

LA DETERMINACIÓN Y EL APOYO COMO FACTORES DE ÉXITO EN EL ABANDONO DEL TABAQUISMO

Isabel Cristina Echer¹

Sérgio Saldanha Menna Barreto²

Este estudio tuvo como objetivo analizar los factores que contribuyen para obtener éxito en abandonar el tabaquismo. Es un estudio cualitativo, en el cual fueron entrevistados 16 individuos de Porto Alegre, en Brasil, que dejaron de fumar hace más de seis meses, con puntuación ≥ 5 de la escala de Fagerström. Las informaciones fueron examinadas por un Análisis de Contenido, por medio de las etapas de análisis, examen del material y tratamiento de los resultados. El abandono del tabaquismo es el resultado de un conjunto de factores, siendo el foco de este artículo la determinación (querer parar y la dificultad de parar de fumar) y el apoyo recibido (profesional, familiar, social y espiritual). Los resultados sugieren que la determinación del fumador de querer parar de fumar, aliada al apoyo de segmentos de la sociedad son factores que ayudan de forma significativa para el proceso de abandono del tabaquismo.

DESCRIPTORES: tabaquismo; cese del tabaquismo; investigación cualitativa

DETERMINATION AND SUPPORT AS SUCCESSFUL FACTORS FOR SMOKING CESSATION

This study aimed to analyze determination and support as successful factors for smoking cessation. Qualitative study in which 16 individuals from Porto Alegre, Brazil, who had ceased smoking for more than six months, with score ≥ 5 according to Fagerström scale, were interviewed. Information was examined through Content Analysis according to the following steps: pre-analysis, material investigation and result treatment. Smoking cessation was a consequence of a group of factors, with determination (the will to cease smoking and the difficulty to cease smoking) and the received support (occupational; family; social, and spiritual, and through a specific course and support groups) as the focus of this article. The results suggest that the smoker's determination to cease smoking together with the support of society segments and the benefits from that are helpful factors in the smoking cessation process.

DESCRIPTORS: smoking; smoking cessation; qualitative research

DETERMINAÇÃO E APOIO COMO FATORES DE SUCESSO NO ABANDONO DO TABAGISMO

Este estudo teve por objetivo analisar fatores que contribuem para o sucesso no abandono do tabagismo. Estudo qualitativo, no qual foram entrevistados 16 indivíduos de Porto Alegre, RS, Brasil, que pararam de fumar há mais de seis meses, com pontuação ≥ 5 pela escala de Fagerström. As informações foram examinadas através da Análise de Conteúdo, por meio das etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. O abandono do tabagismo resultou de um conjunto de fatores, sendo foco deste artigo a determinação (querer parar e dificuldade de parar de fumar) e o apoio recebido (profissional, familiar, social e espiritual). Os resultados sugerem que a determinação do fumante de querer parar de fumar, aliada ao apoio de segmentos da sociedade são fatores que auxiliam de forma significativa o processo de abandono do tabagismo.

DESCRIPTORES: tabagismo; abandono do hábito de fumar; pesquisa qualitativa

¹ Enfermera, Doctor en Clínica Médica, Profesor Adjunto de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul, Brasil, e-mail: isabel.echer@terra.com.br; ² Post-doctorado en Ciencias de la Salud, Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul, Brasil; Jefe del Servicio de Pneumología del Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil, e-mail: smenna@terra.com.br

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo constituye un problema de salud pública mundial, que compromete la vida de fumadores y de los individuos expuestos al humo del cigarro y a la contaminación ambiental. Anualmente, mueren cerca de 4 millones de personas en todo el mundo de enfermedades relacionadas al tabaco. Si no se toman las medidas adecuadas, alrededor del año 2020, el tabaquismo será responsable por 10 millones de muertes/año. De esas muertes, 7 millones ocurrirán en los países en desarrollo⁽¹⁾.

Entre las posibilidades para auxiliar el proceso de parar de fumar se encuentran el abordaje cognitivo-comportamental, la farmacoterapia, el acompañamiento clínico, los grupos terapéuticos y el apoyo de la familia. Desde la década del 80, se resalta la importancia de la divulgación en los medios de comunicación de los daños causados por el cigarro, las ventajas en dejar de fumar y los daños ambientales producidos por ese hábito, lo que puede ayudar en el abandono y en la disuasión de iniciar el tabaquismo⁽²⁾. A pesar de que cerca de 80% de los fumadores desean parar de fumar, apenas aproximadamente 3% al año consiguen parar sin ayuda, lo que pone en evidencia el papel del equipo de la salud y de la sociedad en la promoción de incentivos que estimulen el cesar de fumar⁽³⁾.

