



CHAMADA ABERTA

rips.unisc

rips.unisc@gmail.com



ARTIGO ORIGINAL

GRUPO DE TABAGISMO NA PANDEMIA COVID-19: estratégias usadas pelos enfermeiros para manter o atendimento

Smoking group in the Covid-19 pandemic: strategies used by nurses to maintain the service

Grupo de tabaquismo en la pandemia Covid-19: estrategias utilizadas por los enfermeros para mantener el servicio

Francielen Diniz Branco¹ Mariana Brandalise¹ Maria Renita Burg¹

¹ Universidade Luterana do Brasil

Autor correspondente: Francielen Diniz Branco - francielen.diniz@gmail.com

RESUMO

Introdução: a Implantação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem por objetivo reduzir a prevalência de fumantes e morbimortalidades relacionadas ao tabagismo, através de ações educativas de saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** averiguar percepção dos enfermeiros em relação aos reflexos da pandemia da Covid-19 no grupo de tabagismo e conhecer as estratégias utilizadas pelos profissionais para manter o atendimento ao grupo no município de Esteio/RS. **Método:** trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com seis enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde de Esteio/RS que realizam grupos de tabagismo, entre os meses de julho a agosto de 2022. A coleta de informações foi norteada por entrevistas com roteiro semiestruturado, contendo questões abertas relacionadas ao impacto da Covid-19 nos grupos de tabagismo no município. Os dados qualitativos foram analisados a partir da análise de conteúdo temática de acordo com Bardin. **Resultados:** as informações foram agrupadas em duas categorias: 1) Influências da pandemia da Covid-19 no Grupo de Tabagismo - mostrou a necessidade de adaptação da equipe para dar seguimento aos atendimentos de síndromes respiratórias, deixando em segundo plano os serviços de Estratégia da Saúde Família. Essas mudanças geraram impactos na assistência aos usuários, visto que até aquele momento, se fazia atividade de prevenção e promoção da saúde no Grupo. 2) Percepção dos enfermeiros em relação aos atendimentos durante o período da pandemia - a individualização dos acompanhamentos dos usuários no período da pandemia, levou a descontinuidade dos atendimentos em grupo e gerou uma falta de motivação entre os profissionais e participantes do grupo. **Conclusão:** A pandemia gerada pela Covid-19 trouxe inúmeros desafios a todos os setores da sociedade, os profissionais envolvidos com a área da saúde tiveram que adaptar-se e reinventar-se nos seus processos de trabalho. **Palavras-chave:** Tabagismo; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiros; Covid-19.

ABSTRACT

Introduction: The implementation of the National Tobacco Control Program (PNCT) aims to reduce the prevalence of smokers and morbidity and mortality related to smoking, through educational health actions developed in Primary Health Care. **Objective:** to ascertain nurses' perception in relation to reflections of the Covid-19 pandemic on the smoking group and learn about the strategies used by professionals to maintain care for the group in the city of Esteio/RS. **Method:** this is a descriptive study, with a qualitative approach, carried out with six nurses from the Basic Health Units of Esteio/RS who carry out smoking groups, between the months of July and August 2022. Information collection was guided by interviews with a semi-structured script, containing open questions related to the impact of Covid-19 on smoking groups in the municipality. Qualitative data were analyzed using thematic content analysis according to Bardin. **Results:** The information was grouped into two categories: 1) Influences of the Covid-19 pandemic on the Smoking Group - showed the need to adapt the team to continue care for respiratory syndromes, leaving Family Health Strategy services in the background. These changes generated impacts on assistance to users, since until that moment, prevention and health promotion activities were carried out in the Group. 2) Nurses' perception regarding care during the pandemic period - the individualization of user monitoring during the pandemic period led to the discontinuity of group care and generated a lack of motivation among professionals and group participants. **Conclusion:** The pandemic generated by Covid-19 brought countless challenges to all sectors of society, professionals involved in the health sector had to adapt and reinvent themselves in their work processes. **Keywords:** Smoking; Primary Health Care; Nurses; Covid-19.

