

Manutenção da abstinência do tabaco por ex-fumantes: estudo fenomenológico



Maintenance of tobacco withdrawal by former smokers: a phenomenological study
Mantenimiento de la abstinencia del tabaco por los exfumadores: estudio fenomenológico

Vanderleia Soéli de Barros Zampier^a
 Marcelo Henrique da Silva^b
 Rodolfo Ribeiro de Jesus^c
 Paloma Prata de Oliveira^d
 Maria Cristina Pinto de Jesus^d
 Miriam Aparecida Barbosa Merighi^a

Como citar este artigo:

Zampier VSB, Silva MH, Ribeiro de Jesus R, Oliveira PP, Jesus MCP, Merighi MAB. Manutenção da abstinência do tabaco por ex-fumantes: estudo fenomenológico. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4):e2017-0027. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0027>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0027>

RESUMO

Objetivo: Compreender a vivência de ex-fumantes acerca da manutenção da abstinência do tabaco.

Métodos: Pesquisa qualitativa que utilizou o referencial teórico-metodológico da Fenomenologia Social de Alfred Schütz. Realizou-se a entrevista fenomenológica em 2016, com 12 ex-fumantes de um município de Minas Gerais, Brasil. Os depoimentos foram organizados em categorias e discutidos com base na literatura.

Resultados: A manutenção da abstinência do tabaco foi revelada nas categorias: "Ganhos na saúde, sociabilidade e finanças"; "Convívio com a vontade de fumar e com o aumento do peso corpóreo"; "Autodeterminação e utilização de estratégias substitutivas" e "Manter-se longe do cigarro".

Conclusões: Estes resultados alertam os profissionais de saúde para a necessidade de apoiar ex-fumantes a manter-se nesta condição. Isso implica considerar além dos efeitos negativos da abstinência tabágica, o contexto social em que o ex-fumante está inserido que poderá influenciar na manutenção ou não da abstinência do cigarro.

Palavras-chave: Tabaco. Abandono do hábito de fumar. Abandono do uso de tabaco. Enfermagem. Pesquisa qualitativa.

ABSTRACT

Objective: To understand the experience of former smokers maintaining tobacco withdrawal. Methods: Qualitative research that used the theoretical and methodological reference of social phenomenology as defined by Alfred Schütz. The phenomenological interview was carried out in 2016 with 12 former smokers from a city in the state of Minas Gerais, Brazil. The statements were organized into categories and discussed based on the literature.

Results: The maintenance of tobacco withdrawal was revealed in the categories: "Health, sociability, and financial gains"; "Living with the urge to smoke and with the increase of body weight"; "Self-determination and use of replacement strategies"; and "Staying away from cigarettes."

Conclusions: These results alert health professionals to the need to provide support to former smokers so that they can remain smoke-free. In addition to the negative effects of smoking withdrawal, this implies considering the social context in which former smokers are inserted that might have an impact on the maintenance or not of cigarette withdrawal.

Keywords: Tobacco. Smoking cessation. Tobacco use cessation. Nursing. Qualitative research.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la experiencia de mantenimiento de la abstinencia del tabaco para los ex fumadores.

Métodos: Estudio cualitativo que utiliza la fenomenología social de Alfred Schütz. Se llevó a cabo la entrevista fenomenológica en 2016 con 12 ex fumadores. Los informes fueron organizados en categorías y discutidos con la literatura.

Resultados: Se revelaron las categorías: "Las ganancias en la salud, la sociabilidad y la financiación"; "La convivencia con el deseo de fumar y aumento del peso corporal"; "La autodeterminación y el uso de estrategias sustitutivas" y "Para permanecer fuera de los cigarrillos".

Conclusiones: Estos resultados llaman la atención de los profesionales de la necesidad de apoyar los exfumadores de permanecer libres de tabaco. Esto implica considerar, además de los efectos negativos de la abstinencia de fumar, el contexto social en el que se inserta el ex-fumador que puede influir en el mantenimiento o no de la abstinencia del cigarrillo.

Palabras clave: Tabaco. Cese del tabaquismo. Cese del uso de tabaco. Enfermería. Investigación cualitativa.

^a Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.

^b Prefeitura de Juiz de Fora, Secretaria Municipal de Saúde. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

^c Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Faculdade de Medicina de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

^d Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Enfermagem, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

O consumo de tabaco vem crescendo em países em desenvolvimento e reduzindo em países desenvolvidos, sendo maior entre os homens do que entre as mulheres. A região que apresenta maior percentual de pessoas que fumam tabaco é a Europa (29%) e a menor, a África (12,4%). A Região das Américas, em 2010, apresentou 18,7% de tabagistas adultos, sendo o Chile o país que apresentou a maior prevalência de fumantes (40,1%). Em relação ao sexo, Cuba registrou 54,7% de homens e Chile 37,5% de mulheres fumantes. No Brasil, nesse mesmo ano, o percentual de adultos fumantes era de 17,6%, com estimativa para 2025 de cair para 11,7%⁽¹⁾.

Nos Estados Unidos (EUA), pesquisa realizada com estagiários da Força Aérea mostrou que um quarto (26,9%) dos aviadores relatou o uso regular de produtos contendo nicotina, especialmente cigarros (11,2%) e cachimbo (10,5%). Os fumantes eram do sexo masculino, jovens, não hispânicos, brancos e solteiros, com grau de ensino médio⁽²⁾.

Estima-se que o consumo de tabaco seja atualmente responsável pela morte de cerca de seis milhões de pessoas em todo o mundo a cada ano, e muitas dessas mortes ocorrem prematuramente. O uso desta substância está associado com altos índices de comorbidades, como cânceres, diabetes, doenças cardiovasculares e pulmonares, incapacidade e morte⁽¹⁾.