La motivación para este proyecto se originó en la creencia de que el conocimiento y la comprensión de factores asociados al abandono del tabaquismo pueden ofrecer subsidios para incrementar la adhesión de los fumadores a la decisión de parar de fumar, así como reducir el número de jóvenes que se inician en el uso del tabaco.

A pesar de las frecuentes campañas de incentivo para abandonar el cigarro, se sabe poco sobre los motivos reales que llevan a una persona a abandonar esa dependencia. Ante esto, se desarrolló un estudio⁽⁴⁾ para investigar los factores de éxito en el abandono del tabaquismo, el que identificó que el parar de fumar fue resultado de un conjunto de factores: determinación de abandonar el tabaquismo, apoyo recibido, restricciones sociales al cigarro, información sobre los daños causados por el cigarro, campañas de esclarecimiento, utilización de estrategias y beneficios relacionados a la decisión de parar de fumar. Este artículo analiza la contribución de la determinación de abandonar el tabaquismo y del apoyo recibido en el proceso de abandonar el tabaquismo

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, en que fueron entrevistados 16 individuos de Porto Alegre, RS, reclutados en la comunidad por intermedio de carteles, divulgación entre amigos e indicación de los propios participantes. La definición de ese número fue realizada por la saturación de los datos⁽⁵⁾. Para ser incluido en el estudio, el individuo debería haber parado de fumar hace más de seis meses y presentar un grado de dependencia ≥ 5 por la escala de Fagerström⁽⁶⁾, la cual consiste en un cuestionario con seis preguntas con una puntuación que varía de cero a 10. El grado de dependencia es clasificado de acuerdo con el número total de puntos: muy bajo (0 a 2); bajo (3 y 4); mediano (5); elevado (6 y 7); y muy elevado (8 a 10).

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital de las Clínicas de Porto Alegre. Todos los candidatos manifestaron estar de acuerdo en participar del estudio firmando el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido. Los principios éticos fueron respetados conforme la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud.

Las entrevistas, semiestructuradas fueron realizadas por la autora principal en la residencia o local de trabajo de los participantes, teniendo como asunto orientador: "¿Qué factores contribuyen para el éxito en el abandono del tabaquismo?"

Los resultados fueron examinados realizando un Análisis de Contenido⁽⁷⁾, que comprendía exploración, sistematización y operacionalización de las informaciones, clasificación y recorte de los diálogos en unidades de significado, culminando con la interpretación de las categorías y posibles explicaciones para el fenómeno investigado.

La confirmación de las informaciones fue realizada por medio del mecanismo de verificar dos veces y por la participación de un revisor externo⁽⁸⁾, que leyó y analizó las entrevistas y elaboró un resumen interpretativo, obteniendo los mismos resultados encontrados por la investigadora.

Para mantener el anonimato, las declaraciones fueron identificadas por códigos numéricos que distinguen las entrevistas y la puntuación en la escala de Fagerström (ejemplo: E1F5 - entrevistado número 1; puntuación 5 en la escala).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los entrevistados tenían entre 24 y 62 años y presentaban diversas profesiones, como: amas de casa, vigilante, técnico en gráfica, actriz, estudiante y profesor de nivel medio y universitario, administrador, propagandista de laboratorio, masajista, auxiliar administrativo y de mecánica; también diversos grados de escolaridad, desde la enseñanza fundamental completa hasta el nivel de postgraduación. El inicio del uso del cigarro ocurrió entre los 11 y 22 años de edad. La duración del hábito varió de 9 a 42 años y la cantidad de cigarrillos por día se situó entre 15 y 40 con un puntaje en la escala de Fagerström de 5 a 10 puntos, promedio de 7,4 puntos.