RESUMEN

Introducción: la implementación del Programa Nacional de Control del Tabaco (PNCT) tiene como objetivo reducir la prevalencia de fumadores y las morbilidades relacionadas al tabaquismo a través de acciones educativas en salud desarrolladas en la Atención Primaria de Salud. **Objetivo:** conocer la percepción de los enfermeros sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en el grupo de fumadores y conocer las estrategias utilizadas por los profesionales para mantener la atención al grupo en el municipio de Esteio/RS. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado con seis enfermeros de las Unidades Básicas de Salud de Esteio/RS que dirigen grupos de tabaquismo, entre los meses de julio y agosto de 2022. La recolección de información fue guiada por entrevistas con guión semiestructurado conteniendo preguntas abiertas relacionadas al impacto del Covid-19 en los grupos de fumadores del municipio. Los datos cualitativos se analizaron mediante análisis de contenido temático según Bardin. **Resultados:** la información se agrupó en dos categorías: 1) Influencia de la pandemia de COVID-19 en el Grupo de Tabaquismo - se puso de manifiesto la necesidad de adaptación del equipo para seguir prestando atención a los síndromes respiratorios, dejando en un segundo plano los servicios de la Estrategia de Salud Familiar. Estos cambios han repercutido en la atención prestada a los usuarios, ya que hasta ese momento se habían realizado actividades de prevención y promoción de la salud en el grupo. 2) Percepción de los cuidados por parte de las enfermeras durante la pandemia - la individualización de los cuidados a los usuarios durante la pandemia provocó la interrupción de la atención grupal y la desmotivación de los profesionales y de los participantes en el grupo. **Conclusión:** La pandemia de COVID-19 ha supuesto numerosos retos para todos los sectores de la sociedad, y los profesionales sanitarios han tenido que adaptarse y reinventarse en sus procesos de trabajo. **Palabras clave:** Tabaquismo; Atención Primaria; Enfermeras; Covid-19.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan Americana de Saúde¹ e a Organização Mundial da Saúde,² o cigarro é responsável por gerar uma epidemia, onde cerca de 8 milhões de pessoas morrem por ano. Destas, 7 milhões são resultantes do contato direto com o cigarro e 1,2 milhões de mortes são reflexo de não-fumantes expostos de forma passiva ao fumo. Foi possível constatar também que quase 80% dos mais de 1,1 bilhão de fumantes em todo mundo são oriundos de países de baixa e média renda, onde doenças relacionadas ao uso da droga são mais frequentes. Esses usuários morrem precocemente privando suas famílias de renda, elevam os custos com cuidados de saúde e podem afetar o desenvolvimento econômico.

A fumaça produzida pela queima do cigarro inalada tanto de forma passiva quanto ativa leva a irritação crônica dos olhos, nariz e da orofaringe. Um dos principais componentes do cigarro é a nicotina, droga psicoativa que leva a dependência com capacidade de atingir o sistema nervoso central em apenas 19 segundos, além de aumentar a liberação de catecolaminas, gerando vasoconstrição e acelerando a frequência cardíaca, o que, por sua vez, leva ao quadro de hipertensão arterial e maior agregação plaquetária.³

Ainda, a fumaça do cigarro em espaços fechados pode contribuir na produção do monóxido de carbono, o qual é capaz de gerar inúmeras doenças cardiovasculares e respiratórias, visto que seus efeitos no pulmão provocam a liberação de substâncias quimiotáxicas que podem refletir no processo de destruição da elastina provocando enfisema pulmonar³. Além de afetar os sistemas cardiovascular e respiratório, o tabagismo é responsável por doenças digestivas, geniturinárias, neoplasias malignas, problemas na gravidez, doenças da pele, doenças periodontais e queda das defesas imunitárias. De acordo com o observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT), em 2020, cerca de 444.729 novos casos de doenças cardíacas surgiram e 40,261 novos casos de outros cânceres. Já os gastos com custos médicos diretos no Brasil foram de R\$ 50.289 bilhões, equivalente a 7,8% de todo o gasto com saúde, somando gastos diretos e indiretos, o montante de gastos equivale à R\$125,148 bilhões ou seja, 7,8% do total de gastos anuais com saúde.⁴

Nesse contexto, o Brasil, desde o final da década de 1980, através de articulações entre Ministério da Saúde (MS) e Instituto Nacional de Câncer (INCA), vem trabalhando na promoção da saúde através de um conjunto de ações nacionais que compõem o PNCT. Foram criadas e aprovadas diversas legislações que visam abordar o consumo de tabaco em espaços públicos, propagandas, aumento dos impostos e regulamentação de aditivos como também implantação de políticas de substituição da agricultura do tabaco por outros produtos. Ainda, o MS, em 2013, publicou a Portaria MS/GM de Nº 571, de 5 abril de 2013, com novas diretrizes direcionando o cuidado da pessoa que fuma para a Atenção Primária de Saúde (APS).⁵

Em 2019, a OMS publicou o relatório sobre a Epidemia Mundial do Tabaco e o Brasil se destaca como um dos primeiros países a nível mundial a ter conseguido implantar as seis medidas estabelecidas no “Plano de Medidas para Reverter a Epidemia de Tabagismo” (MPOWER). As seis medidas são: ambientes livres de fumo, programa de cessação, advertências nas embalagens, comunicação de massa, proibição à publicidade, impostos elevados sobre o produto além de monitorização dos indicadores.¹

