

## VIVÊNCIA DE MULHER IDOSA TABAGISTA: UM ESTUDO NA FENOMENOLOGIA SOCIAL DE ALFRED SCHÜTZ

LIFE EXPERIENCE OF ELDERLY SMOKER WOMEN: THE VIEW OF ALFRED SCHÜTZ SOCIAL PHENOMENOLOGY

EXPERIENCIA DE LA MUJER ADULTA MAYOR FUMADORA: UNA MIRADA EN LA FENOMENOLOGÍA SOCIAL DE ALFRED SCHÜTZ

Sebastião Caldeira <sup>1</sup>  
Silvana Maria Parecy <sup>2</sup>  
Maristela Salete Maraschin <sup>3</sup>  
Claudia Ross <sup>4</sup>  
Gicelle Galvan Machineski <sup>5</sup>  
Sara Alves Ribeiro <sup>6</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro. Doutor em Ciências. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Área da Saúde da Mulher. Cascavel, PR – Brasil; UNIOESTE, Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira. Foz do Iguaçu, PR – Brasil.

<sup>2</sup> Assistente Social. Especialista em Saúde Pública. Prefeitura de Cascavel, Secretaria Municipal de Saúde-SESAU. Cascavel, PR – MG.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora. UNIOESTE, Curso de Enfermagem-Saúde Coletiva. Cascavel, PR – Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Microbiologia. Professora Adjunta. UNIOESTE, Curso de Enfermagem-Saúde Coletiva. Cascavel, PR – Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. UNIOESTE, Curso de Enfermagem-Saúde Coletiva. Cascavel, PR – Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestranda em Saúde Pública em Região de Fronteira. UNIOESTE, Foz do Iguaçu, PR – Brasil; Prefeitura de Cascavel, SESAU. Cascavel, PR – Brasil.

Autor Correspondente: Sebastião Caldeira. E-mail: sebastiao.caldeira@unioeste.br  
Submetido em: 17/03/2016 Aprovado em: 16/05/2016

### RESUMO

O estudo objetivou compreender as motivações da mulher idosa tabagista participante de grupo antitabagismo direcionado pela Fenomenologia Social de Alfred Schütz. Participaram 10 mulheres idosas, de outubro a novembro de 2012. Quatro categorias emergiram: ambiguidade entre querer e conseguir cessar o tabagismo; percepção da atuação profissional no antitabagismo; perspectivas de vida; e, expectativas frente aos profissionais e serviços. A mulher idosa compreende os agravos do tabagismo e junto à equipe soma esforços para ações de cuidado resolutivas. Os programas antitabagismo devem ser estimulados, pois permitem a redução de danos, aumentando a chance da interrupção do vício. As ações da equipe multidisciplinar poderão contribuir para a melhor compreensão das necessidades de cada usuário, possibilitando o abandono do hábito de fumar com tratamento eficaz

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Abandono do Uso de Tabaco; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem.

### ABSTRACT

*This study aimed to understand the motivation of elderly smoking women participant of the anti-smoke group guided by the social phenomenology of Alfred Schütz. Ten elderly women from the anti-smoking group of Cascavel, Paraná, Brazil were interviewed from October to December in 2012. Four categories were identified: ambiguity between wanting and able to quit smoking; perception of professional practice in anti-smoking; life prospects and professionals and services prospects. The elderly woman understands the smoking harms and along with the anti-smoking team adds efforts to the care actions to be effective. It is expected in teaching and research areas the approach of other studies about the theme and the assistance that can offer support to the anti-smoking team to improve care, especially to elderly women.*

**Keywords:** Women's Health; Health of the Elderly; Tobacco Use Cessation; Qualitative Research; Nursing.

---

#### Como citar este artigo:

Caldeira S, Parecy SM, Maraschin MS, Ross C, Machineski GG, Ribeiro SA. Vivência de mulher idosa tabagista: um estudo na Fenomenologia Social de ALFRED SCHÜTZ. REME – Rev Min Enferm. 2016; [citado em \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_]; 20:e953. Disponível em: \_\_\_\_\_  
DOI: 10.5935/1415-2762.20160022

