

Intervenções de Enfermagem no Controle do Tabagismo: uma Revisão Integrativa

Nursing Interventions on Tobacco Control: an Integrative Review

Intervenciones de Enfermería en el Control del Tabaquismo: una Revisión Integradora

Marcione Aparecida de Souza Moura¹, Maria de Fátima Batalha de Menezes², Renata Dória Mariano³, Vagnára Ribeiro da Silva⁴,
Luana Pinheiro de Sousa⁵

Resumo

Introdução: O tabagismo é considerado um grave problema de Saúde Pública e o enfermeiro é um profissional importante no desenvolvimento de estratégias relacionadas ao controle dessa doença. **Objetivo:** Identificar as intervenções de enfermagem relacionadas ao controle do tabagismo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa. Realizou-se a busca de artigos e resumos publicados no período de 2000 a 2010, nas bases de dados LILACS e MEDLINE, por meio dos seguintes descritores: enfermagem/tabagismo, *tobacco/nursing*; e artigos publicados na CINAHL, no período de 2008 a 2010, através dos descritores *tobacco/nursing/intervention*. **Resultado:** Seguindo as estratégias definidas para o estudo, a busca resultou em 1.394 publicações. Foram encontradas 55 publicações no LILACS, 1.231 no MEDLINE e 108 na CINAHL. Dessas produções, foram selecionados seis artigos completos na base latino-americana e 119 nas bases internacionais, sendo 16 artigos completos na CINAHL e 103 produções no MEDLINE. A primeira análise verificou que 1.269 publicações não estavam relacionadas especificamente com a questão norteadora, ou não atendiam aos critérios de inclusão propostos, restando; portanto, 125 produções que foram definitivamente consideradas para esse estudo. Os achados evidenciaram diversas intervenções prestadas por enfermeiros para públicos variados, sendo que 39 delas foram direcionadas à cessação do fumar. **Conclusão:** Diante das produções avaliadas, verificou-se que o enfermeiro é um profissional de extrema importância no controle do tabagismo e as intervenções encontradas mostraram relação com o recomendado pela literatura científica.

Palavras-chave: Tabagismo; Enfermagem; Estudos de Intervenção; Abandono do Hábito de Fumar

¹Enfermeira e Residente em Enfermagem Oncológica no Instituto Nacional de Câncer (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* marcionea@yahoo.com.br.

²Coordenadora da Educação Continuada da Divisão de Enfermagem do Hospital do Câncer I/INCA. Supervisora da Área de Ensino de Enfermagem do INCA. Doutora em Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* mfatbat@terra.com.br.

³Enfermeira e Residente em Enfermagem Oncológica no INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* renatamvet@hotmail.com.

⁴Enfermeira e Residente em Enfermagem Oncológica no INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* vagnararibeiro@gmail.com.

⁵Enfermeira e Residente em Enfermagem Oncológica no INCA. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. *E-mail:* lua-pink@hotmail.com.

Endereço para correspondência: Marcione Aparecida de Souza Moura. Rua Aymorés, 20 - apt. 301 - São Sebastião - Viçosa (MG), Brasil. CEP: 365700-000.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o tabagismo como a principal causa de morte prevenível no mundo¹.

O tabagismo é definido como uma doença crônica e com múltiplas recaídas², estando inserida no Código Internacional de Doenças (CID), devido ao uso de substâncias psicoativas. De acordo com a OMS, é também considerada uma doença pediátrica, pois a média de iniciação da prática ocorre em torno dos 15 anos de idade³.

Estima-se que 3.000 crianças comecem a fumar diariamente⁴. Por isso, os especialistas em Saúde Pública concordam que os esforços para o controle do tabaco devem ter como foco a juventude⁵.

Nos próximos 50 anos, o uso do tabaco poderá causar aproximadamente 450 milhões de mortes no mundo inteiro⁶. A OMS acredita que, se esse quadro não for revertido, daqui a 10 anos haverá cerca de 10 milhões de mortes anuais relacionadas ao consumo de tabaco, e 70% delas ocorrerão em países pobres³.

Acredita-se que a dependência ao tabaco cause mais morte e incapacidade que todas as outras drogas combinadas⁷ e que a mortalidade anual por uso de tabaco seja superior à combinação de mortes relacionadas ao abuso de drogas, AIDS, suicídio, homicídio e acidentes com veículos⁴.

Considerando-se que as indústrias de cigarros são influentes na maioria dos países em desenvolvimento, alimentando comércio e publicidade, os órgãos de saúde recomendam anúncios nos pacotes de cigarros, advertindo sobre o perigo para a saúde da população fumante e não fumante⁸.