Salienta-se que, no ano de 2020, com o advento da pandemia gerada pelo SARS-CoV-2, a OMS, em conjunto com os governantes, estabeleceu medidas para conter a transmissão do novo coronavírus, entre estas estava o isolamento social e a classificação de grupos de riscos para possíveis complicações da covid-19, entre elas a idade igual ou superior a 60 anos; tabagismo; obesidade; Hipertensão arterial; doença cerebrovascular; Pneumopatias graves ou descompensadas, entre outras. Assim, usuários de tabaco fazem parte por consequência das alterações no sistema respiratório e cardiovascular dentre outras geradas pelas substâncias tóxicas contidas neste.⁶

O Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), desenvolveu um Programa para Cessação de Tabagismo destinado a ajudar os participantes a deixarem de fumar. O programa consiste de uma abordagem ativa e pragmática, em que os participantes são incentivados a aplicar o que aprendem com o Programa em vários aspectos de sua vida. Consiste de quatro sessões de grupo (de 10 a 15 pessoas), de uma hora e meia, uma vez por semana, por um período de quatro semanas. Ele aborda os comportamentos, pensamentos e sentimentos dos fumantes, com elementos que são significativos para ajudar fumantes a pararem de fumar e a permanecerem sem cigarros. O tratamento para cessação do fumo deve utilizar tanto a abordagem cognitivo-comportamental quanto o tratamento farmacológico.⁵

No ano de 2021, durante o primeiro ano da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), com ênfase na atenção básica, a qual é um ensino de pós-graduação (*Lato Sensu*), como modalidade de formação para o SUS, as residentes dos núcleos de enfermagem, farmácia e odontologia foram convidadas pela coordenadora do programa de combate ao tabagismo da Unidade Básica de Saúde (UBS) que atuavam para participar do Grupo de Tabagismo. Durante este período de pandemia, notou-se o anseio do profissional que conduzia a atividade em realizar os atendimentos aos pacientes tabagistas.

No serviço, os atendimentos no grupo de tabagismo eram realizados pelo enfermeiro e o médico responsável da equipe da estratégia de saúde da família. Nos encontros, eram abordados os temas preconizados pelo programa: a dispensação dos medicamentos e as orientações pertinentes. Para os casos que exigiam atendimento médico devida crise de ansiedade ou questões clínicas de saúde mental, ou ainda, adaptação aos medicamentos agendava-se consulta conforme a disponibilidade da UBS. A partir dessa situação, surgiu o interesse em aprofundar a temática com este estudo buscando compreender se as medidas utilizadas neste serviço também foram observadas nas demais UBS do município.

Nesse contexto, o estudo teve como objetivo descrever a percepção dos enfermeiros em relação aos reflexos da pandemia da Covid-19 no grupo de tabagismo e conhecer as estratégias utilizadas pelos profissionais para manter o atendimento ao grupo de tabagismo, no município de Esteio/RS.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido junto à atenção primária do município de Esteio/RS, situado na região metropolitana de Porto Alegre/RS. O município possui uma população de oitenta mil setecentos e cinquenta e cinco habitantes, a qual é assistida em doze UBS, das quais, seis configuram-se com equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e sete disponibilizavam para a população Grupos de Tabagismo no ano 2020.

Foram convidados para participar da pesquisa oito enfermeiros, que são capacitados pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e que atuam como coordenadores dos grupos de tabagismo na Atenção Primária de Saúde do município de Esteio/RS. O convite foi realizado através do e-mail institucional disponibilizado pela Secretaria de Saúde Municipal. Dos 8 enfermeiros, um encontrava-se em Licença Maternidade e o outro não respondeu ao convite realizado, totalizando seis participantes.

Após o aceite, foi agendado um horário para apresentar o objetivo da pesquisa e realizar as entrevistas utilizando-se um roteiro semiestruturado. A entrevista foi realizada no horário e local combinado com o enfermeiro. O instrumento escolhido para coleta de dados foi um questionário, com roteiro semiestruturado contendo seis perguntas abertas e duas fechadas relacionadas à percepção dos enfermeiros sobre o grupo de tabagismo e as estratégias adotadas para manter o atendimento durante a pandemia da Covid-19. O questionário foi respondido de

forma presencial pelo participante e o tempo médio de cada entrevista foi de aproximadamente vinte minutos. As entrevistas ocorreram no período de julho a agosto de 2022. Para manter o anonimato os participantes da pesquisa foram identificados como: E1, E6.