Parar de fumar é benéfico para a saúde em qualquer idade, entretanto, a manutenção da abstinência do tabaco configura-se como uma tarefa árdua, considerando a dependência física causada pela nicotina, além da psicológica e comportamental. Estudos mostraram que os fumantes fazem em média de três a cinco tentativas antes de conseguirem parar de fumar, sendo a recaída um problema frequente⁽³⁻⁴⁾. A maioria das pessoas param de fumar com sucesso em curto prazo, porém, a recaída em um período de até 12 meses é bastante comum⁽⁵⁾.

Manter a abstinência do tabaco em longo prazo requer mudanças no estilo de vida e alto grau de motivação. A tentativa de se abster do fumo exige um esforço contínuo, assim como a persistência em executar estratégias autorregulatórias no sentido de manejar de modo efetivo as situações de alto risco que poderão constituir-se em gatilhos para a retomada do hábito de fumar. Não obstante, os fumantes enfrentam os sintomas negativos da abstinência, que muitas vezes os levam a voltar a fazer uso do tabaco⁽³⁾.

A automotivação é uma questão importante no contexto da manutenção da abstinência do tabaco. Estudos de abrangência internacional mostraram que a automotivação se configura como um dos determinantes mais

importantes para a prevenção de recaídas tanto em curto como em longo prazo^(3,6-7).

Apesar da vasta literatura sobre esta temática, as consequências negativas do uso do tabaco para a saúde e as dificuldades para a manutenção da abstinência do cigarro observadas nos fumantes motivaram a realização deste estudo. A presente investigação focou a experiência de ex-fumantes frente à manutenção da abstinência do tabaco e teve como questionamentos: como a pessoa vivencia a abstinência do tabaco? Que estratégias são utilizadas por essa pessoa para continuar sem fumar? Que expectativas apresenta frente à manutenção da abstinência do tabaco? Objetivou-se compreender a vivência de ex-fumantes acerca da manutenção da abstinência do tabaco.

O conhecimento produzido a partir da subjetividade inscrita na manutenção da abstinência do tabaco por ex-fumantes poderá favorecer a discussão e a criação de estratégias de saúde e políticas públicas voltadas para apoiar as pessoas que decidiram manter a abstinência do cigarro em longo prazo.

■ MÉTODOS

Pesquisa qualitativa que teve como referencial teórico-metodológico a Fenomenologia Social de Alfred Schütz, que permite a discussão da subjetividade da ação humana no contexto das relações sociais. O olhar sob a dimensão social tem por referência as relações intersubjetivas inscritas nas experiências cotidianas do ser humano. Para tal, utilizaram-se pressupostos que fazem interface com a temática: intersubjetividade, situação biográfica, acervo de conhecimentos, motivos existenciais (motivos porque e para da ação humana⁽⁸⁾).

A intencionalidade dos ex-fumantes voltada para a manutenção da abstinência do tabaco é fundamentada em situações cotidianas que os colocam em uma posição no mundo social que difere da de outras pessoas (situação biográfica). Esta orienta a ação do homem nesse mundo e é constituída pela história sedimentada por suas experiências subjetivas prévias. Esta experiência ocorre em um contexto de intersubjetividade e agrega um acervo de conhecimentos composto por informações transmitidas por progenitores, educadores e outras pessoas significativas⁽⁸⁾.

A manutenção da abstinência do tabaco – ação social a que se refere o presente estudo – é interpretada pelo homem a partir de motivos existenciais que se constituem em fios condutores da ação. Os “**motivos porque**” se fundamentam no acervo de conhecimentos e na experiência vivida pelo homem no âmbito biopsicossocial e os “**motivos para**” são aqueles que se relacionam ao alcance das expectativas frente à experiência em foco⁽⁸⁾. Os ex-fumantes,

ao refletirem sobre os motivos que os levam a manter a abstinência do tabaco, trazem à tona seu contexto de vida sem o hábito de fumar, assim como suas estratégias para continuar a vida sem o tabaco.

Este estudo foi realizado com usuários de Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de um município de Minas Gerais que fazem grupos de prevenção e tratamento do tabagismo, conforme as diretrizes do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco de Câncer. A população do estudo foi constituída por usuários que participaram de encontros do grupo, inicialmente com a finalidade de cessar o tabagismo e posteriormente para manter a cessação do hábito de fumar.

O recrutamento dos participantes foi aleatório e, para selecioná-los, a pesquisadora principal consultou as listas de pessoas que compareceram aos grupos de terapia cognitivo-comportamental para cessação do tabagismo nos últimos dois anos. Os possíveis participantes foram contatados por telefone e consultados sobre o interesse em ser incluídos na pesquisa. Foram entrevistadas 13 pessoas que referiram ter parado de fumar e atenderam aos critérios de inclusão do estudo. Excluiu-se um depoente adulto que, apesar de ter o tempo de cessação do tabaco de 24 meses, no final da entrevista, referiu que muito raramente fumava um cigarro até o meio. Portanto, foram incluídas na pesquisa 12 pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que não fumavam há pelo menos dois anos e que aceitaram participar voluntariamente do estudo.

Os Ex-fumantes que aceitaram participar do estudo foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa, questões éticas, tendo sido obtida a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de iniciar a entrevista.

Os depoimentos foram obtidos no primeiro semestre de 2016 pela pesquisadora principal com o auxílio de bolsistas de iniciação científica, utilizando a entrevista fenomenológica, a partir das questões: quanto tempo faz que você fumou o último cigarro? Como está sendo para você ficar sem o cigarro? Fale-me sobre esta experiência. Que estratégias você está utilizando para conseguir ficar sem fumar? O que você pretende fazer para não voltar a fumar?

Além das questões abertas, foram obtidas informações sociodemográficas e relativas ao hábito de fumar para situar biograficamente os participantes. Alguns depoentes foram entrevistados em sala privativa, nas dependências da UAPS e outros em sua residência, em local livre de barulho e trânsito de pessoas. Solicitou-se a permissão para o uso do gravador a fim de possibilitar o registro, na íntegra, de seus depoimentos e sua posterior análise.