## RESUMEN

*Este estudio tiene como objetivo comprender las motivaciones de la mujer adulta mayor fumadora participante de un grupo antitabaco conducido según la Fenomenología Social de Alfred Schütz. Participaron 10 mujeres adultas mayores de octubre a noviembre de 2012. Emergieron cuatro categorías: ambigüedad entre el anhelo y el poder dejar de fumar; percepción de la actuación profesional en el antitabaco; perspectivas de vida y expectativas ante los profesionales y servicios. La mujer adulta mayor comprende los peligros del tabaquismo y juntamente con el equipo aúna esfuerzos para tomar medidas resolutivas. Los programas antitabaco deben ser fomentados pues permiten disminuir daños y aumentar las posibilidades de interrumpir el vicio. Las acciones del equipo multidisciplinario podrán contribuir a mejorar la comprensión de las necesidades de cada usuario y, con un tratamiento eficaz, ayudar a que abandonen la costumbre de fumar.*

**Palabras clave:** Salud de la Mujer; Salud del Anciano; Cese del Uso de Tabaco; Investigación Cualitativa; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida no âmbito mundial com destaque para o sexo feminino reflete a necessidade de estudos voltados para essa população, considerando-se os agravos à saúde específicos do envelhecer. Assim, ao se referir ao aumento da longevidade e às repercussões desse fenômeno no contexto da saúde, observam-se inúmeros desafios, bem como transformações de ordem social, política, econômica e cultural, que permitem novas maneiras de viver o envelhecimento.<sup>1</sup>

Nos últimos 60 anos, a população brasileira de idosos com 60 anos ou mais tem aumentado consideravelmente e acredita-se que triplicará nos próximos 40 anos, passando de 20 milhões em 2010 para 65 milhões em 2050.<sup>2</sup>

Assim, o processo de envelhecimento populacional requer a necessidade de conhecer a situação de saúde e os fatores de risco envolvidos na gênese das doenças crônicas não transmissíveis, sobretudo as doenças cardiovasculares (DCV) decorrentes principalmente do tabagismo. Nesse sentido, pesquisa americana mostrou que os fumantes reduzem o tempo de vida em até uma década, se comparado àqueles que nunca fumaram. Parar de fumar antes dos 40 anos de idade pode reduzir o risco de morte em cerca de 90%.<sup>3</sup>

Além disso, o tabaco causa danos potenciais à saúde, levando cerca de 6 milhões de pessoas à morte, o que ocasiona prejuízo econômico de mais de meio trilhão de dólares a cada ano.<sup>4</sup>

Considerando os agravos decorrentes do uso do tabaco, no Brasil, em 1989, foi lançado o Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer (PNC-TOFR), pelo Ministério da Saúde. Apesar dessa inovação e da redução da prevalência e incidência do tabagismo no Brasil, o hábito de fumar ainda é um grande problema de saúde pública, o qual exige vigilância das políticas e controle social, com o intuito de sensibilizar para a mudança desse comportamento.<sup>5</sup>

Em 1995, o Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional do Câncer (INCA), lançou o Programa Nacional para o Controle e Tratamento do Tabaco (PNCTT) em todos os estados brasileiros, cujo objetivo é prevenir a iniciação no consumo de derivados do tabaco entre crianças e adolescentes e, ainda, estimular o abandono do fumo.<sup>6</sup>

Em relação à incidência de fumantes no Brasil, a frequência de adultos que fumam variou entre 5,5% em São Luís e 16,4% em Porto Alegre. As maiores frequências entre as mulheres foram em Porto Alegre (15,1%), São Paulo (13,0%) e Curitiba (12,4%).<sup>7</sup>

O Ministério da Saúde lançou em 2005 a Política de Redução de Danos, propondo ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência. Tais ações de saúde são dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o vício.<sup>8</sup>

Para que as ações para redução de danos possam ser efetivas, fazem-se necessárias a formação profissional e educação permanente em saúde para prevenção do tabagismo, identificação e tratamento das pessoas tabagistas, por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado.<sup>9</sup>

Nesse sentido, destaca-se a importância dos grupos de prevenção e tratamento para os tabagistas nos serviços de atenção primária à saúde, bem como estratégias que favoreçam o acesso da pessoa que deseja parar de fumar aos serviços especializados, como a Psicologia e a Psiquiatria.<sup>10</sup>

Diante deste contexto, este estudo parte da seguinte questão: como a mulher idosa vivencia o tabagismo? Assim, objetivou-se compreender as motivações da mulher idosa tabagista participante de grupo antitabagismo do PNCTT, com o intuito de propor ações para a melhoria da qualidade de vida das mesmas, no tocante ao tratamento e recuperação.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo na perspectiva da Fenomenologia Social de Alfred Schütz, pois se compreende que toda ação humana estabelecida no mundo social se contextualiza na intersubjetividade dos sujeitos, na relação social. Além disso, preocupa-se com o mundo social no qual as pessoas possuem uma relação social do tipo face a face e estabelecem uma ação social. Também expressa a reciprocidade de intenções, estoque de conhecimentos, situação biográfica e motivação humana.<sup>11</sup>