A análise das informações ocorreu através das perspectivas de Análise de Conteúdo de Bardin. Esta consiste em um conjunto de técnicas que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos a partir de três categorias: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) o tratamento dos resultados, a inferência e interpretação de imersão nos dados. A análise de conteúdo pode ser uma excelente opção quando o objetivo for analisar os dados provenientes das comunicações, buscando compreender os significados e os sentidos das mensagens, que vão além de uma leitura comum.⁷

Dessa forma, com os relatos dos entrevistados, foi possível estabelecer duas categorias: Influências da pandemia da covid-19 no Grupo de Tabagismo; Percepção dos enfermeiros em relação aos atendimentos realizados aos integrantes do grupo de tabagismo durante o período da pandemia, construídas a partir das seguintes questões: a) A pandemia gerada pela Covid-19 refletiu nos atendimentos aos participantes do grupo de tabagismo e se teve algum impacto; b) Como eram realizados os atendimentos antes da pandemia e se o serviço manteve os atendimentos para o grupo de tabagismo durante a pandemia; c) Quais foram as estratégias adotadas para manter os atendimentos durante a pandemia; se em algum momento você pensou na possibilidade de realizar atendimentos online e como as mudanças geradas pela pandemia refletiram nos atendimentos. A partir das explorações do material ocorreu a codificação, decomposição e agrupamento das informações nas categorias descritas anteriormente.

Os aspectos éticos foram respeitados, pois todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) obedecendo-se as disposições contidas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sobre as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde (NUMESC) e pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Luterana do Brasil, Campus Canoas/RS, sob o CAAE nº 57333422.5.0000.5349, parecer nº 5.434.566.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os entrevistados foram cinco do sexo feminino e um masculino. O tempo de formação variou de vinte anos como enfermeiros a quatro anos e o tempo de atuação com os grupos de tabagismo variou de cinco anos e no mínimo um ano. A seguir serão apresentadas as categorias temáticas com a respectiva análise.

Categoria 1- Influência da pandemia da Covid-19 no grupo de tabagismo

Antes da pandemia os grupos eram realizados conforme as orientações do MS. Essa normatização pode ser observada neste relato:

Realizava o grupo com 10 pacientes, eu enfermeira e a médica. Fazíamos tudo junto, incluindo a avaliação médica conforme o protocolo dos temas programáticos, avaliação clínica de adaptação com os adesivos e medicação (E5).

Em maio de 2020, o Ministério da Saúde (MS) lança a recomendação sobre a implementação de medidas de distanciamento social visando reduzir a propagação do vírus, dentre as medidas implementadas ocorreu a suspensão de atividades não essenciais à manutenção da vida.⁸ Essa normativa gerou alterações nos formatos de atendimentos realizados pela Atenção Primária à Saúde. Os gestores locais tiveram que adaptar seus processos de trabalho à nova realidade, diversos serviços de acompanhamento, atividades em grupo e até atendimentos eletivos foram suspensos.

Percebeu-se que foi necessária essa adaptação para dar seguimento aos atendimentos de síndromes respiratórias, deixando em segundo plano os serviços de Estratégia da Saúde Família. Essas mudanças geraram impactos na assistência aos usuários, visto que até aquele momento, se fazia atividade de prevenção e promoção da saúde e estas, ficaram desassistidas, o que pode ser observado nos relatos a seguir:

Houve muito impacto em todos os atendimentos. As unidades resolveram cancelar todos os grupos, incluindo o grupo de tabagismo e os pacientes foram avisados. Teve afastamento de profissionais por covid (E2).

Houve muito impacto. O sucesso do Grupo caiu muito durante a pandemia, atendi dez pacientes e nenhum conseguiu parar de fumar (E4).

Os atendimentos ficaram muito voltados para medicamentos na forma individual, não teve troca de experiências, são as trocas que dão mais sucesso para o programa (E6).

Os relatos dos entrevistados corroboram com o estudo de Almeida⁹ sobre aos atendimentos com os pacientes participantes do Grupo de hipertensos e diabéticos (HiperDia). Os autores revelam que os acompanhamentos do HiperDia perpassam por medidas que vão além de medicamentos, porém, a pandemia limitou a atuação da equipe. Além do impacto sobre os atendimentos, contextualizam sobre a manutenção de medicamentos sem avaliação das condições de saúde. O que foi revelado nesse depoimento do (E1): “*acabou sendo apenas manutenção de medicação já prevista em prontuário do usuário, bem como a quebra de vínculo é um ponto que merece reflexão*”.