As entrevistas duraram em média 40 minutos, sendo que o conteúdo dos depoimentos mostrou convergência

de significados e, como não houve ocorrência de novos temas, encerrou-se a coleta de dados com 12 depoimentos⁽⁹⁾. Para garantir o anonimato, os depoimentos foram identificados pela palavra “Ex-fumante” e pela numeração arábica correspondente à ordem das entrevistas: “Ex-fumante1” a “Ex-fumante12”.

A partir do referencial teórico-metodológico da Fenomenologia Social de Alfred Schütz⁽⁸⁾, realizou-se a organização e a análise dos resultados. Após a leitura cuidadosa das entrevistas, fez-se o recorte das unidades de significado convergentes, do qual emergiram as categorias que mostram a ação de manter a abstinência do tabaco. A organização e a análise dessas categorias permitiram a compreensão desta ação pelos pesquisadores. A discussão do conjunto de categorias foi realizada com base na literatura temática, tendo como fio condutor o referencial teórico-metodológico adotado. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisas com seres humanos sob o Parecer nº 699.381/2014, CAAE: 31814214.1.0000.5147.

■ RESULTADOS

Situação biográfica dos participantes

Participaram do estudo três homens e nove mulheres, com média de idade de 57,8 anos. A maioria casada, católica, aposentada, com escolaridade referente ao ensino fundamental incompleto, com renda média de dois salários mínimos e média de dois filhos. Quatro convivem com fumantes dentro de casa. O tempo médio de tabagismo era de 40 anos. A maioria começou a fumar na adolescência, por volta dos 12 anos, e fez de três a cinco tentativas para conseguir parar de fumar.

Todos os participantes tiveram o apoio do grupo de terapia cognitivo-comportamental para cessar o tabagismo e usaram algum medicamento, adesivo para reposição de nicotina ou bupropiona para auxiliar na cessação do tabaco. Não fumavam há cinco anos em média e todos apresentavam alguma doença associada ao tabagismo (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica e infarto agudo do miocárdio).

A ação de manter a abstinência do tabaco foi revelada por ex-fumantes nas categorias que congregam os “motivos porque”: “Ganhos na saúde, sociabilidade e finanças”; “Convívio com a vontade de fumar e com o aumento do peso corpóreo”; “Autodeterminação e utilização de estratégias substitutivas” e na categoria que traz os “motivos para”: “Manter-se longe do cigarro”.

Ganhos na saúde, sociabilidade e finanças

Os participantes ressaltaram que, com a abstinência do tabaco, obtiveram ganhos relativos à saúde, especialmente no que diz respeito ao aparelho cardiorrespiratório:

[...] agora eu sou outro homem, eu não aguentava andar depressa daqui até o portão que eu já cansava. Agora não, agora eu posso até correr, para mim, foi muito bom parar de fumar. Meu corpo é outro, minha resistência é outra coisa (Ex-fumante1).

Antigamente, se eu viesse do posto [...] até aqui em casa eu tinha que parar umas três vezes no caminho. Hoje eu não preciso mais parar [...] para caminhar eu não me sinto cansado, posso subir o morro (Ex-fumante2).

[...] foi bom parar de fumar, agora eu posso andar mais tranquilo, não sinto cansaço, não sinto dor nas pernas. [...] eu posso andar, alimentar, dormir. [...] eu acordava à noite para fumar. Parecia que tinha horário para acordar, para fumar [...] (Ex-fumante3).

[...] eu não sinto mais aquele cansaço que eu sentia. Ficar sem fumar está sendo muito bom (Ex-fumante11).

A melhora do paladar foi outra questão abordada pelos participantes. A maioria referiu ganhos em relação à melhora do apetite e do sabor dos alimentos:

Meu paladar é outro. [...] melhorou para tomar uma água, para comer. Eu mexo com comida, então eu sei que eu estou servindo para pessoa uma coisa boa porque eu sei que o meu paladar está ótimo. Com o cigarro, eu errava a mão no sal (Ex-fumante2).

[...] parei de fumar passei a comer mais, o paladar melhorou, você sente mais gosto da comida, o cheiro, o olfato melhora, tudo melhora, a pele da gente melhora. [...] você ganha em tudo, meus dentes estragam menos. [...] só ganhei (Ex-fumante4).

[...] dava meio-dia, horário de almoçar, eu fumava um cigarro e não almoçava. Tomava um cafezinho e fumava um cigarro. Ficava até o dia inteiro sem comer, não ligava para comida, só para o cigarro. [...] não sentia o sabor do alimento, agora mudou tudo (Ex-fumante7).

Aquele cheiro horrível na boca e no cabelo, sem paladar, você não sente o gosto de nada. Essa era minha vida de fumante. Agora eu estou diferente, sinto o sabor dos ali-

mentos, tenho vontade de fazer exercício físico. [...] antigamente eu não tinha vontade de fazer nada (Ex-fumante8).

Os participantes referiram melhoria na sociabilidade, relacionada à ausência do odor oriundo do cigarro, a permanência em ambientes sociais sem restrições, o que promove a interação social:

Fico em um ambiente várias horas e não preciso sair para fumar. Porque, hoje em dia, tem restrição. Em um barzinho, qualquer ambiente, você tem que sair para fumar lá fora. Então melhorou nesse sentido (Ex-fumante4).

Antes eu ficava fedendo e agora não. Eu fumava e as pessoas corriam de mim. Antes era aquele fedor de cigarro, era eu abrir a boca parecia que as pessoas saíam de perto. [...] agora eu já posso conversar com as pessoas tranquilamente [...] (Ex-fumante9).

Melhorou o fato de meu marido e meus filhos não me cobrar o tempo inteiro dentro de casa, o fato de você não ficar fedendo a cigarro [...] parar de fumar melhorou tudo (Ex-tabagista10).