O mundo social é o cenário em que ocorrem as interações humanas a partir do estoque de conhecimentos adquiridos nas vivências dos sujeitos, transmitidos a outros sujeitos, sejam estes seus contemporâneos ou aqueles que lhe antecederam ou sucederam para a significação ou interpretação de suas experiências<sup>12</sup>. Essa interpretação ocorre a partir do contexto social, cultural e ideológico denominado situação biográfica, permitindo aos sujeitos refletir e compreender suas ações e sua relação social com o mundo.<sup>11,12</sup>

Nesse contexto, a intersubjetividade é uma precondição da vida social e a vivência dos sujeitos é a gênese dos significados das ações humanas que ocorrem no mundo social. Assim, toda relação e ação humana intersubjetiva configuram-se no sentido social que se estabelece em uma relação social do tipo face a face, na qual estão presentes os interesses comuns apreendidos entre os sujeitos. Esses interesses são denominados na Fenomenologia Social de reciprocidade de intenções.<sup>11,12</sup>

Os sujeitos atuam, agem e interagem em seu mundo social com intenções recíprocas, impulsionados por motivações. Nesse sentido, o “motivo por que” está relacionado às vivências passadas e presentes a partir do estoque de conhecimentos disponíveis, sendo uma categoria objetiva e acessível ao pesquisador. O “motivo para” é a orientação para a ação futura (ato antecipado, imaginado, significado subjetivo da ação).<sup>11,12</sup>

Nesse sentido, a Fenomenologia Social possibilita compreender a vivência das mulheres idosas tabagistas a partir das relações sociais do tipo face a face que se estabelecem no mundo da vida entre essas e a equipe de saúde que atua em grupos antitabagismo.

Este estudo foi desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e/ou Estratégia Saúde da Família (ESF) que atuam com o Programa Nacional de Controle e Tratamento do Tabagismo (PNCTT) no município de Cascavel, região oeste do estado do Paraná, Brasil. Foram contatadas 16 mulheres idosas tabagistas para participarem da pesquisa, porém, foram sujeitos do estudo 10 mulheres com 60 anos ou mais, após serem esclarecidas sobre a pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As participantes em potencial foram aquelas que frequentam o grupo antitabagismo, capazes de responder à entrevista, bem como às questões do estudo. Não foram incluídas seis mulheres, pois haviam se desligado do grupo antitabagismo.

Para a coleta dos dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada, com as seguintes questões: fale-me sobre o que a senhora compreende sobre o tabagismo. Como a senhora vivencia o tabagismo? Qual espaço a senhora encontra para discutir e tratar o tabagismo? Como a senhora percebe a atuação dos profissionais e dos serviços de saúde referentes ao antitabagismo? O que a senhora espera para a sua vida a partir do contato com as atividades realizadas pelo serviço antitabagismo? O que a senhora espera dos serviços e profissionais da saúde no tocante às atividades referentes ao antitabagismo?

As entrevistas foram realizadas em local privativo, na unidade básica de saúde em que as mulheres participam do grupo antitabagismo, e ocorreram entre os meses de outubro e novembro de 2012. Considerando-se que em pesquisas qualitativas o número de sujeitos não é estabelecido *a priori*, as entrevistas foram encerradas quando as informações das mulheres idosas tabagistas se mostraram repetitivas, suficientes para análise e discussão, atendendo ao objetivo do estudo.

A organização das informações obtidas na coleta dos dados foi realizada conforme sugerem alguns pesquisadores da Fenomenologia Social: leitura cuidadosa de cada depoimento para captar o sentido global da experiência vivida pelas mulheres idosas tabagistas; agrupamento de aspectos significativos presentes nas falas para compor as categorias; análise das categorias, buscando compreender os “motivos por que” e os “motivos para” da ação dos participantes; e discussão dos resultados à luz da Fenomenologia Social de Alfred Schütz e outros referenciais relacionados à temática.<sup>13,14</sup>