Tal fato integra um elenco de medidas de prevenção do tabagismo no Brasil, cujo impacto revela que houve um significativo declínio da sua prevalência em nosso país entre 1989 e 2006. Há aproximadamente duas décadas, o governo lançou o Programa Nacional para o Controle do Tabagismo (PNCT), com uma acentuada aceleração dos esforços desde o ano de 1990, com foco voltado para as intervenções não relacionadas aos preços, como a proibição da propaganda e restrições ao fumo em locais públicos⁹.

Em pesquisa divulgada pelo Ministério da Saúde³, verificou-se que cerca de 80% dos fumantes desejam parar de fumar, só que apenas 3% a cada ano obtêm sucesso. Deixar de fumar é um processo muito complexo, portanto, faz-se necessária a atuação de profissionais especializados, técnicas eficazes para tratamento, além de recursos para avaliar necessidades individuais, o grau de dependência nicotínica e a disponibilidade em parar de fumar¹⁰.

Estima-se que no mundo existam cerca de 17,3 milhões de enfermeiros, sendo o maior grupo de profissionais da saúde. Nesse sentido, esse grupo representa

um elo importante para o desenvolvimento de ações para o controle do tabagismo¹¹.

De acordo com o PNCT, cabe ao enfermeiro: participar da elaboração de materiais técnicos; capacitação do profissional; definição de metas; treinamento de equipes das unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas; apoio e acompanhamento dos tabagistas no processo de cessação do fumar; adoção de medidas educativas, normativas e organizacionais; implementação de ações de prevenção ao fumo passivo; realização de consultas de Enfermagem enfocando a abordagem cognitivo-comportamental e avaliação do nível de dependência do tabagista¹².

Ressalta-se que, no elenco dos diagnósticos de enfermagem, conforme a taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), há referência de um diagnóstico relacionado à motivação para cessação do tabagismo, a saber: comportamento de busca de saúde relacionado à cessação do fumar¹³.

Tal diagnóstico indica uma intervenção de enfermagem denominada Assistência para parar de fumar, que conseqüentemente aponta uma série de 33 atividades correlatas, conforme a *Nursing Interventions Classification* (NIC), dentre as principais: registrar a situação atual do uso do cigarro e a história do fumante; determinar a disposição dos pacientes para parar de fumar; oferecer aos fumantes conselhos claros e consistentes; ajudar o paciente a identificar as razões para deixar de fumar e as barreiras ao abandono do cigarro; orientar o paciente sobre os sintomas físicos da abstinência da nicotina e tranquilizá-lo quanto à transitoriedade; disponibilizar informações ao paciente sobre produtos que substituem a nicotina; auxiliar o paciente a reconhecer situações que o levem a fumar; encorajá-lo a participar de grupos de apoio ou terapeutas individuais; manter contatos frequentes por telefone, parabenizando-o sempre pelos progressos e oferecendo ajuda nas dificuldades e recaídas¹⁴.

Diante do exposto e considerando as enfermeiras como profissionais de saúde atuantes nas ações de controle do tabagismo em âmbito mundial, este artigo objetiva identificar as intervenções de enfermagem relacionadas ao controle do tabagismo. Pautada nesse cenário, identificar essas intervenções torna-se fundamental, considerando a oportuna contribuição que as enfermeiras propiciam no processo de cuidado à saúde, atuando em diversas áreas e especialidades.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa com etapas pré-determinadas¹⁵. Para iniciar a pesquisa, foram definidos a escolha do tema, os objetivos, as palavras-chave e a questão de pesquisa, relacionadas com a inserção da Enfermagem no controle do tabagismo. A questão de

pesquisa foi: Quais são as intervenções de enfermagem para o controle do tabagismo? Tal pergunta insere-se no contexto de criação dos programas de controle do tabagismo e de acentuação dos esforços nas áreas da saúde e da legislação dos países para a regulação da propaganda e comercialização de produtos do tabaco.

As buscas foram realizadas no mês de janeiro de 2011, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine* (MEDLINE) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), utilizando os seguintes descritores: tabaco/enfermagem e *tobacco and nursing*. Na última base citada, foram utilizados os descritores *tobacco/nursing/intervention* para melhor operacionalização do estudo.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis gratuitamente nas referidas bases de dados, resumos e artigos publicados, no período de 2000 a 2010, nas bases LILACS e MEDLINE; e, no período de 2008 a 2010, na base CINAHL, que citavam no resumo referência às intervenções/atividades desenvolvidas pelas enfermeiras relacionadas ao controle do tabagismo.

Vale ressaltar que as buscas pela base CINAHL foram realizadas no período de 2008 a 2010, tendo em vista que foi encontrada uma revisão sistemática envolvendo o assunto em questão, a qual já havia analisado publicações existentes durante o período de 1983 a 2007. As publicações contidas nessa revisão no período de 2000 a 2007 foram encontradas e consideradas como parte da revisão sistemática referida.