Los entrevistados pararon de fumar de diferentes formas: con apoyo profesional y voluntad propia (E2F7, E3F10, E6F10, E7F10, E9F9), con apoyo profesional y chicle de nicotina (E10F10), participación en grupos de apoyo realizado por un profesional de la salud (E2F7, E3F10, E10F10, E11F5, E14F5) y los demás no utilizaron tratamiento específico. Con relación a tentativas anteriores de parar de fumar, habían hecho una tentativa (E3F10, E4F7, E10F10, E11F5), dos (E2F7, E7F10, E9F9, E15F8, E16F8), tres (E5F6, E12F5, E13F6, E14F5), y los demás ninguna. Los resultados comprueban que cuanto mayor la dependencia más se procura el acompañamiento profesional y el uso de fármacos. El período de abstinencia, por ocasión de la entrevista, osciló de 8 meses a 4 años.

Determinación de abandonar el tabaquismo

Determinación significa, en este estudio, la fuerza que llevó a los fumadores a perseverar en su decisión de alejarse del cigarro a despecho de las adversidades, entre ellas la voluntad de fumar que permanece y el significado del cigarro en la vida de los fumadores. Las declaraciones de los entrevistados revelaron la dificultad vivenciada en el proceso de parar de fumar y la determinación necesaria para permanecer lejos del cigarro. Esta categoría fue dividida en dos subcategorías: querer parar de fumar y dificultad en parar de fumar.

Querer parar de fumar

Los entrevistados apuntaron como determinante la decisión del propio individuo en parar de fumar, sin la cual el comprometimiento con el cambio no ocurre, inclusive cuando están recibiendo auxilio familiar/profesional y usando medicamentos.

Yo decidí voy a parar, paré y ya... Lo más importante es tener fuerza de voluntad E1F5.

Se no tuviera fuerza de voluntad, tu no vas a conseguir nunca, ni con el tratamiento... E5F6.

Tiene que estar decidida, pues tiene que tener fuerza de voluntad, porque el remedio ayuda, mas él no trabaja solo E6F10.

Yo pienso que mi determinación fue perseverante y, en segundo, el aviso de los médicos... Si no tuviese mi voluntad, yo no podría conseguirlo E10F10.

El cambio para algunos entrevistados fue precedido de situaciones y/o eventos específicos que los hicieron ver su hábito de fumante de otra manera, en la cual el cigarro aparece como un problema a ser resuelto. Cuando cuestionados sobre el porque del cambio, la gran mayoría respondió que simplemente tomó la decisión. Las declaraciones mostraron que sin la decisión individual el proceso de abandono del cigarro no ocurre y que este cambio de comportamiento está asociado a la reflexión, voluntad y determinación personal. El profesional y los grupos familiar y social pueden motivar, apoyar y auxiliar en este proceso, pero la decisión de cambiar precisa ser asumida por el individuo.

La determinación de parar de fumar de los entrevistados habría sido, según ellos, motivada por varios factores (Tabla 1).

Tabla 1 - Motivos que contribuyeron para el abandono del tabaquismo de los entrevistados, presentados según el coeficiente de dominancia (CD). Porto Alegre, RS, 2006

Indicadores	DC
Deseo de cambio/ determinación	80
El cigarro interfiriendo en la convivencia social - las leyes de restricción de uso del tabaco	35
Influencia de personas queridas	35
Sentido estético y olfativo	30
Daños a la salud	26
Preocupaciones con la salud	23
Valorización de la vida	13
Observar problemas de salud	10
Conocimiento sobre los maleficios	9
Incomodar-se com o cigarro	7
Incomodarse con el cigarro	7
Dinero	6
Profesional de la salud	4
Campañas en los medios de comunicación	4
Espiritualidad	2
Representar al fumante en teatro	1
Participar en comisión contra el tabaquismo	1
Edad	1

Estos motivos revelan principalmente la necesidad del deseo individual de cambio/determinación e influencias de otras personas en la decisión de parar de fumar, como de profesionales, familiares, amigos y medios de comunicación social, sugiriendo la importancia del papel de la comunidad en la motivación individual. Eso refuerza la idea de que la motivación para el cambio no reside simplemente dentro del individuo, y tienen también un contexto interpersonal.

Los resultados de esta investigación ratifican otros estudios, que también refieren ser imprescindible reforzar la motivación de los fumadores, así como trabajar en conjunto con familiares y amigos en el sentido de animarlos en su decisión⁽⁸⁾. La motivación es factor preponderante y la acción de los profesionales de la salud debe apoyar a los fumadores a dejar de fumar y alertar sobre los riesgos de fumar y los beneficios de parar⁽⁹⁾.