Eu não quero fumar para servir de incentivo para o meu filho. Porque eu não quero que ele seja um fumante. Hoje em dia eu não quero mais fumar por causa disso, o meu filho sempre pedia para eu parar e eu consegui (Ex-fumante11).

Alguns ressaltaram as melhorias no desempenho de atividades do cotidiano, na medida que a associação de comportamento entre as atividades rotineiras e o cigarro foi suprimida:

Agora eu não tenho mais o hábito de estar trabalhando e ter que parar para fumar, eu faço o meu serviço e nem lembro mais do cigarro, vejo os outros fumando não me incomoda (Ex-fumante6).

[...] o cigarro não está me fazendo falta nenhuma, tenho outra rotina [...]. Eu me sinto melhor até para conversar com as pessoas. Agora eu posso chegar numa loja, consultório médico e conversar [...]. Antes eu sentia que a pessoa me evitava [...] (Ex-fumante9).

A primeira coisa que eu fiz foi a mudança de hábito. Com o tempo, descobri que conseguia cozinhar, lavar roupa, conversar com alguém, ficar alegre, triste sem fumar. [...] se você não mudar a rotina você não consegue parar de fumar (Ex-fumante10).

A redução dos gastos com o cigarro foi outra questão mencionada pelos participantes como motivadora da manutenção da abstinência:

Agora economizo um bom dinheiro, eu fumava um cigarro que custa R\$ 6,50. Fumava dois maços por dia, eu gastava quase 300 reais por mês, por ano daria 3.600 reais. Nesses quatro anos, eu já economizei muito dinheiro, fora a saúde que eu ganhei (Ex-fumante4).

Melhorou muito meu bolso. [...] fumar gasta dinheiro. Depois que parei de fumar, acho que melhorou muita coisa (Ex-fumante9).

[...] eu não estou tendo dinheiro para comprar o cigarro. O custo do vício é alto. Parar de fumar ajudou [...] vou continuar sem fumar, foi bom, estou economizando dinheiro (Ex-fumante10).

Convívio com a vontade de fumar e com o aumento do peso corpóreo

Conviver com os sintomas de abstinência foi uma dificuldade levantada pelos ex-fumantes, especialmente quando em companhia de outros tabagistas ou em situações da vida que os faziam recorrer ao cigarro:

[...] não posso botar o cigarro na boca. Dá aquela vontade de fumar, mas eu não boto o cigarro na boca, porque se botar o cigarro na boca a gente volta a fumar outra vez (Ex-fumante1).

Os amigos estavam fumando, sentavam na mesa fumando, eu também queria fumar. [...] hoje eu sinto nojo do cigarro. Os meninos fumam eu falo vai fumar lá fora [...]. Eu passei a ir onde não tem o cigarro (Ex-fumante2).

A minha irmã me incomoda porque ela fica o tempo todo fumando, então eu não gosto de ficar muito perto dela porque fede cigarro demais e me lembra do cigarro (Ex-fumante4).

O meu marido fuma e isso dificulta porque eu parei e ele continua fumando. Mas ele me ajuda muito, ele não fuma dentro de casa, na hora que ele está fumando ele sai lá para o terreiro [...]. Mas a minha maior dificuldade é ver uma pessoa fumando e não fumar (Ex-fumante7).

Até hoje, quando eu estou perto de alguém que fuma, eu gosto do cheiro, mesmo estando sozinha, eu tenho vontade de fumar [...] (Ex-fumante12).

O ganho de peso advindo da cessação do tabagismo foi outra dificuldade destacada pelos participantes para manter a abstinência do cigarro. Os relatos mostram que o cigarro foi substituído por alimentos:

Eu engordei um pouco porque quando a gente para de fumar a gente passa a comer mais, as vezes eu tinha fome e eu pegava o cigarro e fumava [...] aí parei de fumar passei a comer mais (Ex-fumante4).

Agora eu estou fazendo um tratamento com nutricionista para eu aprender a controlar a minha alimentação, porque eu engordei muito. Eu não sinto mais vontade de fumar, mas parece que falta alguma coisa. Aí eu vou e pego um biscoito, alguma coisa [...] (Ex-fumante6).

Eu engordei muito depois que eu parei de fumar. Eu era muito magra, como eu era magra, eu engordei, mas não fiquei imensa. Eu devo estar mais ou menos uns 7kg acima do meu peso. Quando volta a fumar emagrece, porque a gente quase não come quando fuma (Ex-fumante10).

[...] no início eu comprava pirulito chupava e ficava enrolando aquele cabinho na boca, aí disfarçava. [...] eu colocava um pedacinho de cenoura na boca, canela na boca, sempre driblando né, aí consegui parar de fumar (Ex-fumante9).

No início, eu comia muito, tudo o que eu via pela frente, tudo. Me dava uma ansiedade muito grande. Parecia que era fome, mas não era [...] eu ficava sempre em busca de alguma coisa, e não sabia o quê, e era a falta do cigarro (Ex-fumante12).

Autodeterminação e utilização de estratégias substitutivas

A autodeterminação foi mencionada pelos ex-fumantes como fundamental para manter-se em abstinência do tabaco:

O que facilitou foi a minha decisão. Se não tivesse decidido, não teria conseguido. [...] se a gente para pensar, a gente não faz mal só para gente não, a gente faz mal para quem está por perto também (Ex-fumante2).

Eu não tenho mais vontade de fumar, acho que eu não preciso mais do cigarro. Eu não penso mais em fumar. O que eu penso em fazer é manter a minha palavra, manter a minha opinião, para o resto da minha vida eu não quero fumar (Ex-fumante4).

Eu falei que não ia fumar mais e não fumei, pronto acabou. Eu falei que eu sou mais do que o cigarro, não vou mais fumar. Então eu nunca mais fumei (Ex-fumante5).