Foram excluídas da pesquisa as teses e dissertações, bem como artigos que não abordavam ou referiam as intervenções/atividades desenvolvidas pelas enfermeiras relacionadas ao controle do tabagismo. Também foram excluídos os artigos cujos resumos encontravam-se indisponíveis e aqueles que não abordavam a temática proposta.

As buscas foram realizadas pelas autoras e, para a pré-seleção dos artigos encontrados, foi realizada uma análise coletiva pelas mesmas de todos os resumos disponíveis para categorização dos estudos.

Posteriormente, foram criadas três planilhas no Excel com o intuito de organizar os artigos obtidos em cada base e as publicações duplicadas foram eliminadas de uma delas, sendo consideradas as que disponibilizavam o texto completo.

Após a pré-seleção dos artigos, por meio da leitura flutuante dos resumos, uma segunda análise foi realizada através da leitura minuciosa das publicações pré-selecionadas para decidir a inclusão e a exclusão dessas produções de acordo com critérios preestabelecidos. Nesta etapa, o trabalho foi realizado por dois pares de revisores independentes.

Foi utilizado um instrumento específico para avaliação dos artigos a serem incluídos, que consta de título do artigo, autores, país, ano, nome do periódico, objetivos, metodologia, intervenções, público-alvo e fases relacionadas à abordagem ao fumante.

Para a elaboração dos resultados, foram realizadas as seguintes etapas: identificação dos artigos que respondessem à questão norteadora, número de artigos relacionado ao tema por ano de publicação, tipo de metodologia adotada e as intervenções de iniciação e cessação descritas no estudo. A análise quantitativa consta de determinações de frequência e percentual dos artigos selecionados conforme as bases de dados, ano de publicação, área da especialidade dos periódicos, países de publicação dos periódicos e fases de aplicação das intervenções pelas enfermeiras.

Vale ressaltar que, apesar de se reconhecer a relevância das taxonomias NANDA e NIC para a sistematização da assistência de Enfermagem, não se teve o propósito de correlacionar essas atividades com as intervenções encontradas nas publicações.

RESULTADOS

Seguindo as estratégias definidas, a busca resultou em 1.394 publicações. Foram encontradas 55 publicações no LILACS, 1.231 no MEDLINE e 108 na CINAHL. Dessas produções, foram selecionados seis artigos completos na base latino-americana e 119 nas bases internacionais, sendo 16 artigos completos na CINAHL e 103 produções no MEDLINE, conforme demonstrado na Tabela 1.

A primeira análise verificou que 1.269 publicações não estavam relacionadas especificamente com a questão norteadora, ou não atendiam aos critérios de inclusão propostos, restando; portanto, 125 produções que foram definitivamente consideradas para o estudo.

Na Tabela 2, pode-se evidenciar a distribuição das produções, de acordo com o ano de publicação nas referidas bases, com maior valorização no ano de 2006, 2008 e 2009, equivalendo a 41,6% (n=52), e menor número de produções, no ano de 2001 e 2002, com apenas 8,8% (n=11) dos estudos, e o restante das produções, correspondendo a 49,4% (n=62) foram publicadas nos demais anos.

Das publicações selecionadas, observou-se que 86,4% (n=108) foram publicadas em periódicos que contemplam a área da enfermagem e, as demais, 13,6% (n=17), foram publicadas em periódicos da saúde em geral.

Foi observado que houve um número (n=58) significativo de produções do tipo revisão, ocorrendo exemplos de todas as classificações, sendo que as demais (n=67) apresentaram métodos diversos, descrevendo alguma intervenção prestada por enfermeiras em variadas áreas de atuação. Destas, 14 foram relatos de experiência,

Tabela 1. Análise quantitativa das publicações avaliadas e selecionadas de acordo com as bases de dados

Base de Dados	Publicações avaliadas		Publicações selecionadas	
	N	N%	N	N%
LILACS 2000-2010	55	4,0	6	4,8
MEDLINE 2000-2010	1231	88,3	103	82,4
CINAHL 2008-2010	108	7,7	16	12,8
Total	1394	100	125	100

Fonte: LILACS e MEDLINE 2000 a 2010 e CINAHL 2008 a 2010.

Tabela 2. Análise quantitativa das publicações selecionadas de acordo com as bases de dados e ano de publicação

Ano	LILACS		MEDLINE		CINAHL		Total	
	N	N%	N	N%	N	N%	N	N%
2010	0	0	6	5,8	2	12,5	8	6,4
2009	1	16,7	5	4,9	9	56,3	15	12
2008	0	0	16	15,5	5	31,2	21	16,8
2007	1	16,7	7	6,8	-	-	8	6,4
2006	1	16,7	15	14,6	-	-	16	12,8
2005	0	0	11	10,7	-	-	11	8,8
2004	2	33,2	10	9,7	-	-	12	9,6
2003	1	16,7	10	9,7	-	-	11	8,8
2002	0	0	5	4,9	-	-	5	4
2001	0	0	6	5,8	-	-	6	4,8
2000	0	0	12	11,6	-	-	12	9,6
Total	6	100	103	100	16	100	125	100

Fonte: LILACS e MEDLINE 2000 a 2010 e CINAHL 2008 a 2010.