Otros estudios apuntan que la motivación personal es uno de los factores más importantes para abandonar el tabaquismo y está interrelacionada con una gama de variables hereditarias, psicológicas, fisiológicas y ambientales. Conseguir que el individuo comience a pensar en parar de fumar es un gran paso para que efectivamente deje de fumar⁽⁸⁾. Los resultados de este estudio, ponen en evidencia la motivación individual como uno de los principales factores para el abandono. Por eso se cree necesario desarrollar acciones para motivar y apoyar el abandono del tabaquismo, que es el mejor y más barato medio de prevención, tratamiento y cura de varias enfermedades asociadas al cigarro con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las poblaciones.

Dificultad en parar de fumar

Los entrevistados relataron que no vuelven a fumar debido al sufrimiento intenso del proceso de parar de fumar, que implicó en una relación agresiva con las personas, no estar bien consigo mismo, sentimiento de fracaso y la señalización del recomenzar en el simple acto de colocar un cigarro en la boca.

Yo no vuelvo a fumar, nunca más voy a fumar. No es porque el cigarro hace mal, es solamente para no pasar por el sufrimiento por que pasé al parar de fumar E2F7.

Yo no pongo un cigarro en la boca, pues si lo hago, voy a querer fumar. ¿Sabe por que me mantengo en esa decisión? Porque es muy difícil parar de fumar... E3F10.

Aquellas tres primeras semanas fueron terribles. Yo me peleaba con el perro, con las paredes, estaba peleando con todo, fue horrible ... Hay que tener mucha persistencia E10F10.

Para los entrevistados, mantener el control sobre su comportamiento entre tener placer en fumar y reconocer los maleficios del cigarro fue verbalizado como una etapa difícil a ser vencida y, para eso, es preciso determinación, responsabilidad por el cambio y apoyo.

Lo que encontramos validan un estudio en que muchos pacientes refieren el gran sufrimiento individual y familiar y poca tolerancia la síndrome de abstinencia, lo que dificulta la resolución de mantenerse sin el tabaco⁽⁸⁾. Los entrevistados refirieron que el acompañamiento profesional y la utilización de medicamentos son importantes en esa fase, con el objetivo de minimizar el sufrimiento causado por el síndrome de abstinencia, aumentando, así, el éxito en el abandono del tabaquismo.

Algunos de los entrevistados ya habían realizado tentativas anteriores de abandono del cigarro por la situación de recaída, hecho que los motivó, en esta vez, a buscar ayuda profesional. La literatura refiere que la recaída no debe ser vista como un fracaso, y si como un momento de reflexión sobre los factores que los llevaron a recaer y para prepararlos mejor para la próxima tentativa; se ha encontrado que la mayoría de los fumadores hacen, en promedio, tres a cuatro tentativas hasta parar definitivamente⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

El abordaje cognitivo comportamental puede auxiliar en el apoyo a los fumadores, al combinar intervenciones cognitivas y entrenamiento de habilidades comportamentales buscando el abandono y la prevención de recaídas⁽⁹⁻¹⁰⁾. El abordaje adecuado, según los entrevistados, favoreció el cambio de su comportamiento.

A pesar del sufrimiento relatado por los entrevistados, fue posible percibir la intensa satisfacción y el orgullo demostrados por haber parado de fumar, un acto que les trajo beneficios a sus vidas.

Apoyo recibido

Los entrevistados relataron la necesidad de contar con apoyo profesional, familiar, social y espiritual, condiciones que constituyeron factores que colaboraron para vencer la dependencia a la nicotina. Esto corrobora la bibliografía, que refiere que el

fumante necesita crear un vínculo de identificación con determinada persona, que puede ser un hermano, un pariente, un vecino, un enfermero, un médico, etc, para auxiliarlo en este proceso⁽¹²⁾.

Esta categoría fue subdividida en tres subcategorías: acompañamiento de profesionales capacitados y utilización de medicación, curso y grupos de apoyo específicos, apoyo familiar, social y espiritual.

Acompañamiento de profesionales capacitados y utilización de medicación

El acompañamiento profesional fue descrito como un importante factor durante el abandono del tabaquismo, así como en algunas situaciones la utilización de medicamentos coadyuvantes de ese proceso.