Cabe destacar que os usuários de tabaco são mais suscetíveis a vírus respiratórios do que os não fumantes e que o vírus pode agir de maneira acentuada nos pacientes tabagistas. Assim, quando comparados a pessoas que não fumam, devem ser colocados no grupo com maior risco para hospitalização. Já, o isolamento social, tão necessário para conter a transmissão da covid-19, pode levar ao aumento do consumo de produtos de tabaco devido os sintomas psicossociais que motivam o tabagista ao maior consumo como mecanismo de fuga e relaxamento, dado o cenário pandêmico.¹⁰

Quando abordado sobre as possíveis estratégias para realizar atendimentos os enfermeiros relataram:

O retorno aos atendimentos durante a pandemia foi apenas individual (E1). Consegui manter o grupo, pois havia uma lista gigante de espera desde o ano de 2019. A gestão do município nos incentivou a trabalhar na forma individual, atendia de dois a três pacientes, realizava o grupo como se fosse uma consulta de enfermagem, aplicava a terapia, mas sentia falta da construção do grupo (E3).

Visintainer¹¹ realizou pesquisa referente os impactos da pandemia sobre os atendimentos realizados em um Estúdio de Pilates, os participantes também tiveram que se adaptar nos atendimentos. Dentre as mudanças, ocorreu a redução do número de alunos, redução do tempo de aula, uso de distanciamento de 1,5 metros entre as pessoas. Também o uso dos protocolos de cuidado, como, a triagem dos alunos, uso de álcool em gel para higienizar as mãos e utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

Essas adaptações realizadas de forma individual, foram necessárias devido a situação vivida, porém os profissionais não mediram esforços para manter o vínculo com os usuários do grupo e darem apoio e continuidade as atividades. Porém, a interação e os resultados ficaram prejudicados, se comparados com as configurações do grupo de tabagismo do MS.

Alguns entrevistados apontaram vários aspectos como impeditivos para um atendimento de qualidade, assim como a falta de insumos tem sido apontada como fator negativo durante a pandemia, como:

Tivemos falta de insumos durante a pandemia, tinha muito pouco continuamos de forma individual com quem já estava em tratamento e conhecia o programa (E6).

Cavalcante assim como os participantes desta pesquisa, aponta os impactos da pandemia no processo de compras. Ao descreve o cenário, com inúmeras dificuldades que perpassam além dos insumos e direcionam para a dificuldade de obter até mesmo a matéria-prima, levando ao aumento de preço e ausência de estoques nos fornecedores.¹²

Ainda nesta categoria, foi abordado sobre a possibilidade de realizar atendimentos remotos, tendo em vista que a Portaria 467/20 publicada pelo Ministério da Saúde onde dispõe sobre as ações de telemedicina durante o período de pandemia e confere aos profissionais a possibilidade de realizar atendimentos.¹³

A telessaúde é uma modalidade de atendimento que se caracteriza por utilizar a tecnologia a favor dos serviços de informação e comunicação na área da saúde, quando clientes e profissionais se encontram em locais físicos distintos e a interação entre estes é por meio digital, podem ocorrer de forma síncrona, por exemplo na ligação telefônica, por videoconferência ou por aplicativos (APP).¹⁴ Por se tratar de uma população muito carente, principalmente de tecnologias digitais, dificultou o acompanhamento e a manutenção dos grupos como nos relatos abaixo:

Meu público não está habituado com a tecnologia por vídeo chamada pois é um público que mora sozinho, fumante e às vezes não tem um familiar para auxiliar nos grupos online. Seria possível até pela demanda, mas acabamos não fazendo esse grupo (E6).

O aplicativo *WhatsApp* é um recurso para a educação em saúde, uma ferramenta para auxiliar na cessação do tabagismo diante da pandemia. Esse dispositivo colabora com os processos de trabalho das equipes por facilitar à aprendizagem e, por conseguinte, refletir a multiplicação das informações em saúde.¹⁵

Os mesmos autores¹⁵ relataram sua experiência com o uso do *WhatsApp*, no grupo de tabagismo, no qual compartilharam textos e vídeos educativos de orientações para os membros do grupo. Também puderam manifestar suas dúvidas, dificuldades e anseios. Avaliaram a vivência como muito positiva tanto para os usuários como para os profissionais.

Os entrevistados desta pesquisa atribuíram a vulnerabilidade social da população adscrita do território ao não uso do aplicativo *WhatsApp*, como segue:

Nossa população é carente, trocam muito de número de telefone e possuem dificuldade de acesso à internet (E4).

O que nos impede é a característica de vulnerabilidade que a nossa comunidade vive. Nem todos têm celular, visto que tem uma parcela muito considerável da população que tem celular, mas não consegue executar, se atrapalha. Nossa população além de ser vulnerável tem muitos idosos, muitos não têm suporte familiar. Por isso nunca cogitei fazer um grupo online ou um atendimento individual online (E5).