13 estudos descritivos, 11 ensaios clínicos randomizados, 10 estudos epidemiológicos, sete estudos qualitativos, cinco inquéritos, cinco estudos quase experimentais e dois estudos experimentais.

Foi encontrada uma amplitude de intervenções prestadas pelas enfermeiras, com maior destaque para aquelas voltadas à fase da cessação do fumar, compreendendo 67,2% (n=39) dos estudos. As intervenções relacionadas à fase de iniciação do fumar foram comprovadas em 19% (n=11) das publicações e apenas 13,8% (n=8) estudos realizaram intervenções de manutenção.

Cabe ressaltar que os estudos classificados como manutenção foram aqueles que descreviam alguma intervenção, mas não eram direcionados diretamente ao fumante, por exemplo, estudos que abordassem: descrição do comportamento de fumar, crenças e práticas de educação; ponto de vista dos enfermeiros acerca da atitude tabágica; análise de técnicas empregadas no controle do fumo; avaliação de autorreflexão dos enfermeiros e acadêmicos; análise de incidência/prevalência.

Optou-se por aprofundar na análise das publicações que envolviam as fases de iniciação e cessação do fumar, por ser esse o maior enfoque do estudo. Com relação aos países onde essas intervenções aconteceram, a amostra evidenciou que 48% (n=24) aconteceram nos EUA, apenas 4% (n=2) foram realizadas em âmbito nacional e as demais, 48% (n=24), ocorreram em nações variadas, totalizando 15 países.

Um número significativo de intervenções foi direcionado à população de fumantes, em diversos cenários, tais como: universidades, escolas e hospitais com enfoque na discussão ou proposição de ações de controle do tabagismo, bem como análise de sua incidência, ou mesmo a percepção deste, para profissionais e /ou acadêmicos da área de saúde.

Conforme esquematizado na Tabela 3, foram apresentadas as principais intervenções e citada a referência mais atualizada de cada tópico listado, direcionado para a iniciação/cessação do fumar, conforme a população-alvo, tendo a enfermeira como a principal profissional envolvida nesse processo.

Tabela 3. Análise das publicações que referiram alguma intervenção direcionada à fase de iniciação e/ou à cessação do fumar de acordo com o público-alvo

Intervenção	Número de publicações	Fase do tratamento do tabagismo	Público-alvo
Criação de um programa específico Griffiths M, Kidd SA, Pike S, Chan J. The tobacco addiction recovery program: initial outcome findings. Arch Psychiatr Nurs. 2010 Aug; 24(4):239-46.	16	C, I	A, G, E, DC, G/P, H
Aconselhamento Butler KM, Rayens MK, Zhang M, Maggio LG, Riker C, et al. Tobacco dependence treatment education for baccalaureate nursing students. J Nurs Educ. 2009 May;48(5):249-54.	8	C, I	A, G/P, H, E, DC
Utilização de palestras Chan SS, So WK, Wong DC, Lam TH. Building an integrated model of tobacco control education in the nursing curriculum: findings of a students' survey. J Nurs Educ. 2008 May 47(5):223-6.	6	C, I	A, E
Uso de questionário para avaliação e posterior ação Carlsson N, Johansson A, Hermansson G, Andersson-Gäre B. Child health nurses' roles and attitudes in reducing children's tobacco smoke exposure. J Clin Nurs. 2010 Feb;19(3-4):507-16.	4	C, I	G, E
Entrevista telefônica McGowan A, Hamilton S, Barnett D, Nsofor M, Proudfoot J, et al. Breathe: the stop smoking service for pregnant women in Glasgow. Midwifery. 2010 Jun; 26(3):e1-e13.	4	C, I	G/P, H, G
Avaliação da eficácia Pbert L, Osganian SK, Gorak D, Druker S, Reed G, et al. A school nurse-delivered adolescent smoking cessation intervention: a randomized controlled trial. Prev Med. 2006 Oct; 43(4):312-20.	2	C	A, G
Aconselhamento unido à farmacoterapia Percival J, Milner D. Pharmacological management of smoking cessation. Br J Community Nurs. 2002 Apr;7(4):202-5.	2	C	G, E
Atendimento em consultório Wadland WC, Soffelmayr B, Ives K. Enhancing smoking cessation of low-income smokers in managed care. J Fam Pract. 2001 Feb;50(2):138-44.	1	C	G
Tratamento multicomponente Buchanan LM, El-Banna M, White A, Moses S, Siedlik C, et al. An exploratory study of multicomponent treatment intervention for tobacco dependency. J Nurs Scholarsh 2004; 36(4):324-30.	1	C	G
Terapia cognitivo comportamental Groner J, French G, Ahijevych K, Wewers ME. Process evaluation of a nurse-delivered smoking relapse prevention program for new mothers. J Community Health Nurs. 2005; 22:157-67.	1	C	G/P
Uso da literatura aliada ao acompanhamento Gies CE, Buchman D, Robinson J, Smolen D. Effect on inpatient nurse-directed smoking cessation program. West J Nurs Res. 2008 Feb; 30(1):6-19.	1	C	H
Entrevista seguida de acompanhamento Browning KK, Ahijevych JL, Ross Jr P, Wewers WW. Implementing the Agency for Health Care Policy and Research's Smoking Cessation Guideline in a lung cancer surgery clinic. Oncol Nurs Forum 2000;27, 1248-54.	1	C	H
Criação de um programa com acompanhamento Jonsdottir H, Jonsdottir R, Geirsdottir T, Sveinsdottir KS, Sigurdardottir T. Multicomponent individualized smoking cessation intervention for patients with lung disease. J Adv Nurs. 2004 Dec;48(6):594-604.	1	C	H
Aconselhamento unido à farmacoterapia e acompanhamento Chan S, Lam TH. Protecting sick children from exposure to passive smoking through mothers' action: a randomized controlled trial of a nursing intervention. J Adv Nurs. 2006 May; 54(4):440-9.	1	C	G
Aconselhamento seguido de Acompanhamento Chan SS, Lam TH, Salili F, Leung GM, Wong DC, et al. A randomized controlled trial of an individualized motivational intervention on smoking cessation for parents of sick children: a pilot study. Appl Nurs Res 2005 Aug;18(3):178-81.	1	C	G