O projeto de pesquisa obteve autorização da direção da 10ª Regional de Saúde situada no município de Cascavel, Paraná, Brasil (10ª RS) e Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel (SESAU) e foi aprovado pelo Parecer nº 026/2012 do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste de Paraná (CEP-UNIOESTE). O anonimato das mulheres foi preservado, sendo as mesmas identificadas como mulher idosa 1 a 10, de acordo com as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa com seres humanos.<sup>15</sup>

## RESULTADOS

O referencial da Fenomenologia Social possibilitou a compreensão da vivência do tabagismo pela mulher idosa, não de forma singular e individualizada, mas no contexto das relações sociais. Sendo assim, a mulher idosa é percebida como aquela que atua, age e interage no mundo social a partir das suas relações sociais permeadas de motivação.<sup>10-14</sup>

Identificaram-se quatro categorias concretas do vivido, sendo duas referentes aos “motivos por que”: ambiguidade entre querer e conseguir cessar o tabagismo e percepção da atuação profissional no antitabagismo. As demais referentes aos “motivos para”: perspectivas de vida e expectativas frente aos profissionais e serviços.

### AMBIGUIDADE ENTRE QUERER E CONSEGUIR CESSAR O TABAGISMO

A mulher idosa compreende o tabagismo como prejudicial à saúde, seja pelas doenças adquiridas ou pelos aspectos sociais de rejeição por parte da família e da sociedade. Reportam-se as experiências que vivenciou com outras pessoas tabagistas

como algo negativo. A ação de fumar apresenta-se para a mulher de forma ambígua – querer parar de fumar e não conseguir:

*[...] minha cunhada morreu com câncer, faltava ar, não podia respirar [...] eu quero largar de fumar, não quero ficar como ela (MULHER IDOSA 1).*

*[...] sei que traz muitas doenças, mas parar de fumar engorda (MULHER IDOSA 3).*

*[...] é um vício difícil, começa como brincadeira e quando vê quer deixar e não consegue [...] faz mal para a pessoa que fuma e para os que estão por perto (MULHER IDOSA 4).*

*[...] você fica escravo do cigarro você deixa de ir a algum lugar, numa festa. Ele [o cigarro] faz muito mal, mas eu acredito que tudo tem hora e agora é a minha hora de deixar de fumar (MULHER IDOSA 9).*

## PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO ANTITABAGISMO

A mulher que participa ou já participou de grupos antitabagismo e percebe a importância da equipe multiprofissional foram abordadas. Nas falas aparecem agradecimento, entusiasmo, decepção quando algum grupo deixa de funcionar e, principalmente, as melhorias já conquistadas em sua vida.

*[...] o que precisarem falar sobre o tabagismo eu concordo e vou a qualquer parte [...] só o remédio não adianta, nós temos que ter força de vontade para largar de fumar (MULHER IDOSA 1).*

*[...] participo do grupo e eles atendem bem e ajudam com todo esforço as pessoas se livrarem do vício. Acho que eu fui muito bem-atendida (MULHER IDOSA 4).*

*Um desleixo total, eles abandonam a gente [...] na hora que você precisa você não tem mais nada, apoio nenhum [...] tem pessoa ali que precisava ter um apoio e eles não tiveram o apoio necessário para continuar (MULHER IDOSA 5).*

*[...] é uma iniciativa muito boa que tiveram. Tem muita gente que conheço que parou de fumar [...] Então, eu acho que é louvável, é uma coisa muito importante (MULHER IDOSA 7).*

*Eles dão apoio muito grande. Se você está agoniado pode procurar a qualquer hora, conversa com alguém. O*

*apoio deles é maravilhoso, de todos, do médico, da enfermeira que coordena o grupo e da coordenadora do posto. Nossa, é maravilhoso! Eles incentivam mesmo (MULHER IDOSA 9).*

## EXPECTATIVAS PARA A VIDA

A mulher idosa ao vivenciar o tabagismo e experienciar o grupo e o tratamento consegue refletir sobre essa vivência e vislumbrar novos projetos de vida. Uma mulher refere não ter projetos e expectativas de vida.