Perseverança e força de vontade. [...] eu coloquei na minha mente que o cigarro só faz mal para minha saúde, não vale a pena fumar (Ex-fumante8).

Eu vou continuar sem o cigarro, porque isso é importante para mim, ter fé e vontade. Por que as vezes eu até sonho com o maldito, mas eu sei que eu não vou voltar a fumar nunca mais (Ex-fumante9).

A estratégia de substituição de atividades anteriormente associadas ao hábito de fumar, foi uma estratégia mencionada pelos participantes como meio de manter a abstinência:

[...] para não fumar faço leitura porque ajuda muito, saio e vou na casa da minha irmã que mora aqui perto. Moro no sítio e procuro coisas para fazer, tento desviar a atenção. Evito ficar perto de gente que fuma, evito bebida. Tomar um copo de cerveja dobra a vontade de fumar. Pego o carro e vou pescar, evito ficar dentro de bar (Ex-fumante3).

Quando eu fico com muita raiva e fico com vontade de fumar, eu não fumo, aí eu chupo uma bala (Ex-fumante5).

[...] eu colocava um cravo na boca, um pedacinho de cenoura, até me acostumar a não pegar o cigarro. [...] essas coisas, cravo, cenoura e muita água. [...] eu foquei na alimentação, comia toda hora um biscoito, uma coisa e outra (Ex-fumante6).

Qualquer problema que tenho lembro do cigarro. Então, quando me dá vontade de fumar, eu tomo muita água gelada. Até hoje, quando os outros estão fumando e me dá vontade de fumar, eu tomo um copo d'água gelada [...] saio de perto (Ex-fumante7).

[...] água ajuda muito, estar com a boca limpa sabe? Isso ajuda muito. A água é essencial, estar o tempo todo com uma garrafinha. Tanto é que até hoje eu tenho o hábito de andar com uma garrafinha de água (Ex-fumante10).

Manter-se longe do cigarro

Os participantes enfatizaram os benefícios da cessação do tabaco para reafirmar sua intencionalidade de manter a abstinência do tabaco. Para isso reafirmam a necessidade de evitar o contato com o cigarro:

[...] eu nunca mais vou voltar a fumar! [...] eu não vou por cigarro na boca. Se as pessoas estiverem fumando e chegarem perto de mim, eu vou sair de perto delas [...] não pretendo voltar a fumar (Ex-fumante1).

Não quero voltar nunca mais a fumar [...]. Tudo melhorou, até o sexo, me desculpa falar, mas melhorou cem por cento. [...] se Deus falar, olha, você tem que fumar para não morrer. Então eu vou morrer porque eu não quero fumar mais (Ex-fumante2).

Eu espero não beber nada daqui para frente, porque a bebida leva ao cigarro. [...] quero evitar ir ao bar, escolher os amigos que não fumam (Ex-fumante3).

Agora eu não volto a fumar com certeza. Podem fumar perto de mim porque não me incomoda. A minha vida melhorou cem por cento mesmo! O cigarro não me faz falta nenhuma (Ex-fumante4).

Tudo o que for a meu favor e contra o cigarro eu vou fazer. Eu acho que parar de fumar é tudo de bom. Não penso em colocar o cigarro na boca (Ex-fumante5).

Pretendo não pegar o cigarro, porque eu acho que, se pegar o primeiro, eu vou voltar a fumar, então eu pretendo não colocar a mão no cigarro mais. Tenho a minha ideia fixa: isso eu não posso fazer. Porque, infelizmente, a maioria do pessoal que fez comigo o grupo voltou a fumar porque foi pegar o primeiro cigarro (Ex-fumante6).

Vou continuar acreditando que eu posso ser mais forte que o cigarro, que eu quero ter uma velhice mais saudável, já que eu não tive uma juventude saudável. Quero manter essa sanidade, manter essa consciência de que o cigarro é péssimo para a minha saúde (Ex-fumante8).

Não quero voltar a fumar mais, [...] se der vontade vou pensar assim: já foi tão difícil parar uma vez! Porque eu vou voltar para aquilo (o cigarro) de novo? (Ex-fumante10).

Pretendo manter a cabeça firme igual eu tive até hoje, que eu continue sendo persistente para não fumar. [...] eu já estou com 53 anos, acho que já está na hora de parar de vez. [...] têm pessoas na minha família com enfisema pulmonar, asma, tudo por causa de cigarro [...] não quero ficar igual a eles (Ex-fumante11).

[...] se eu te falar que eu não tenho vontade de fumar, eu estou mentindo, mas eu continuo com o mesmo objetivo,

prevalecendo a força de vontade. Não quero fumar. Quero ficar longe do cigarro (Ex-fumante 12).

■ DISCUSSÃO

A fundamentação da fenomenologia social de Alfred Schütz propiciou aos pesquisadores fazer emergir aspectos da subjetividade imbricada no mundo social de ex-fumantes em relação à manutenção da abstinência do tabaco que devem ser considerados pelos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, no planejamento e implementação de ações voltadas para este público.

Ao refletirem sobre a manutenção da abstinência do tabaco, os participantes referiram ganhos relacionados à saúde, melhora do paladar e do apetite. Além disso, salientaram a melhoria na sociabilidade, especialmente quanto à conquista da permanência em ambientes sociais, ao desempenho de atividades cotidianas e à economia financeira gerada pela cessação do tabagismo. Esses resultados apontam os “motivos porque” da ação de ex-fumantes que se mantêm sem fumar. Tais achados são corroborados pela literatura nacional e internacional.

