

PROGRAMA DE TABAGISMO E A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: RODANDO EM DIREÇÃO A SAÚDE

Adriana Henriques Ribeiro MENEZES*
Alexandrina Aparecida Maciel CARDELLI**
José Carlos DALMAS***

RESUMO: Este trabalho é um relato de quem não é terapeuta comunitário, mas que à frente da coordenação do Programa de Controle do Tabagismo de Londrina, PR, constatou adesão significativa dos grupos de tratamento do fumante conduzidos por terapeuta comunitário. Então se iniciou diálogo junto à Coordenação da Terapia Comunitária para realização de cursos de sensibilização para os facilitadores dos grupos de tabagismo e de reflexão sobre a Terapia Comunitária na Atenção Básica, o acolhimento amoroso das rodas, noções do pensamento sistêmico e teoria da comunicação. Nasceu então, uma parceira entre os dois programas. Os objetivos foram apresentar resultados do programa de Tabagismo associado à Terapia Comunitária, relatar a importância desta para a Saúde e para o combate ao tabagismo,

* Mestranda em Enfermagem. UEL – Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde – Pós-Graduação em Enfermagem. Londrina – PR – Brasil. 86038440 – adriana.menezes@asms.londrina.pr.gov.br.

** UEL – Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Enfermagem. Londrina – PR – Brasil. 86038440 – macielalexandrina@gmail.com

*** UEL – Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Exatas – Departamento de Estatística. Londrina – PR – Brasil. 86051-990 – jcdalmas@gmail.com

e discutir as experiências positivas da Terapia Comunitária nos grupos de tabagismo. Foram integradas às sessões do programa mais dois encontros, para a realização de rodas de terapia. Um no início do programa para levantar expectativas, desejos e sentimentos relacionados ao uso do cigarro, e outro no final para destacar progressos, trabalhar sentimentos, fortalecer a autoconfiança para o dependente se manter firme sem recaídas e acolher aqueles que ainda não abandonaram o vício. Os grupos de tabagismo conduzidos por terapeutas comunitários conseguem aumentar a adesão ao programa e a cessação do uso do cigarro. A habilidade do terapeuta comunitário em perguntar, em compreender a dependência e acolher os sentimentos vividos no cotidiano do dependente fez a diferença nos grupos além de motivar estes profissionais a ingressarem no Curso de Terapia Comunitária Integrativa de Londrina.

PALAVRAS-CHAVE: Integração Comunitária. Educação em Saúde. Abandono do uso do tabaco. Terapia.

INTRODUÇÃO

O tabagismo, como todos os outros tipos de dependência, está muito relacionado ao contexto sociocultural dos indivíduos, utilizado como uma forma de se esconder das adversidades e do estresse. Torna-se necessário então, oferecer mais do que o tratamento formal, para que o tratamento do tabagismo seja eficaz, é preciso que os fatores sociais sejam considerados e estejam incorporados nas práticas de intervenção (BARRETO, 2008).

Considerado um grave problema de saúde pública, o tabagismo é fator para a ocorrência de mais de 50 tipos de doenças, com destaque para as doenças pulmonares obstrutivas e o câncer, e está associado às principais causas de morte em todo o mundo. Embora o fumante reconheça os males causados pelo cigarro e cerca de 80% destes tenham o desejo em parar de fumar, os índices de abandono ainda são muito baixos, mesmo para aqueles que encontram apoio e tratamento do vício (BRASIL, 2001).

Como medida para conter o tabagismo, o Ministério da Saúde, através do Instituto Nacional do Câncer, implantou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que se destaca pela promoção e apoio à cessação do tabagismo, utilizando como eixo principal a abordagem cognitivo-comportamental, desenvolvida em terapias individuais ou de grupo e, em situações bem definidas, utiliza a farmacoterapia como apoio complementar (BRASIL, 2004). O município de Londrina, PR, conta com ações do Programa de Controle do Tabagismo que são desenvolvidas em algumas Unidades Saúde da Família (USF), na Policlínica Municipal e no Ambulatório do Hospital Universitário.