Neste sentido¹⁶ ao falar sobre os desafios da telepsicologia na pandemia, menciona como problema social, o acesso à tecnologia visto que nem todos possuem um telefone celular, ou computador com boa conectividade de vídeo e banda larga em lugar seguro e privado para manter os atendimentos. O mesmo entrave foi observado durante grupos de terapia ocupacional em telessaúde na pandemia. Os autores¹⁴ relatam que ao implantar o serviço, diversos usuários apresentaram dificuldades intransponíveis, dentre estas estava a falta de telefone celular com acesso à internet e que nesse momento o apoio de familiares e amigos foram de suma importância para o acesso de pacientes ao grupo de terapia ocupacional.

É notório que o cenário gerado pela Covid-19 trouxe inúmeros desafios para os trabalhadores que desempenham atividades na APS, com isso buscamos redigir suas experiências através das lentes que estes compartilharam ao longo da próxima categoria.

Categoria 2 - Percepção dos enfermeiros em relação aos atendimentos realizados aos integrantes do grupo de tabagismo durante o período da pandemia

Nesta categoria foram descritos pelos participantes os aspectos positivos e os negativos decorrentes da pandemia relativos ao atendimento dos usuários.

Dentre os aspectos positivos dos atendimentos individualizados, dois participantes descreveram:

Percebi que o atendimento individual, pode trazer um espaço personalizado para cada paciente. Como não tive experiência com grupos antes da pandemia não sei como seria no grupo (E1). No atendimento individual o usuário tinha mais liberdade para falar e o atendimento era exclusivo (E4).

Para os enfermeiros (E1 e E2) os atendimentos de forma individual apresentaram pontos relevantes, como citado em seus relatos, também é importante destacar que o participante E1 não realizara atendimentos em grupos e sua experiência com atendimentos voltados para o PNCT se deram no contexto da pandemia.

Já os enfermeiros (2, 3 e 4) apontam as fragilidades nos atendimentos realizados de forma individual que foram:

No grupo eles se sentem mais entusiasmados, o relacionamento do grupo fortalece o participante, a motivação entre eles é muito forte. No individual trabalhamos questões psicológicas, já, no grupo existe a possibilidade de dinâmica, eles chegam felizes (E3).

O usuário se sentiu sozinho e sem o apoio do grupo. Eles percebem a empatia dos demais e que não estão sozinhos, trocam ideia (E4).

Vi o aumento do consumo de cigarros por ansiedade, isolamento social, estresse, tristeza, medo e perda de familiares (E2).

Apesar de anteriormente ter ressaltado as potencialidades do atendimento individual o participante (E2) concorda com seus colegas em relação a ineficiência dos atendimentos realizados, ao observar que houve aumento do consumo, reforçando o quanto os grupos fortalecem os pacientes através da troca de experiências e empatia que há entre eles.

Os impactos deixados pela pandemia também perpassam pelas mudanças no processo de trabalho dos enfermeiros no grupo de tabagismo, é o que que descreve os relatos a seguir:

As mudanças com a pandemia impactaram de forma negativa, visto que não houve vazão do fluxo dos atendimentos no individual. Em 2021, foram atendidos 11 usuários e desses, 8 pararam de fumar através do atendimento individual e 2 não pararam e 1 desistiu (E3).

Além da crescente demanda pelo grupo, outro aspecto levantado foi o papel da equipe multidisciplinar para o desenvolvimento de um bom atendimento.

A equipe de enfermagem tem um papel importante no combate ao tabagismo por meio de orientações e encaminhamentos de usuários que desejam parar de fumar, a força de vontade. A superação do tabagismo exige acompanhamento de toda equipe multidisciplinar (E2).

A quebra de vínculo com o usuário também é uma problemática que se gerou a partir da mudança nos processos de trabalho associada ao elevado afastamento de profissionais contaminados durante a pandemia:

O cancelamento do grupo desmotivou os pacientes. Por várias vezes tivemos que realizar busca ativa o que gera quebra de vínculo e continuidade. O sucesso caiu muito, atendi 10 pacientes e nenhum conseguiu parar de fumar (E4).

Os relatos dos entrevistados corroboram com¹⁷ sobre atendimentos realizados a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Também consideraram que os atendimentos individuais enfraquecem o desenvolvimento de aptidões para interação social o que, por sua vez, leva ao retrocesso no processo terapêutico. Ainda mencionam o quanto os atendimentos em grupos são positivos para o convívio social e aquisição de novas habilidades funcionais e cognitivas, reforçando assim os entrevistados desta pesquisa.

A dinâmica do grupo é colocada como eixo principal para alcançar a redução ou a cessação do uso do tabaco, como nos depoimentos:

A ajuda mútua entre os integrantes, de ouvir, de se ajudarem nos momentos de dificuldade. Tenho memórias de grupos que eu chorava de rir com experiências engraçadas que os pacientes contavam, essa troca não existe no individual (E5).