Muchas veces, las intervenciones de los profesionales del área de la salud buscan suplir una presumible falta de conocimiento del individuo a respecto de lo que causó la aparición de determinada enfermedad. Numerosos trabajos ya demostraron la asociación del tabaquismo con ciertas enfermedades, sin embargo, a pesar de que ese factor de riesgo pueda ser eliminado, los servicios de la salud no han conseguido hacer que las personas abandonen el tabaquismo⁽¹²⁾, lo que refleja la dificultad que las personas enfrentan para parar de fumar.

El hecho de las intervenciones para interrumpir el uso del tabaco todavía no están integradas y disponibles en las rutinas de la salud y el descrédito de algunos profesionales en cuanto a los tratamientos para la dependencia de la nicotina, constituyen algunos obstáculos para parar de fumar^(8,10).

Las intervenciones en este estudio, revelaron su potencial, conforme declaraciones que ponen en evidencia la importancia del acompañamiento profesional y los beneficios de la utilización de medicación.

Solita no lo podría conseguir y resolví buscar ayuda. Yo me acompañe de un profesional. El remedio ayuda bastante, pues aquel deseo, aquella desesperación la retira ... Sin embargo, nosotros mismos tenemos que estipular un plazo, el cigarro tiene que incomodar a gente ... E2F7.

Simplemente por el esfuerzo yo no lo habría conseguido. Busqué una amiga que trabaja con tabaquismo para que me diera soporte. Fue ella quien me recetó el remedio. Fue fundamental el medicamento, después de 5 días yo no tenía más voluntad y paré de comprar cigarro E7F10.

El médico decía: cuando tu te propones, no pares nunca de tratar, muera tratando, pero no te des por vencida, busca aquello que quieres ... E9F9.

Los diálogos revelan que el apoyo de un profesional preparado parece ser de gran valor para vencer etapas como volver a las consultas médicas, usar de manera correcta la medicación y pedir más auxilio si así lo desea. Y también, reflejan el discurso de los profesionales en sus abordajes de estipular una fecha y mantenerse determinado, lo que parece haber atenuado de forma a movilizar y auxiliar a los fumadores.

Se piensa que las estrategias de abordaje deben valorizar los aspectos propios de la edad, enfocando el estilo y la calidad de vida, y el refuerzo de actitudes y habilidades para enfrentar las situaciones que llevan al tabaquismo.

El desafío es descubrir y comprender como ayudar a fortalecer la motivación para el cambio, y eso es parte importante de la evaluación individual⁽¹³⁾. Con base en las declaraciones, es posible inferir que no se debe presuponer que los fumadores verán una pérdida o beneficio de la misma manera que los no fumadores, pues los valores son diferentes y, consecuentemente, los abordajes precisan ser distintos.

El tratamiento para la dependencia tiene como eje central el abordaje cognitivo-comportamental, que combina intervenciones cognitivas y entrenamiento de habilidades comportamentales buscando el abandono y la prevención de recaídas, podemos acrecentar la utilización de medicamentos para reducir el deseo y los síntomas de la abstinencia, de modo que el fumante pueda tolerar mejor el abandono del cigarro^(9,14). Un estudio muestra que el uso de terapia de reposición de nicotina, cuando es comparado a no usarla, aumenta la proporción de abstinencia en cerca de 50%⁽¹⁵⁾.

Es recomendado aprovechar algunos momentos especiales para estimular el abandono del

tabaquismo, como la gestación y el período de hospitalización, así como adoptar abordajes distintas dependiendo de la edad⁽¹⁶⁾. Es también importante trabajar el ambiente social del fumante para que familiares, amigos y colegas de trabajo puedan ayudar⁽⁹⁾.

A partir de las entrevistas, se percibe la necesidad de la participación de profesionales de la salud de las diferentes áreas (médicos, enfermeros, dentistas) y de la población en general en la implementación de programas para apoyar a los que quieren abandonar el tabaquismo. Eso implica la necesidad de considerar ese hábito una enfermedad crónica, que puede tener fases de remisión y recidiva, identificando factores que llevan a la recaída para prepararlos mejor para la próxima tentativa.

Curso y grupos de apoyo específicos

Participar de cursos y/o grupos de apoyo fue identificado como una estrategia eficiente para conseguir abandonar el cigarro.

Pienso que el grupo ayuda mucho, porque los intercambios de experiencias son muy importantes. Una señora salió cuando estaba lloviendo para buscar cigarrillos ..., estaba avergonzada, solo quien fuma entiende eso ... E9F9.