Legenda: I=iniciação; C=cessação; A=adolescente; G=geral; E=enfermeiro/acadêmico de enfermagem; DC=doente crônico; G/P=gestante/puerpera; H=Paciente hospitalizado.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos nas três bases selecionadas, verifica-se que, no ano de 2008, houve um aumento no número de publicações relacionadas às intervenções de enfermagem para o controle do tabagismo, observando uma redução progressiva nos anos subsequentes.

Nota-se que as intervenções de enfermagem de maior ocorrência foram aquelas voltadas para a cessação do fumar, seguida das ações relacionadas à iniciação do mesmo. Isso se mostra preocupante tendo em vista que, para reduzir a incidência do tabagismo no mundo, a melhor estratégia seria prevenir a iniciação, considerando a crescente adesão dos adolescentes ao tabagismo e o insucesso nos programas de cessação direcionados a esse público.

Nas intervenções direcionadas à cessação, foi possível observar que apenas 6 % (n=3) citaram o uso de medicação associada à terapia cognitiva comportamental. Há evidências de que a terapia farmacológica associada ao aconselhamento e apoio tem maior efetividade e aumenta as taxas de sucesso no processo de cessação do fumo¹⁶.

Atualmente, a farmacoterapia é utilizada como um apoio e tem a função de facilitar a abordagem cognitivo-comportamental, que é a base para a cessação do fumar. Existem, no momento, algumas medicações de eficácia comprovada para esse fim, principalmente os repositores de nicotina que são considerados de 1ª linha¹⁷.

Enfermeiros comunitários estão em boa posição para intervenção com fumantes e, atualmente, os produtos de reposição nicotínica estão inseridos no formulário de prescrição desse profissional¹⁶.

Em relação aos países onde ocorreram essas intervenções, observou-se maior destaque para os EUA, correspondendo a quase metade da amostra das publicações. Nesse país, mesmo com avanços nas campanhas educativas para controle da doença nas últimas décadas, há mais de 45 milhões de fumantes e aproximadamente 440.000 mortes por ano.

Considerando a demanda de fumantes nos EUA, é de extrema importância que a enfermeira adote a prática baseada em evidências para auxiliar na cessação do tabagismo, contribuindo assim para a redução de aproximadamente 157 bilhões de dólares em custos para a saúde ao ano¹⁸.

Nas publicações que enfocaram intervenções de âmbito intra-hospitalar para o controle do tabagismo, pôde-se observar que 37,5% destas relataram a manutenção do acompanhamento após a alta com abordagem profissional continuada a pacientes adultos, adolescentes, pais de crianças doentes, portadores de doenças cardiovasculares e pulmonares.

Nas publicações avaliadas, foram encontrados estudos que realizaram aconselhamento isoladamente ou associado

à farmacoterapia com repositores nicotínicos, havendo ou não contato após a alta hospitalar.