Os poucos usuários que continuamos atendendo foi com o mínimo de sucesso, pois a maioria não parou de fumar. Então a gente não teve sucesso durante a pandemia até porque não acredito no programa sem a parte cognitiva associada (E6).

O trabalho com grupos na atenção primária apresenta como vantagens a facilitação da comunicação dos profissionais com os usuários; os usuários podem sentir maior abertura num grupo para expor e dividir com os demais a experiência que tem no manejo da doença, trazendo dúvidas e curiosidades que somente o compartilhar (troca e participação) pode propiciar. Ainda, o grupo pode ampliar o olhar dos profissionais e usuários sobre as relações e os modos de viver. Olhar o indivíduo e o coletivo, como também o indivíduo em coletivo, pode ajudar no processo de tratamento e o acompanhamento do sujeito. A prática em grupo possibilita que várias pessoas que são da mesma comunidade, que têm pensamentos e hábitos semelhantes, histórias de vida e valores parecidos se reúnam. A troca de experiências pode possibilitar que se forme uma rede social e de suporte para além do grupo.

A confiança e formação de vínculo perpassam pela longitudinalidade do cuidado que é um atributo da atenção primária à saúde. Este é um processo que demanda tempo e irá refletir na construção e fortalecimento do relacionamento interpessoal entre os componentes da equipe e usuário.¹⁸

Foi notório como a individualização dos acompanhamentos dos usuários no período da pandemia, foi crucial para a diminuição de cessamento do uso de tabaco. Os resultados foram irrisórios em comparação aos grupos anteriores a pandemia. A descontinuidade dos atendimentos em grupo gerou uma falta de motivação entre os profissionais e participantes do grupo e entre os participantes. O que deixa claro que a socialização e troca de experiências é vital para o êxito da proposta.

Os profissionais também se sentiram frustrados em perceber que, apesar dos esforços desempenhados, o índice de aproveitamento não foi o desejado. Estes também corroboram quanto a descaracterização do papel da Estratégia de Saúde da Família (ESF), desenvolvido nas UBS:

A pandemia acabou com o trabalho de ESF, estamos patinando para retomar, não estamos conseguindo fazer os programas básicos necessários(E5).

Percebeu-se um sentimento de ambivalência que marcou o trabalho destes profissionais:

A pandemia trouxe um novo formato de atendimento, a demanda espontânea criou uma nova cara para APS, visto que há uma procura exorbitante para a testagem covid-19. Você sai da saúde e parece que não existe mais pandemia pelo comportamento das pessoas. Mas, aqui dentro da UBS a gente trabalha quase em tempo integral para covid, então muitos dos meus turnos de pré-natal e gestão da UBS, viraram turnos de assistência (E5).

Dentre as características marcantes da ESF está a prática do cuidado familiar dirigido ao coletivo e grupos sociais que merecem atenção e intervenções no processo de saúde-doença, bem como identificar quais são a necessidade da população, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção, fortalecendo e estabelecendo vínculo com o usuário que busca as unidades básicas de saúde.¹⁹

À medida que os atendimentos à população foram retomados gradualmente, as atividades relacionadas à promoção e prevenção ficaram em segundo plano. A chegada das vacinas ratificou ainda mais a sobrecarga de trabalho para as equipes de ESF, que além de atenderem

as demandas da pandemia tinham que contemplar a demanda de vacinação e dar continuidade aos atendimentos previstos nos seus processos de trabalho.¹⁸

Sendo assim, durante todo o período pandêmico, a maior prejudicada foi a comunidade que não teve a assistência adequada para outras enfermidades, visto que os profissionais, além de muitos estarem afastados por motivos de saúde, ficaram sobrecarregados com atendimentos relacionados as síndromes respiratórias, bem como a vacinação contra a covid-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia gerada pela covid-19, trouxe inúmeros desafios a todos os setores da sociedade, os profissionais envolvidos com a área da saúde tiveram que adaptar-se e reinventar-se nos seus processos de trabalho. Demonstrando que apesar de não estarem preparados para o cenário foram capazes de permanecer e buscar soluções diante dos desafios encontrados.

Dentre as fragilidades apontadas, podemos observar que a insuficiência nas estruturas físicas, falta de aporte tecnológico e estrutura familiar para implantação de grupos online e ainda a falta de insumos que são fornecidos pelo Estado, foram barreiras que impediram o sucesso das estratégias adotadas pelos enfermeiros nos atendimentos aos grupos de tabagismo.

