconhece que precisa parar de fumar

PRONTO PARA AÇÃO - considera seriamente parar de fumar

AÇÃO - pára de fumar

MANUTENÇÃO - sem fumar - prevenir a recaída

RECAÍDA - volta a fumar



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## DOENÇAS MÉDICAS

Avaliar a presença de doenças médicas que possam ter sido causadas ou agravadas pelo tabagismo:

Hipertensão Arterial

Colesterol Elevado

Diabetes

Infarto/ angina

Derrame Cerebral

Câncer

Enfisema/ Bronquite crônica

Asma Brônquica

Outras Doenças Respiratórias

Outras Doenças do Coração

Uso de Anticoncepcional

História Familiar de Infarto do Miocárdio



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS

Deve-se observar a existência de doenças psiquiátricas que poderão dificultar a adesão ao tratamento.

Transtornos Depressivos

Ansiedade

Esquizofrênia

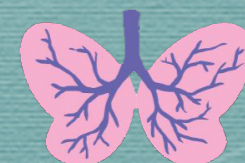
Hiperatividade

Transtorno de déficit de atenção

Síndrome do Pânico

Doença de Alzheimer

Outras.



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## CONVERSANDO SOBRE A RECAÍDA

O que é situação de risco ?

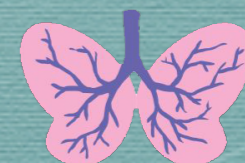
É toda a situação em que nos colocamos vulneráveis. Elas são pessoais e singulares, cada um possui seus pontos fracos e se bem identificados, podem ser evitados.

O que é lapso ?

Lapso é representado por um evento isolado onde se utiliza um ou dois cigarros.

O que é recaída?

É o ato de voltar a utilizar o cigarro de forma rotineira.



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## MOTIVOS MAIS COMUNS PARA RECAÍDA

Estados emocionais negativos

Conflitos interpessoais

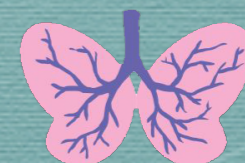
Pressão social direta e indireta

Bebida alcoólica

Sintomas de abstinência

Excesso de auto-confiança

Experiências negativas ao parar de fumar



# TÉCNICAS DE ATENDIMENTO

## PREVENÇÃO DA RECAÍDA / SINAIS DE ALERTA

“Só um cigarro tudo bem...”

“Ninguém vai ficar sabendo...”

“Agora poderei controlar o cigarro...”

“Eu posso ser um fumante social...”

“Minha saúde está melhor, então posso voltar a fumar...”

“Eu perdi o prazer da vida sem o cigarro...”

“Vou morrer de qualquer jeito, prefiro morrer fumando...”

“Todos os meus amigos fumam...”

“Só parei de fumar pela minha família e eles não me valorizam...”

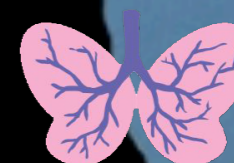






Ninguém se liberta de um hábito atirando-o pela janela:  
é preciso fazê-lo descer a escada, degrau por degrau.

Mark Twain



DIALOGANDO  
COM O TABAGISMO:  
RESGATANDO  
A DIGNIDADE DO SER  
EM TRATAMENTO