*Eu espero que socialmente eu seja bem mais aceita [...] a pessoa sem o tabagismo tem facilidade de chegar a determinados grupos (MULHER IDOSA 5).*

*Eu espero abandonar o cigarro para sempre [...] estou me sentindo muito bem [...] às vezes me dá uma dor de cabeça, tonturas. Daí eu fumo um cigarro, mas vou deixar. Fumava 40 cigarros por dia e parei. [...] eu vou parar de fumar eu tenho certeza que faz mal (MULHER IDOSA 6).*

*[...] se a pessoa tem uma saúde melhor [...] consegue fazer uma atividade melhor, caminhar melhor, enfim, é outra vida. (MULHER IDOSA 7)*

*[...] não espero nada [...] o médico mesmo já me falou que o pulmão não tem recuperação é muito difícil pra mim, tanto faz eu parar ou não parar de fumar (MULHER IDOSA 8).*

*Para a minha vida uma virada, espero só coisa boa, estou procurando chamar mais gente [...] eu encontro na rua muitas mulheres fumando e dá vontade de parar aquela pessoa e falar para ela ir ao posto para parar de fumar [...] eu vejo que perdi meu tempo (MULHER IDOSA 9).*

*Espero que melhore bem. Agora não sei se vou durar bastante. Não sei se vou morrer logo, não sei! Melhorei muito depois que larguei de fumar (MULHER IDOSA 10).*

## O QUE ESPERA DOS SERVIÇOS E PROFISSIONAIS

A mulher idosa, mesmo referindo melhoras em sua qualidade de vida, possui expectativas referentes às ações de cuidado dos profissionais de saúde atuantes nos grupos antitabagismo:

*Espero que eles façam todo mundo largar de fumar [...] eu espero em Deus que eu não volte mais a fumar [...] (MULHER IDOSA 1).*

*Espero que eles ajudem as pessoas que estão fumando e não conseguem largar como me ajudaram (MULHER IDOSA 2).*

*Que o governo dê mais liberdade para esses profissionais [...] mais força para eles trabalharem [...] se o governo do estado do Paraná e o federal não ajudarem eles vão desistir (MULHER IDOSA 3).*

*Espero que continue assim, que termina um grupo que sai do vício no caso, pega outro e continua o mesmo trabalho de ajudar as pessoas que precisam (MULHER IDOSA 4).*

*Espero que eles continuem a fazer esse trabalho que é muito bom [...] parece que está faltando médico para acompanhar e para ir em frente nesse programa, pelo menos aqui no nosso bairro está, está sim. (MULHER IDOSA 7).*

*Espero que eles continuem [...] eles têm possibilidades e vontade de ajudar cada vez mais (MULHER IDOSA 9).*

## DISCUSSÃO

A mulher vivencia sua experiência cotidiana em seu mundo social. Isso, segundo Schütz, é o cenário de interação humana em que as ações sociais acontecem.<sup>11</sup> As mulheres possuem diferentes características dos homens quanto ao hábito de fumar e também diferentes motivações que levam à cessação do tabagismo.<sup>16</sup> Dessa forma, neste estudo a mulher compreende o que é o tabagismo e percebe a necessidade de deixar o vício e prevenir possíveis agravos. A mulher tabagista encontra-se mais suscetível a desenvolver problemas de saúde, desejando preveni-lo. Deseja, ao parar de fumar, melhorar sua saúde e o condicionamento físico.

Como mostrou a mulher idosa, ela aderiu ao tabagismo sem saber que a nicotina do cigarro é uma substância perversa e dominadora. Perversa porque causa inúmeras doenças e dominadora por causar dependência tirando a liberdade de decisão. A interpretação da mulher idosa, por vezes ambígua (entre parar ou não de fumar), se faz de acordo com sua posição cultural e ideológica denominada situação biográfica, aquela que permite aos sujeitos refletir e compreender suas ações sociais e sua relação social com o mundo.<sup>11</sup>

O tabagismo desfavorece a longevidade, no entanto, deixar de fumar é benéfico em todas as faixas etárias. Assim, o abandono do fumo precisa ser com o auxílio de um profissional de saúde, pois a orientação não especializada tem sucesso de apenas 6%. O uso de medicações é relevante para a interrupção do tabagismo, no entanto, isso não interfere na motiva-

ção, atuando apenas na diminuição dos sintomas de abstinência, tornando menos difícil o abandono do fumo.<sup>17</sup>

Fumar, mesmo sendo uma ação social, é algo adquirido por meio da vivência da mulher idosa em sua individualidade. Assim, ela precisa ser capaz de resgatar sua vivência de tabagista como parte do seu percurso existencial, a sua situação biográfica, visto que tal situação permite aos sujeitos interpretar o mundo a partir do acúmulo de experiências e conhecimentos prévios, tornando-os capazes de refletir e compreender suas ações sociais e sua relação social com os outros sujeitos e com o mundo.<sup>11</sup>