A dificuldade no abandono do cigarro ocorre porque a dependência à nicotina está relacionada não só a dependência física, mas também a dependência psicológica, que se refere ao sentido que o cigarro tem para o fumante, e o condicionamento, onde o mesmo relaciona o hábito de fumar a diversas atividades do seu cotidiano. Portanto, o sucesso da cessação do tabagismo requer a associação de diversas estratégias, onde o indivíduo deve ser motivado e apoiado a deixar de fumar, recebendo orientações que permitam identificar os motivos que os levam a fumar, bem como a enfrentar as dificuldades decorrentes do processo de cessação de fumar (REICHERT et al., 2008; BRASIL, 2001).

Como instrumento facilitador desta prática destaca-se a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) que permite a criação de espaços para partilha do sofrimento causado pelas situações de estresse, a partir da promoção de encontros interpessoais e intercomunitários, no qual as várias situações da vida pessoal ou coletiva podem ser refletidas, fortalecendo a rede social no qual se insere o indivíduo (BRASIL, 2006).

A TCI é uma proposta de intervenção em comunidade, que fortalece a construção de vínculos solidários, e por meio do acolhimento propicia a valorização das experiências de vida, o resgate da identidade, da auto-estima e da confiança, permite o reconhecimento dos problemas e a possibilidade de solução dos mesmos a partir de experiências compartilhadas, promovendo a saúde da população (BRASIL, 2008).

Considerando a complexidade que envolve o tabagismo, as dificuldades de adesão ao tratamento e abandono do vício, a coordenação municipal do Programa de Controle do Tabagismo de Londrina, PR, constatou que houve uma adesão significativa dos participantes quando o grupo de tabagismo era conduzido por um terapeuta comunitário.

Nesta perspectiva, pretendeu-se associar as terapias de grupo de tabagismo à TCI como estratégia para o fortalecimento do vínculo entre os participantes dos grupos, estimular o auto-conhecimento, essencial para compreender os motivos que os levam a fumar, permitir a expressão do sofrimento e compartilhar formas de superação dos problemas. Iniciou-se então um diálogo junto a Coordenação da Terapia Comunitária para realização de sensibilização e mini cursos para os profissionais que realizam os grupos de Tabagismo na comunidade, buscando informá-los sobre a TCI na rede de saúde, sobre o acolhimento amoroso das rodas e noções básicas do pensamento sistêmico e teoria da comunicação. Nasceu então uma parceira sólida entre os dois programas da Saúde de Londrina.

A partir desta aproximação surge a indagação: A sensibilização dos profissionais que atuam nos grupos de tratamento do fumante sob a metodologia da Terapia Comunitária contribuirá com melhores índices de adesão ao tratamento e abandono do cigarro dos participantes do programa?

Este estudo tem por objetivo relatar a experiência desta parceria entre a TCI e o Programa Municipal de Controle do Tabagismo, através da capacitação dos profissionais que atuam nos grupos de tratamento ao fumante, apresentar os resultados prévios e experiências positivas do programa associado às rodas de TCI e, sob o olhar de quem não é terapeuta comunitário, descrever sobre a importância da TCI na Saúde e no combate ao tabagismo.

Espera-se que este estudo venha a contribuir para a reflexão de novas tecnologias para melhorar os índices de abandono do tabagismo, destacando que o perfil do terapeuta comunitário é de fundamental importância para a adesão dos participantes ao progra-

ma, pois este aplica suas habilidades na arte de perguntar, sua visão sistêmica da dependência e sua forma integrativa de acolher a dor e o sofrimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de análise situacional, caracterizado como relato de experiência, desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família que desenvolvem ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), no Município de Londrina, Norte do Paraná, durante os meses de agosto e setembro de 2010.

De acordo com o censo populacional, realizado no ano de 2010 o município atende a uma população de 506701 habitantes (IBGE, 2013) distribuídos em 52 Unidades de Saúde da Família. Destas, 10 Unidades estão cadastradas no PNCT para atuar no tratamento ao paciente fumante. O atendimento dos grupos é realizado por equipe multiprofissional, que conta com a participação de enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e outros profissionais que compõe o Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF).

A população deste estudo foi constituída pelos profissionais integrantes do PNCT e que participaram da Capacitação de Introdução à Terapia Comunitária.

Com o objetivo de sensibilizar e informá-los sobre a TCI na rede de saúde, buscando uma aproximação entre os dois programas, foi proposta uma capacitação para os profissionais que conduzem os grupos de tratamento ao fumante e para os profissionais do NASF, composto por psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos e educadores físicos, sendo estes fundamentais para o atendimento integral do paciente.