Pesquisa com 33 ex-fumantes em Herveiras/RS, Brasil, trouxe resultados que apontaram melhorias na saúde cardiorrespiratória, tais como: disposição para realizar atividades cotidianas e esportes, regulação dos batimentos cardíacos, diminuição da tosse e melhora da respiração. Além disso, indicaram que a maioria dos entrevistados teve alteração positiva no paladar e no olfato. Quanto à alteração na preferência alimentar, quase a metade dos participantes referiu ingerir mais frutas e verduras depois da cessação do tabagismo. Todos os ex-fumantes perceberam uma melhora na qualidade de vida em um período de dois meses a um ano⁽¹⁰⁾.

Investigação norte-americana mostrou que adultos que haviam parado de fumar, nas faixas etárias entre 25-34, 35-44 e 45-54 anos, ganharam cerca de dez, nove e seis anos de vida, respectivamente, em comparação com aqueles que continuaram a fumar. Além disso, a cessação do tabagismo antes da idade de 40 anos reduziu o risco de morte associado ao tabaco em cerca de 90%⁽¹¹⁾.

Os benefícios percebidos pelos participantes se configuram como motivadores para a manutenção da abstinência do tabaco no mundo da vida. Salienta-se que os motivos existenciais são derivados das relações intersubjetivas experienciadas pelas pessoas e, desse modo, constituem-se em fios condutores da ação social⁽⁸⁾. Estudo conduzido no Rio Grande do Sul, Brasil, com 62 ex-fumantes, com tempo médio de abstinência de oito anos, ressaltou que a preocupação com a saúde, o cheiro desagradável do

cigarro, gravidez, conselhos de familiares/amigos e médico, promessas, morte de um parente, além de preocupação com a aparência contribuíram para que eles permanecessem sem o tabaco⁽³⁾. Outra investigação brasileira com ex-fumantes mostrou que, entre os motivos para não voltar a fumar, incluíam-se o desejo de não ter mais os sintomas físicos (falta de ar, tosse, doença circulatória, cansaço, pele e dentes amarelados), higiene (odor/mau cheiro causado pela fumaça do cigarro) e prejuízo financeiro⁽¹²⁾.

A despeito de valorizarem os ganhos obtidos a partir da manutenção da abstinência do tabaco, os ex-fumantes ressaltaram as dificuldades que precisam enfrentar após a cessação do cigarro, que incluem a síndrome de abstinência e o aumento ponderal. Os sintomas de abstinência do tabaco, em especial a ansiedade, aumento do apetite e ganho ponderal, devem ser considerados quando a pessoa cessa o hábito de fumar, assim como a associação de comportamento e a dependência psicológica que essas pessoas continuam a apresentar. Um estudo brasileiro com 62 ex-fumantes mostrou que 64,5% deles não sentiam mais vontade de fumar, enquanto 35,5% ainda referiam senti-la (29% de intensidade fraca e 6,5%, moderada). Para os 35,5% (n=22) que relataram experimentar vontade de fumar, as situações que despertavam esse desejo eram os encontros sociais/festas, estresse, além de sentir-se sozinho, consumir bebida alcoólica e café⁽³⁾.

Destaca-se que a situação biográfica e o acervo de conhecimentos podem contribuir ou não para manutenção da abstinência, sobretudo se a pessoa está inserida em um contexto social que favorece o hábito de fumar. Nesse sentido, pesquisa realizada com 6.321 tabagistas alocados na Austrália, Canadá, Reino Unido e Estados Unidos (EUA) mostrou que aqueles com menos amigos fumantes eram mais propensos a apresentar a intenção de abandonar o hábito de fumar e ter sucesso em suas tentativas de cessar o tabagismo, assim como aqueles que tiveram amigos fumantes que morreram de doenças relacionadas ao uso do tabaco. Por outro lado, os fumantes que viviam em contextos sociais com um maior número de fumantes tendiam ser menos propensos a ter sucesso na tentativa de parar de fumar⁽¹³⁾.

Conforme se observa nos achados do presente estudo e da literatura, o ex-fumante permanece vulnerável após a cessação do tabagismo, podendo a dependência do tabaco, assim como questões sociais e psicológicas, contribuir para a recidiva do hábito de fumar. Em Valência-Espanha, estudo de caso-controlado mostrou que as variáveis associadas ao aumento do risco de recaída do tabagismo de 342 trabalhadores de um hospital foram a dependência à nicotina, a crença de ser capaz de parar de fumar quando qui-

ser, a não intenção de cessar o hábito para sempre, as comemorações e o ganho ponderal. As variáveis associadas com menor risco de recaída foram idade, ser profissional de saúde, maior tempo de abstinência, crença de que fumar é um hábito inútil e doenças relacionadas ao tabaco⁽¹⁴⁾.

O maior ou menor grau de dependência do tabaco pode interferir na capacidade de manter-se sem fumar. Pesquisa conduzida no sudeste dos EUA, com 73 estudantes universitários que fumavam diariamente e outros que faziam uso do cigarro ocasionalmente, mostrou que os últimos apresentavam menor dependência e, portanto, maior capacidade de parar de fumar, enquanto que os fumantes diários relataram sintomas de dependência do tabaco e incapacidade de controlar essa dependência⁽¹⁵⁾. No Brasil, estudo com pessoas que não conseguiram deixar o hábito de fumar, mesmo com a ajuda de grupos de terapia cognitivo-comportamental, salientou a dificuldade dos fumantes de lidar com os sintomas de abstinência da nicotina, a dependência psicológica e comportamentos associados ao hábito de fumar⁽¹⁶⁾.

Além da possibilidade de recaída proveniente dos sintomas de abstinência, o ganho de peso foi destacado pelos participantes da presente investigação como uma questão a ser enfrentada para continuar vivendo sem o tabaco. Isso porque, muitas vezes, eles substituem o hábito de fumar pelo de comer. Estudo realizado com ex-fumantes, no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, mostrou que, embora os participantes tenham referido o aumento do consumo de frutas e verduras e maior ingestão hídrica, entendidos como mudança positiva na alimentação, houve também o aumento do consumo de alimentos doces. Assim, o processo de cessação do tabaco levou à elevação de peso, sendo o ganho ponderal médio adquirido de 11,67 kg⁽¹⁰⁾.