No tenía conocimiento de todos los detalles para parar de fumar y los vine a conocer en el grupo. Piensa en parar de fumar - procure un grupo, un equipo que sabe E10F10.

Es importante primero tomar una decisión personal y después buscar apoyo, sea en grupos, terapia individual o con amigos, porque solo es más difícil. Compartir experiencias es importante y yo recomiendo, porque creo que va al encuentro de lo que buscamos, sobre información, sobre los beneficios, tu tienes un apoyo de como hacerlo mejor ... E14F5.

Un importante aspecto para quien es dependiente de la nicotina es la dificultad de explicar a los otros como se siente. Según las declaraciones, solo quien fuma entiende la dificultad de parar de fumar. Para ellos, la participación en grupos de ayuda es especial porque sus integrantes viven el mismo problema, tienen las mismas dificultades y carencias. De acuerdo con los diálogos, la participación en curso y grupos de apoyo parece haber sido efectiva al orientar al fumante, presentarle caminos y reforzar la voluntad para abandonar el cigarro.

Apoyo familiar, social y espiritual

Parar de fumar parece no haber sido una experiencia fácil; para vencerla, el apoyo familiar, social y espiritual fue referido por los entrevistados como importante. La familia es el centro de apoyo y estímulo, local en que el fumante se siente seguro, pudiendo expresar sus temores y recibir afecto que lo ayudará a enfrentar las dificultades. Como se puede observar en los diálogos, ese apoyo estuvo presente y fue relatado como un factor de incentivo importante.

Mi nieto tenía 6 años. El veía las campañas en la TV y decía: 'Abuela, usted ya percibió que la TV está diciendo que el cigarro mata?' Aquello me dolía en el fondo ... El decía que no quería que yo muriese. Aquello calaba fondo y fue ayudando E6F10.

Pienso que la diferencia está en el acogimiento, en hacer con que las personas que conviven con el fumante lo ayuden a parar de fumar ... E7F10.

Estaba fumando en la calle, debajo de un árbol, gozando de mi cigarro, cuando mi hijo llegó y dijo: ¿madre, todavía estás fumando? ... ¿no te das cuenta que con eso tu acortas la permanencia con nosotros?... quiero tanto que tú te quedes mucho tiempo todavía conmigo. ... Ese fue un argumento que nunca nadie había usado, de amor, de afecto E13F6.

El apoyo de los familiares, de los amigos, de los niños y de otros fumadores fue determinante para el abandono del cigarro. Así, es importante que las personas próximas demuestren interés en ayudar, entreguen apoyo y participen de la situación, contribuyendo para la superación de dificultades. Los fumadores tuvieron, según los entrevistados, un papel importante en este proceso por el simple hecho de no fumar próximo a ellos en el proceso de parada.

Para algunos, las creencias también parecen haber tenido una influencia importante en el abandono del tabaquismo.

Soy espiritualizada ... Cuando llega un momento en que no conseguimos, creo que tiene hasta que rezar para pedir. El rezar ayuda mucho E3F10.

Yo meditaba mucho. Creo que la necesidad de esa voluntad de fumar es asunto de segundos ... Aprendí a educarme en ese sentido E4F7.

Las declaraciones muestran la necesidad de apoyo para conseguir abandonar el cigarro y el respeto al ritmo individual de la persona para dejar el cigarro.

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados de este estudio sugieren que la determinación del fumante de querer parar de fumar y el apoyo de varios segmentos de la sociedad influenciaron el abandono del tabaquismo.

La determinación de querer parar fue necesaria para que el cambio de comportamiento pudiese ocurrir y llevó los fumadores a perseverar en su decisión, a pesar de las adversidades, posibilitando la comprensión de que el individuo precisa estar consciente de la responsabilidad por su salud.

La decisión de parar de fumar habría sido, según los entrevistados, motivada por influencias de otras personas, como familiares, amigos y medios de comunicación social; por eso, es importante la participación de la toda comunidad en el proceso. Se destaca la necesidad de refuerzo especial en la motivación, sin la cual los participantes no conseguirían dejar de fumar y de mantenerse en abstinencia.