Em uma metanálise realizada por Rigotti et al.¹⁹, as autoras encontraram que o aconselhamento de pacientes para cessação do tabagismo feito pelas enfermeiras, durante o período de internação hospitalar, com manutenção de contato por mais de um mês após a alta, aumentava as chances de sucesso em cerca de 65%, visto que o recomendado é o acompanhamento de 6-12 meses após a hospitalização. As mesmas autoras apontam que não há evidências de que as intervenções de aconselhamento, realizadas apenas durante a internação hospitalar, são eficazes na promoção da cessação tabágica. A intervenção de aconselhamento é eficaz quando é fornecida a todos os pacientes tabagistas internados, sendo realizada de forma intensiva e prolongada.

O aconselhamento e terapia de reposição nicotínica devem ser fornecidos a todos os fumantes internados que estão motivados a tentar parar de fumar²⁰. Àqueles que ainda não estão motivados, este é um período propício e uma excelente oportunidade para a enfermeira iniciar a abordagem.

No que concerne às intervenções relacionadas às mulheres, destaca-se a oportunidade de abordagem das fumantes durante a coleta do exame preventivo do colo uterino realizado pela enfermeira. Diante das intervenções voltadas para as gestantes, a metade dos estudos encontrados direcionados a esse público preconizou a manutenção do contato iniciado no período gestacional até o pós-parto, com objetivo de prevenir recaída.

Essas intervenções são caracterizadas por aconselhamento isoladamente, seja ele por telefone ou visita domiciliar, ou pela adoção de aconselhamento associado à abordagem medicamentosa com repositores nicotínicos. Este dado corrobora as diretrizes dos EUA no que se refere ao tratamento do tabagismo direcionado às gestantes, que recomenda o aconselhamento para cessação associado com medicamentos, a começar com a reposição nicotínica de curta duração²⁰.

Nesse sentido, os achados sugerem que as enfermeiras estão cientes de que o fumo representa uma ameaça à saúde do feto e neonato, tendo em vista as várias intervenções direcionadas às gestantes e às puérperas. Tal fato nos sugere que o período gestacional e o puerpério parecem ser momentos de extrema sensibilidade para interrupção do fumar.

Outro enfoque encontrado nas publicações diz respeito a intervenções voltadas para fumantes com algum tipo de doença crônica, sendo elas: doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças cardiovasculares e neoplasias de pulmão e de cabeça/pescoço.

Considerando o tabagismo como um fator de risco bem estabelecido para doenças cardiovasculares²¹, verificou-se que as enfermeiras dessa especialidade se

mostraram preocupadas com essa situação, em decorrência do número de ações voltadas a essa clientela. Nesse sentido, é extremamente preocupante a escassa produção de enfermeiras na área oncológica, considerando que o tabagismo é um fator de risco para o desenvolvimento de diversos cânceres.

Entre os estudos que incluíram adolescentes na sua amostra, pôde-se perceber que poucos deles foram direcionados à prevenção da iniciação do fumo. Isso mostra que a abordagem ao tema deve ser iniciada desde a infância.

Diversos estudos têm demonstrado que a iniciação ao fumo ocorre principalmente entre o final da infância e adolescentes jovens²². Além disso, a maioria dos fumantes relata que iniciaram o tabagismo na adolescência quando o mesmo não é percebido como um risco para a saúde²³.

As enfermeiras podem contribuir de forma significativa em termos de redução da incidência da iniciação do tabagismo entre os jovens, tendo em vista que são consideradas como as principais profissionais de saúde envolvidas na educação²².

Não se observou nesta amostra nenhuma intervenção direcionada aos idosos em ambiente extra-hospitalar, o que mostra divergência com o recomendado, em que todos os fumantes de qualquer idade devem ser beneficiados com as intervenções para cessação do tabagismo.

Já foi relatado na literatura que essas intervenções são oferecidas aos idosos com taxas abaixo do ideal, entretanto afirma-se que enfermeiras assistenciais têm uma grande oportunidade de promover intervenções para fumantes dessa faixa etária²⁴.

Muitas publicações enfocaram intervenções direcionadas aos estudantes de enfermagem e enfermeiros, no intuito de contribuir para a formação deste profissional, mencionando a necessidade da abordagem da temática na estrutura curricular.

É evidente que as abordagens e a credibilidade de futuros enfermeiros e profissionais de saúde como agentes do tratamento para o tabagismo e doenças tabaco-relacionadas podem ser influenciadas pelo tabagismo²⁵. Isso mostra que é necessária maior conscientização desses futuros profissionais, tendo em vista que serão os principais responsáveis pelo controle dessa epidemia.

Verificou-se que a opção metodológica dos estudos randomizados direcionados às intervenções de enfermagem para o controle do tabagismo foi escassa. Diante desse achado, sugere-se a realização de pesquisas avaliativas de enfermagem nesta área, na perspectiva da efetividade, tendo em vista que a enfermeira é um profissional de saúde atuante no controle das doenças relacionadas ao tabaco.