Esta capacitação foi elaborada a partir da temática: Entender para compreender – o ser terapeuta. Para a apresentação da metodologia da TCI e o despertar dos profissionais envolvidos neste processo, foram estruturados três momentos, sendo dois presenciais, com carga horária de seis horas cada e um a distância. Os momentos presenciais foram alicerçados em dois dos grandes

eixos da Terapia Comunitária: A Teoria da Comunicação e O Pensamento Sistêmico.

No início de cada encontro, além das dinâmicas de acolhimento, foi realizada uma Roda de Terapia. No primeiro encontro a roda partiu da situação problema apresentada e selecionada pelos participantes, que foram estimulados a partilhar suas dificuldades e superações relacionadas ao problema escolhido. A roda de terapia do segundo encontro partiu de uma situação problema pré-estabelecida: Qual a minha dependência e o que eu faço para superar? Partindo do pressuposto de que todos os indivíduos apresentam um tipo de dependência. Assim, este momento de reflexão tem por objetivo despertar nos profissionais envolvidos habilidades para reconhecer e compreender o sofrimento do outro e favorecer o desenvolvimento de estratégias de superação.

O terceiro momento consistiu na confecção de uma apostila com dinâmicas utilizadas nos grupos de fumantes, onde os participantes contribuíram escrevendo e enviando aquelas que apresentavam relação com tratamento do tabagismo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O grande número de participantes no primeiro encontro e o baixo índice de ausência no segundo demonstrou o quanto importante foi a realização desta capacitação para os profissionais envolvidos no tratamento do fumante. A contribuição para a vida profissional resultou no interesse em tornassem terapeutas comunitário, considerando que este curso sensibilizou-os para a importância da TCI nas atividades de promoção, prevenção e cura, por meio da construção de redes sociais e da valorização conhecimento popular, criando estratégias para o enfrentamento das diversas situações que envolvem o processo saúde doença. Atualmente, grande parte dos participantes desta capacitação está realizando o Curso de Formação de Terapeutas Comunitários.

Os participantes relataram satisfação com o conteúdo oferecido, e que os momentos de aproximação com a TCI proporcionaram-lhes não somente o crescimento profissional, mas também o

crescimento enquanto ser humano. Este aprendizado vai ao encontro do que diz as teorias de Paulo Freire, consideradas pilares para a TCI, em que nas práticas educativas todos assumem o papel de seres sociais onde, tanto educador quanto educando, são sujeitos inseridos em um contexto sócio, cultural e histórico, compartilhando os conhecimentos do contexto de vida do indivíduo, família e sociedade (BARRETO, 2008).

A abordagem da Teoria da Comunicação proporcionou aos profissionais o entendimento das diferentes formas de comunicação e que o comportamento do indivíduo retrata os sentimentos de forma não verbal, identificar os significados destes atos valoriza a relação entre os seres e facilita o desenvolvimento do processo terapêutico. Para o tabagista, o cigarro representa um uma forma de comunicação, é a expressão de algo, que quando reconhecido, permite a reflexão e busca de solução dos problemas. Quando o fumante identifica os motivos que o leva a fumar, o enfretamento e superação do vício tornam-se evidentes (BARRETO, 2008).

Quanto ao Pensamento Sistêmico, ficou evidente que o indivíduo deve ser considerado como um todo, imerso em um conjunto de relações, como família e comunidade e que seus problemas estão inseridos neste contexto, e que para propor intervenções faz-se necessário entender e compreender o contexto em que ele está inserido (BARRETO, 2008).

Esta capacitação permitiu a implementação dos grupos de fumantes. Foram integradas às sessões do programa mais dois encontros para a realização de rodas de TCI. Um encontro no início do programa para levantar expectativas, desejos e sentimentos relacionados ao uso do cigarro. E um encontro no final do programa para destacar os progressos, trabalhar sentimentos e fortalecer a autoconfiança para o dependente se manter firme sem recaídas, bem como acolher aqueles que ainda não aderiram ao programa.