Además de eso, los apoyos: profesional, familiar, social y espiritual tuvieron un papel destacado en la promoción del abandono del cigarro. Lo encontrado permite inferir la importancia que tiene que, los profesionales de la salud y la sociedad, comprendan la dificultad que es parar de fumar y creen condiciones afectivas y técnicas que fortalezcan la motivación para el cambio de comportamiento, sin la cual los fumadores no conseguirían mantenerse en abstinencia. Para eso es imprescindible que el equipo multidisciplinar incluya la familia en ese proceso,

escuchando sus necesidades; así los familiares podrán contribuir en el tratamiento. También alerta sobre la necesidad de preparar los equipos de salud, de disponer de programas efectivos para detener el tabaquismo, y, obtener acceso a los medicamentos.

Considerando que la motivación es un factor preponderante, una de las acciones de los profesionales de la salud es orientar siempre, impidiendo, por ejemplo, que fumadores o sus familiares salgan de una consulta o internación sin la información de que fumar perjudica la salud, inclusive cuando el individuo no manifieste el deseo de parar. Esta acción contribuye en el sentido de hacer reflexionar al fumante y favorecer el cambio de comportamiento.

Con base en las declaraciones, se cree que una de las alternativas de educación en salud a ser realizada por los profesionales para disminuir el tabaquismo es valorizar la participación de fumadores en abstinencia, en grupos terapéuticos, como modelos de identificación y referenciales de estrategias de éxito, como una contribución significativa para la implementación de políticas de educación y salud en la prevención del tabaquismo.

AGRADECIMIENTOS

A los profesores Anna Luz y José Roberto Goldim, la estudiante de graduación Giordana Motta, a la FAPERS y el CNPq/UFRGS por el auxilio con beca de iniciación científica, y el FIPE do HCPA por el apoyo financiero.

REFERENCIAS

1. World Health Organization [homepage on the Internet]. Geneva: WHO; 2004 [cited 2006 Jan 30]. The future. Available from: <http://www.who.int/tobacco/en/atlas38.pdf>:
2. Repace J, Lowrey A. Indoor air pollution, tobacco smoke and public health. *Science* 1980;208(2):464-72.
3. Cinciprini PM, Hecht SS, Henningfield JE, Manley MW, Kramer BS. Tobacco addiction: implications for treatment and cancer prevention. *J Natl Cancer Inst* 1997;86:1852-67.
4. Echer IC. Fatores de sucesso no abandono do tabagismo [tese]. Porto Alegre (RS): Faculdade de Medicina/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2006.
5. Polit D, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos em pesquisa em enfermagem. 5. ed. Porto Alegre (RS): ARTMED; 2004.
6. Fagerström KO, Schneider NG, Lunell E. Effectiveness of nicotine patch and nicotine gum as individual versus combined treatment for tobacco withdrawal symptoms. *Psychopharmacology* 1993;111:271-7.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
8. Dórea AJP, Botelho C. Fatores dificultadores da cessação do tabagismo. *J Bras Pneumol* 2004 agosto;30(2):41-6.
9. Meirelles RHS, Gonçalves CMC. Abordagem cognitivo-comportamental do fumante. *J Bras Pneumol* 2004 agosto;30(2):30-5.
10. Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de prevenção e Vigilância. Abordagem e tratamento do fumante: Consenso 2001. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2001.
11. Kirchenchtejn C, Chatkin JM. Dependência da nicotina. *J Bras Pneumol* 2004 agosto;30(2):11-8.
12. Stuchi RAG, Carvalho EC. Crenças dos portadores de doença coronariana, segundo o referencial de Rokeach, sobre o comportamento de fumar. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003

fevereiro; 11(1):74-9.

13. Miller WR, Rollnick S. Entrevista Motivacional: preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos.

Porto Alegre (RS): ARTMED; 2001.

14. Viegas CCA, Reichert J. Tratamento medicamentoso. J Bras Pneumol 2004 agosto; 30(2):36-40.

15. Otero B, Perez CA, Szklo M, Esteves GA, Pinho MM,

Szklo AS, et al. Ensaio clínico randomizado: efetividade da abordagem cognitivo-comportamental e uso de adesivos transdérmicos de reposição de nicotina, na cessação de fumar, em adultos residentes no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública 2006;22(2):439-49.

16. Pereira LFF. Abordagens de grupos especiais: pacientes hospitalizados. J Bras Pneumol 2004 agosto;30(2):62-4.