CONCLUSÃO

Durante a prática de enfermagem no controle do tabagismo, é necessária intensa motivação para superar os

desafios encontrados durante este processo, em especial, para especialistas em oncologia.

Nesse sentido, uma iniciativa inovadora foi a criação de um *site* denominado “*Tobacco Free Nurses*”, patrocinado pela *American Nurses Association*, que objetiva fornecer material instrucional didático para apoiar as iniciativas das enfermeiras, tendo em vista o desenvolvimento de intervenções relacionadas ao controle do tabagismo.

Cabe ressaltar a inclusão do tabagismo na agenda de discussões e projetos da *International Society of Nurses in Cancer Care* (ISNCC), fomentando capacitações e atualização para as enfermeiras oncologistas, com enfoque nas intervenções direcionadas à cessação do fumar.

Pôde-se identificar que, apesar de os enfermeiros permanecerem um tempo considerável com os pacientes/familiares, atuando diretamente nos processos de educação em saúde, percebeu-se a necessidade de intervenções direcionadas à prevenção da iniciação do fumar, com consequência na redução da incidência da doença.

Este estudo forneceu uma visão panorâmica acerca das intervenções de enfermagem para o controle do tabagismo, entretanto apresentou limitações quanto às referências da base CINAHL, por motivo já explicitado anteriormente sem, no entanto, prejudicar a abrangência dos resultados encontrados.

Verificou-se que o tabagismo é uma área promissora para atuação dos enfermeiros em todos os níveis de atenção. No Brasil, tal constatação torna-se fundamental, visto que o país possui um PNCT com possibilidade de capacitação para esses profissionais.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram em todas as fases da concepção do estudo: desenho metodológico, coleta e análise dos dados, revisão crítica e redação final.

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

REFERÊNCIAS

1. Pagani Júnior CR, Sousa EG, Pagani TCS. O tabagismo nos dias atuais. *Ensaio e Ciência*. 2007 jul;2(2):116-22.
2. Andrews JO, Heath J, Graham-Garcia J. Management of tobacco dependence in older adults: using evidence-based strategies. *J Gerontol Nurs*. 2004 Dec;30(12):13-24.
3. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A ratificação da Convenção-Quadro para o controle do tabaco no Brasil: mitos e verdades. Rio de Janeiro: INCA; 2004. 34 p.
4. Miller MP, Gillespie J, Billian A, Davel S. Prevention of smoking behaviors in middle school students: student nurse interventions. *Public Health Nurs*. 2001 Mar-Apr;18(2):77-81.

5. LaSala KB, Todd SJ. Preventing youth use of tobacco products: the role of nursing. *Pediatr Nurs*. 2000 Mar-Apr;26(2):143-8.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Tobacco use and cessation counseling-global health professionals survey pilot study, 10 countries, 2005. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2005 May;54(20):505-9.
7. Pietrobon RC, Barbisan JN, Manfroi WC. Utilização do teste de dependência à nicotina de Fagerström como um instrumento de medida do grau de dependência. *Rev HCPA*. 2007;27(3):31-6.
8. Galvão JF, Galvão TFG, Moreau RLM. Tabaco. In: Oga S, Camargo MMA, Batistuzzo JAO. *Fundamentos de toxicologia*. 3a ed. São Paulo: Atheneu; 2008. p. 419-31.
9. Iglesias R, Jha P, Pinto M, Silva VLC, Godinho J. Documento de discussão - saúde, nutrição e população (HNP). *Controle do tabagismo no Brasil: resumo executivo*. *Epidemiol Serv Saúde*. 2008 dez;17(4):301-4.
10. Sardinha A, Oliva AD, D'Augustin J, Ribeiro F, Falcone EMO. Intervenção cognitivo-comportamental com grupos para o abandono do cigarro. *Rev bras ter cogn*. 2005 jun;1(1):83-90.
11. Sarna L, Bialous SA, Rice VH, Wewers ME. Promoting tobacco dependence treatment in nursing education. *Drug Alcohol Rev*. 2009 Sep;28(5):507-16.
12. Cruz MS, Gonçalves MJF. O papel do enfermeiro no Programa Nacional de Controle ao Tabagismo. *Rev Bras Cancerol*. 2010;56(1):35-42.
13. North American Nursing Diagnosis Association. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011*. Porto Alegre: Artmed; 2010.
14. Dochterman JM, Bulechek GM. *Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)*. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
16. Percival J, Milner D. Pharmacological management of smoking cessation. *Brit J Comm Nurs*. 2002;7:202-5.
17. Reichert J. Tratamento farmacológico do tabagismo [Internet]. [Brasília (DF): Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia]; 2007 [citado 2009 mar 20]. 12 p. Temas em revisão. Disponível em: http://www.sbpt.org.br/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_03_TRATAMENTO_FARMACOLOGICO_TABAGISMO.pdf
18. Heath J, Andrews J, Thomas SA, Kelley FJ, Friedman E. Tobacco dependence curricula in acute care nurse practitioner education. *Am J Crit Care*. 2002 Jan;11(1):27-33.
19. Rigotti NA, Munafo MR, Stead LF. Smoking cessation interventions for hospitalized smokers: a systematic review. *Arch Intern Med*. 2008 Oct;168(18):1950-60.
20. Hays JT, Ebbert JO, Sood A. Treating tobacco dependence in light of the 2008 US Department of Health and Human Services clinical practice guideline. *Mayo Clin Proc*. 2009 Aug;84(8):730-5.
21. Shishani K, Sohn M, Okada A, Froelicher ES. Nursing interventions in tobacco-dependent patients with cardiovascular diseases. *Annu Rev Nurs Res*. 2009;27:221-42.
22. Krainuwat K. Smoking initiation prevention among youths: implications for community health nursing practice. *J Community Health Nurs*. 2005;22(4):195-204.
23. Pearlstein I. Evidence-based practice: a theory-based tobacco dependence treatment at an adolescent health clinic. *N J Nurse*. 2005 Jan-Feb;35(1):15.
24. Doolan DM, Froelicher ES. Smoking cessation interventions and older adults. *Prog Cardiovasc Nurs*. 2008;23(3):119-27.
25. Patkar AA, Hill K, Batra V, Vergare MJ, Leone FT. A comparison of smoking habits among medical and nursing students. *Chest*. 2003 Oct;124(4):1415-20.