A elaboração da apostila com as dinâmicas de grupo, foi mais um dos resultados positivos desta parceria, que tornou-se um instrumento de apoio para todos os profissionais e mais um recurso disponível para incrementar a abordagem e tratamento do tabagismo.

Estudos sugerem a inclusão de estratégias como essas, para motivar os fumantes e apoiar a cessação do tabagismo, visando a melhora das taxas de adesão ao tratamento e abandono do cigarro, e conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida da população (AZEVEDO et al., 2009; ECHER; BARRETO, 2008).

CONCLUSÃO

A TCI é uma estratégia que fortalece e motiva o fumante a abandonar este vício, ajudando a identificar e acolher o sofrimento, propiciando o enfretamento desses problemas, a mudança de comportamento e a melhoria da qualidade de vida.

Verificou-se que os grupos do programa quando, conduzido por terapeutas comunitários, conseguem aumentar os índices de adesão ao programa e também os de cessação do uso do cigarro, pois a terapia comunitária desenvolve no profissional a habilidade de compreender o paciente como um todo, envolvendo os aspectos familiar, social e espiritual presentes no contexto deste indivíduo.

Este estudo conclui que a parceria da Terapia Comunitária e o Programa de Tratamento ao Fumante foi uma experiência positiva e exitosa, pois integrou aos grupos técnicas essenciais para o atendimento do indivíduo que deseja parar de fumar, como: ouvir as pessoas, partilha das experiências e metodologias de enfretamento e superação.

TOBACCO USE PROGRAM AND INTEGRATIVE COMMUNITY THERAPY: WHIRLING TOWARDS HEALTH

ABSTRACT: *This is an experience report from the coordinator of the Tobacco Use Program in Londrina – PR, which is not an Integrative Community Therapist, who found significant compliance in groups of smokers under treatment conducted by a community therapist. Hence, the Community Therapy Coordination was contacted to conduct sensibilization courses for facilitator agents of the smoking groups to*

debate the following topics: reflection over Community Therapy in Community Health, affectionate welcoming during discussion groups, Systemic Thinking and Communication Theory notions. A partnership was created between both programs. The goals were: to present results from the Tobacco Use Program associated to Community Therapy, to report its relevance for Health and for smoking cessation, and to discuss the positive experiences of Community Therapy in smoking groups. Two additional meetings were included within the program to perform therapy discussion groups. The first meeting took place in the beginning of the program to identify expectations, wishes and feelings related to tobacco use. The other meeting took place at the end of the program to highlight achievements, to reason feelings, and to strengthen self-confidence in order to keep the smoker self-assured without relapses and to welcome those who haven't quit the addiction yet. Smoking groups conducted by Community Therapists are able to increase program compliance and cessation of tobacco use. The Community Therapist skills in questioning, comprehending the addiction and accepting feelings experienced in the smoker daily routine make a difference in the groups. Also, these results motivate these professionals to engage on the Integrative Community Therapy course in Londrina-PR.

KEY WORDS: *Community integration. Health education. Tobacco use cessation. Therapy.*

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, R. C. S. de et al. Grupo terapêutico para tabagistas: resultados após seguimento de dois anos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.55, n.5, p. 593-596, 2009.

BARRETO, A. P. **Terapia comunitária passo a passo**. 3.ed. Fortaleza: LCR, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS e a terapia comunitária**. Organização de Luiz Odorico Monteiro de Andrade et al. Fortaleza: 2008.

_____. **A prevenção do uso de drogas e a terapia comunitária.**

Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/327616.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2011.

_____. Portaria SAS/MS/Nº. 442 de 13 de agosto de 2004. Amplia o acesso à abordagem e tratamento do tabagismo para a rede de atenção básica e da média complexidade do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 158.ed. Seção 1, p.62, 17 ago. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). **Abordagem e Tratamento do Fumante – Consenso 2001**. Rio de Janeiro: INCA, 2001.

ECHER, I. C.; BARRETO, S. S. M. Determinação e apoio como fatores de sucesso para a cessação tabágica. **Revista latino-americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v.16, n.3, p. 445-451, jun. 2008.

IBGE. **Cidades@**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?r=2&codmun=411370>>. Acesso em: 23 set. 2013.

REICHERT, J. et al. Diretrizes para cessação do Tabagismo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v.34, n.10, p. 845-880, out. 2008.