Pontua-se que, em relação às potencialidades, houve a manutenção dos atendimentos através de consultas individuais e a continuidade das listas de espera para novos chamamentos apesar do cenário de pandemia, demonstrando o compromisso destes profissionais com a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos pacientes tabagistas. Mesmo não obtendo pleno êxito com os atendimentos individuais, é necessário reconhecer o esforço empreendido pelos profissionais enfermeiros à frente dos grupos de tabagismo do município.

Nesse contexto, torna-se essencial que sejam adotadas ações de incentivos para manutenção do PNCT, bem como o desenvolvimento de novas pesquisas que possam mensurar o impacto da pandemia no grupo de tabagismo.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Relatório da OMS sobre a Epidemia Global do Tabaco de 2019 [documento na internet]. Brasília: OPAS; 2019 [citado em 08 de agosto de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/19-12-2019-oms-lanca-novo-relatorio-sobre-tendencias-mundiais-do-consumo-tabaco>
2. Organização Pan-Americana de Saúde. Tabaco [document na Internet]. Brasília: OPAS; 2019 [citado em 10 julho de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/tabaco>
3. Tamashiro E, Coben NA, Palmer JN, Lima WT. Efeitos do cigarro sobre o epitélio respiratório e sua participação na Rinossinusite Crônica. Braz J Otorhinolaryngol 2009; 75(6):903-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S1808-86942009000600022>
4. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Dados e números do tabagismo [documento na internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2020 [citado em 05 de julho de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo>
5. Brasil. Caderno de Atenção Básica. estratégias para o cuidado da pessoa com Doença Crônica, o cuidado da pessoa tabagista. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

6. Cardoso ACT, Rotondano Filho RFA, Arruda TJ. Correlação entre pandemias: tabagismo e a Covid-19. *Res Soc Dev* 2021; 10(10):e222101018442. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18442>
7. Bardin, Laurence. *Análise de Conteúdo*. 4. ed. São Paulo: Edições 70.
8. Brasil. Portaria 467, de 20 de março de 2020. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
9. Almeida TA, Guimarães Neto M C. O HiperDia no contexto da pandemia da Covid-19. *J Health Res* 2021; 2(1):e02.47-e02.57. doi: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2021v12n2ID26246>
10. Campos CL, França ML, Machado MC, Santos RR. Relato de Experiência. Monitoramento do programa controle do tabagismo no contexto da pandemia de Covid-19: experiência da Bahia. doi: <https://doi.org/10.22278/2318-2660>.
11. Visintainer AM. Impacto da pandemia pelo novo coronavírus na gestão de estúdios de pilates na cidade de Florianópolis. Trabalho conclusão do curso de Graduação em Educação Física. UFSC, Florianópolis, 2021.
12. Cavalcante RAMP, Gomes RLR. Os impactos no processo de compras durante o período da pandemia (Covid-19): uma investigação sobre a rotina dos profissionais de compras [documento na Internet]. *OLEL* 2021; 19(1):1-19. Disponível em: <https://www.eumed.net/es/revistas/economia-latinoamericana/oel-enero21/impactos-compras-pandemia>
13. Brasil. Portaria nº 467 de 20 de março de 2020. Brasília: Diário oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
14. Ferrari, SML, Pywell, SD, Costa, ALB, Marcolino TQ. Grupos de terapia ocupacional em telessaúde na pandemia de Covid-19: perspectivas de um Hospital-Dia de Saúde Mental. *Cad Bras Ter Ocup* 2022; e3019. doi: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE22883019>
15. Faria DA, Fonseca PHN. WhatsApp® as a Resource for Health Education: monitoring of smoking cessation group in the face of the Covid-19 pandemic 2021; 10(7):e2910716166. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16166>
16. Cosenza TRSB, Pereira ER, Silva RMCRA, Medeiros AYBBV. Desafios da Telepsicologia no contexto do atendimento psicoterapêutico online durante a pandemia de Covid-19. *RSD* 2021; 10(4):e52210414482. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14482>
17. Sousa MFD, Penna MCF, Oliveira JVZ, Garcia FA. Atendimento ao transtorno do espectro autista durante a pandemia: reabilitação intelectual no CER III da APAE de Bauru. *Apae Ciência* 2021; 16(2):238-247. doi: <https://doi.org/10.29327/216984.16.1-21>
18. Oliveira LMS, Gomes NP, Oliveira ES, Santos AA. Relato de experiência. Estratégia de enfrentamento para Covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência em Salvador-BA. 2021; 42(esp):e20200138. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200138>

19. Brasil. Política Nacional de Atenção Básica [documento na internet]. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012 [citado em 05 de julho de 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_4ed.pdf

Submissão: 08/02/2023

Aceite: 29/11/2023