Abstract

Introduction: Tobacco addiction is considered a serious public health problem and the nurse has got a very important role in the design of strategies to control this disease. **Objective:** To identify nursing interventions related to tobacco control. **Method:** It is an integrative review. Articles and abstracts published between 2000 and 2010 were researched in the LILACS and MEDLINE databases, using the following keywords: *enfermagem/tabagismo* and *tobacco/nursing*; and articles published in the CINAHL databases between 2008 and 2010, using the keywords: *tobacco/nursing/intervention*. **Result:** Following the strategies defined for the study, the search resulted in 1,394 publications. 55 publications were found in LILACS, 1,231 in MEDLINE and 108 in CINAHL databases. Of these productions, six full papers were selected from the Latin American and 119 from international databases, of which 16 were full articles from CINAHL and 103 from MEDLINE. The first review found that 1,269 publications were not specifically related to the research question or did not meet the proposed inclusion criteria, resulting in 125 productions that were finally considered for the study. The findings suggest a number of interventions provided by nurses for various audiences and that 39 of them were directed at smoking cessation. **Conclusion:** Faced to the productions evaluated, it was found that the nurse is a very important professional for tobacco addiction control and those interventions found show a relationship with the recommendations from scientific literature.

Key words: Smoking; Nursing; Intervention Studies; Smoking Cessat

Resumen

Introducción: El tabaquismo es considerado un grave problema de salud pública y el enfermero es un profesional importante en el desarrollo de estrategias relacionadas al control de esa dolencia. **Objetivo:** Identificar las intervenciones de enfermería relacionadas con el control del tabaquismo. **Método:** Se trata de una revisión integradora. Fue hecha la búsqueda de artículos y resúmenes publicados en el período de 2000 a 2010, a partir de las bases de datos LILACS y MEDLINE por medio de los siguientes descriptores enfermería/tabaquismo y *tobacco/nursing* y artículos publicados en la CINAHL en el período de 2008 a 2010, por medio de los descriptores *tobacco/nursing/intervention*. **Resultados:** A partir de las estrategias definidas para el estudio, la búsqueda resultó en 1.394 las publicaciones. 55 publicaciones se encuentran en LILACS, 1.231 en MEDLINE y 108 en CINAHL. De las producciones, seis trabajos completos se seleccionaron en la base de América Latina y 119 en las bases de datos internacionales, 16 artículos completos en CINAHL y 103 producciones en MEDLINE. La primera análisis encontró que 1.269 publicaciones no estaban relacionados específicamente a la pregunta de investigación o no cumplían los criterios de inclusión propuestos, dando como resultado, 125 producciones que se consideraron finalmente para este estudio. Los hallados evidenciaron diversas intervenciones prestadas por enfermeros para públicos variados, siendo que 39 de ellas fueron encaminadas a cesación del fumar. **Conclusión:** Delante de las producciones evaluadas, se verificó que el enfermero es un profesional de extrema importancia en el control del tabaquismo y las intervenciones encontradas mostraron relación con el recomendado por la literatura científica.

Palabras clave: Tabaquismo; Enfermería; Estudios de Intervención; Cese del Tabaquismo