Apesar dos benefícios do abandono do tabaco para a saúde, o ganho de peso pós-cessação pode levar ao desenvolvimento de obesidade, a qual pode desencadear outras doenças crônicas, como, por exemplo, a diabetes. Tal questão deve ser uma preocupação dos profissionais de saúde, os quais devem fazer intervenções voltadas aos ex-fumantes com vistas à manutenção da abstinência e do peso corporal⁽¹⁷⁾.

Merece destaque o nível de automotivação expresso pelos participantes do presente estudo para manter a abstinência do tabaco. Pesquisa com 286 fumantes espanhóis submetidos a uma intervenção psicológica, com seis sessões de terapia cognitivo-comportamental para cessação tabágica, corroborou este resultado, apontando que os participantes com níveis mais elevados de motivação no pré e pós-tratamento tiveram maior probabilidade de abstinência ao final da intervenção e no seguimento de seis

meses. Aqueles que não conseguiram parar de fumar apresentaram níveis mais altos de motivação para fazer nova tentativa após a intervenção⁽⁷⁾.

Embora ainda apresentem sintomas característicos da abstinência do tabaco, os participantes do presente estudo verbalizaram autodeterminação e referiram utilizar estratégias substitutivas para manterem-se longe do cigarro. A autodeterminação expressa por ex-fumantes aponta a intencionalidade voltadas para a não retomada do hábito de fumar. Essa intencionalidade, segundo a fenomenologia social, não se restringe ao âmbito individual, na medida em que o modo como a consciência se volta para alguma coisa, atribuindo-lhe significado, passa por uma estrutura social. Considera-se que a experiência intencional individual da pessoa é construída desde a infância, traduzindo sua experiência no contexto das relações sociais permeada pela intersubjetividade⁽⁸⁾.

Em relação à utilizar estratégias substitutivas para manter a abstinência do tabaco, investigação realizada em um estado da região sul do Brasil mostrou que a maioria dos ex-fumantes lançava mão de pensamentos positivos que auxiliavam na manutenção da abstinência, como, por exemplo, estar livre do odor do cigarro, ser bom exemplo para familiares e amigos, sentir-se mais saudável e com mais qualidade de vida, sentir-se livre e com controle sobre a própria vida e também livre dos preconceitos relacionados ao hábito de fumar. Mais da metade dos participantes empregava estratégias comportamentais para se manter livre do tabaco, como prática esportiva, convívio social/familiar, leitura e substituição do hábito de fumar pelo de mascar chiclete/comer bala⁽³⁾.

A reflexão dos ex-fumantes acerca de suas expectativas em relação a manter-se em abstinência do tabaco em longo prazo foi alicerçada nos ganhos de saúde e sociais; esteve atrelada à autodeterminação e utilização de estratégias substitutivas do cigarro e considerou as dificuldades envolvidas na cessação tabágica. Diante disso, essas pessoas projetam afastar-se do cigarro e de fumantes (motivos para), com vistas a manter a decisão de não voltar a fumar, tendo como premissa sempre evitar o primeiro cigarro que desencadearia todo o processo de retomada do hábito. Além disso, o pensamento positivo de manter-se saudável e de que o cigarro trará consequências negativas para sua saúde os estimula a manter a abstinência.

Para a ação em pauta – manter a abstinência do tabaco –, os ex-fumantes necessitam do apoio da equipe de saúde para lograr êxito e evitar as recidivas. Nesse sentido, salienta-se a importância do suporte profissional no incentivo aos ex-fumantes no que diz respeito à prática de atividades físicas⁽¹⁸⁾ e à necessidade de monitoramento ri-

goroso com abordagem focada nas mudanças do estilo de vida e da dieta com vistas ao controle do peso^(17,19).

Considerando a intencionalidade dos participantes na manutenção da abstinência do tabaco, um estudo com ex-fumantes espanhóis ressaltou a necessidade de valorizar intervenções motivacionais contínuas no tratamento e acompanhamento de fumantes, não só na fase inicial de cessação do hábito, mas também em longo prazo, no período de abstinência, com vistas a apoiá-los a continuar a não fazer uso do cigarro⁽⁷⁾.

O enfermeiro tem papel fundamental na educação e saúde da população, portanto, espera-se dele, como parte da equipe de saúde, a promoção de intervenções educativas e medidas preventivas em relação ao tabagismo. Para tal, faz-se necessário trabalhar as questões envolvidas no hábito de fumar durante a formação profissional e em momentos de educação permanente, com vistas a qualificar o cuidado de enfermagem aos fumantes e ex-fumantes⁽²⁰⁾.

■ CONCLUSÕES

A vivência de ex-fumantes em relação à manutenção da abstinência do tabaco inclui ganhos relacionados à saúde, melhora do paladar e do apetite, melhoria na sociabilidade, especialmente quanto à conquista da permanência em ambientes sociais, desempenho de atividades cotidianas e economia financeira gerada pela cessação do tabagismo. Apesar dos ganhos obtidos com a cessação do tabagismo, o ex-fumante precisa enfrentar a síndrome de abstinência e o aumento ponderal. Manter-se em abstinência do tabaco em longo prazo é a expectativa do ex-fumante e para isso considera relevante afastar-se do cigarro e de ambientes com pessoas fumantes.

Estes resultados alertam os profissionais de saúde para a necessidade de apoiar os ex-fumantes não apenas no momento da decisão de cessar o tabagismo, mas também durante a manutenção desta decisão. Isso implica considerar além dos efeitos negativos da abstinência tabágica, o contexto social em que o ex-fumante está inserido que poderá influenciar na manutenção ou não do hábito de fumar.

Embora tenham relevância em nível global, estes achados não podem ser generalizados. O fato de abranger um grupo específico de ex-fumantes, residentes em um determinado estado brasileiro, com características singulares, limita os resultados desta pesquisa.

O tabagismo constitui um problema de saúde pública mundial e a cessação do hábito de fumar envolve questões ampliadas que necessitam ser investigadas de diferentes pontos de vista. Espera-se que as evidências produzidas neste estudo estimulem a realização de novas pesquisas, espe-

cialmente na área de Enfermagem que considerem a experiência vivenciada por ex-fumantes, tendo em vista os desafios enfrentados na manutenção da abstinência do tabaco.

■ REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (CH). WHO global report on trends in tobacco smoking 2000–2025. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2017 Jan 15]. Available from: <http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/report-trendstobaccosmoking/en/index4.html>.
2. Little MA, Derefinko KJ, Bursac Z, Ebbert JO, Colvin L, Talcott GW, et al. Prevalence and correlates of tobacco and nicotine containing product use in a sample of United States Air Force Trainees. *Nicotine Tob Res.* 2016 Apr;18(4):416–23. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntv090>.
3. Peuker AC, Bizarro L. Características do processo de cessação do tabagismo na abstinência prolongada. *Contextos Clínicos.* 2015 [citado 2016 jan 13];8(1):87–98. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2015.81.09>.
4. Partos TR, Borland R, Yong HH, Hyland A, Cummings KM. The quitting rollercoaster: how recent quitting history affects future cessation outcomes (data from the International Tobacco Control 4-country cohort study). *Nicotine Tob Res.* 2013 Sep;15(9):1578–87. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntt025>.
5. Blyth A, Maskrey V, Notley C, Barton GR, Brown TJ, Aveyard P, et al. Effectiveness and economic evaluation of self-help educational materials for the prevention of smoking relapse: randomised controlled trial. *Health Technol Assess.* 2015 Jul;19(59):1–70, v-vi. doi: <http://dx.doi.org/10.3310/hta19590>.
6. Abdullah AS, Driezen P, Quah AC, Nargis N, Fong GT. Predictors of smoking cessation behavior among Bangladeshi adults: findings from ITC Bangladesh survey. *Tob Induc Dis.* 2015 Aug;13(1):23. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12971-015-0050-y>.
7. Piñeiro B, López-Durán A, Del Río EF, Martínez Ú, Brandon TH, Becoña E. Motivation to quit as a predictor of smoking cessation and abstinence maintenance among treated Spanish smokers. *Addict Behav.* 2016 Feb;53:40–5. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.09.017>.
8. Schütz A. Sobre fenomenologia e relações sociais. *Petrópolis: Vozes;* 2012.
9. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato EB, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública.* 2011 Feb;27(2):388–94. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>.
10. Silveira T, Poll FA. Identificação de alterações nos mecanismos sensoriais, no padrão alimentar e corporal de ex-tabagistas. *RBONE Rev Bras Obes Nutr Emagr.* 2016 jul/ago [citado 2017 jan 16];10(58):205–11. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/445/394>.
11. Jha P, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun M, Anderson RN, et al. 21st-century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. *N Engl J Med.* 2013 Jan;368(4):341–50. doi: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMs1211128>.
12. Mesquita GP, Tristão KG. Representação social do tabagismo para ex-fumantes. *Psicol Foco.* [Internet]. 2014 jul/dez [citado 2017 jan 16];4(1):1–12. Disponível em: <http://periodicos.piodecimo.edu.br/online/index.php/psicologioemfoco/article/view/75>.
13. Hitchman SC, Fong GT, Zanna MP, Thrasher JF, Laux FL. The relation between number of smoking friends, and quit intentions, attempts, and success: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Psychol Addict Behav.* 2014 Dec;28(4):1144–52. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0036483>.

14. Bautista-Rentero D, Moret-Tatay C, Chaparro-Barrios C, Ciancotti-Oliver L, González-Steinbauer C, Zanón-Viguer V. Predisposing, enabling and reinforcing factors associated with smoking relapse among hospital workers. *J Occup Health.* 2014;56(1):21-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1539/joh.13-0088-OA>.
15. Berg CJ, Schauer GL, Buchanan TS, Sterling K, DeSisto C, Pinsker EA, et al. Perceptions of addiction, attempts to quit, and successful quitting in nondaily and daily smokers. *Psychol Addict Behav.* 2013 Dec;27(4):1059-67. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0033790>.
16. Jesus MCP, Silva MH, Cordeiro SM, Kortchmar E, Zampier VSB, Merighi MAB. Understanding unsuccessful attempts to quit smoking: a social phenomenology approach. *Rev Esc Enferm USP.* 2016 Feb;50(1):71-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100010>.
17. Bush T, Lovejoy JC, Deprey M, Carpenter KM. The effect of tobacco cessation on weight gain, obesity, and diabetes risk. *Obesity.* 2016;24(9):1834-41. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/oby.21582>.
18. Gennuso KP, Thraen-Borowski KM, Schlam TR, LaRowe TL, Fiore MC, Baker TB, et al. Smokers' physical activity and weight gain one year after a successful versus unsuccessful quit attempt. *Prev Med.* 2014 Oct;67:189-92. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.07.040>.
19. Veldheer S, Yingst J, Foulds G, Hrabovsky S, Berg A, Sciamanna C, et al. Once bitten, twice shy: concern about gaining weight after smoking cessation and its association with seeking treatment. *Int J Clin Pract.* 2014 Mar;68(3):388-95. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jypmed.2014.07.040>.
20. Cruz NF, Mantovani VM, Von Poser MS, Boaz SK, Knorst MM, Echer IC. The challenge of tobacco control at a university hospital. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015 Sep;36(3):63-71. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.52432>.

■ **Autor correspondente:**

Maria Cristina Pinto de Jesus
E-mail: mariacristina.jesus@ufff.edu.br

Recebido: 17.02.2017
Aprovado: 04.07.2017