Entre as motivações pelas quais a mulher inicia e se mantém fumando destacam-se a idade, seus fatores psicológicos, socioeconômicos, demográficos e culturais, bem como pela ação da propaganda da indústria do tabaco. Quanto mais precoce a iniciação e maior o tempo de consumo, mais difícil é a cessação.<sup>16</sup> Estudo mostrou que entre as principais motivações para as primeiras experiências de consumo de cigarro estavam: influência de colegas e familiares, sendo este segundo decorrente de contato por demanda de terceiros como acender o cigarro para os pais e avós quando crianças. Outra motivação foi a percepção de fumar como algo bonito e chique, curiosidade, brincadeira, necessidade de pertencimento e autoafirmação.<sup>18</sup>

Assim como há motivações para o uso do tabaco, faz-se necessário considerar as motivações que levam a mulher idosa a parar de fumar, considerando-se as manifestações de valor dadas à ação de fumar. Nesse mesmo pensar, a implantação de programas antitabagismo torna-se imprescindível para a diminuição e cessação do tabaco. Assim sendo, a abordagem cognitivo-comportamental constitui o eixo norteador desse programa.<sup>18</sup>

Pensando dessa forma, vale ressaltar que participar de grupos antitabagismo potencializa o estoque de conhecimentos que a mulher adquiriu durante toda a sua vida sobre o tabagismo, pois algo herdado dos nossos predecessores pode se acrescentar à nossa própria experiência vivida. Essa experiência vivida só pode ser compreendida por meio de ações exteriorizadas que constituem a base da comunicação e da relação social.<sup>11</sup>

Em se tratando da atuação da equipe multiprofissional nos grupos antitabagismo, a implantação de políticas para a prevenção e cessação do tabagismo necessita abranger medidas de treinamento dos profissionais e educação da população, assim como haver a discussão e a implantação de medidas que sejam relevantes para esse segmento.

É fundamental salientar que o trabalho multidisciplinar e a disponibilidade dos profissionais, como os psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, entre outros, para esclarecimento e apoio aos usuários do tabaco, são fatores facilitadores da adesão ao tratamento e de seu sucesso. Familiares e amigos, por sua vez, funcionam como auxiliares terapêuticos e precisam estar dispostos e conscientes da importância de seu papel.

Dada a importância referida pela mulher idosa deste estudo sobre o espaço para discutir e tratar o tabagismo e a atuação do profissional de saúde, é importante ressaltar que nesse contexto relacional – mulher idosa tabagista e profissional de saúde – a intersubjetividade é uma pré-condição da vida desses sujeitos e a vivência de ambos é a fonte dos significados humanos, visto que o tabagismo, bem como o antitabagismo, ocorre no contexto das relações sociais.

Para atender aos aspectos subjetivos no cuidado, faz-se necessário perceber o outro, compreender e traduzir o que ele sente e como enfrenta o processo que requer cuidado, perceber as expressões não verbalizadas e decodificá-los no momento do cuidado, permitindo o cuidado individualizado e efetivo.<sup>19</sup> Esses significados não são individuais, pois, à medida que são contextualizados na relação intersubjetiva, configuram um sentido social.<sup>11</sup>

Nessa relação social de cuidado entre a mulher idosa tabagista e o profissional de saúde, acontece a situação ou a relação face a face, sendo essa relação cercada por interesses comuns apreendidos entre os sujeitos, denominadas reciprocidade de intenção.<sup>11</sup> Essa reciprocidade se traduz em construções típicas de objetos de pensamento que revelam a apreensão desses e de seus aspectos conhecidos pelos sujeitos que se relacionam nesse mundo social.

Quando questionada sobre as expectativas para a vida, a mulher idosa deixa transparecer os motivos existenciais. Nesse sentido, os motivos para abandonar o tabagismo, o medo das complicações à saúde (particularmente o medo do câncer) parece ser o principal motivo para desejar parar, mas esse medo nem sempre é forte o suficiente para que a idosa desista do hábito.<sup>20</sup>

Percebe-se que a mulher idosa tabagista atua em seu âmbito de vida por meio de motivos existenciais. Deixar de ser tabagista não é tarefa fácil, mas a mulher idosa possui motivação e vislumbra mudança de atitude para a interrupção do uso do tabaco. Assim sendo, essa motivação significa “motivo para”, ou seja, a orientação para a ação futura.<sup>11,12</sup>

Cuidar do grupo social - mulher idosa tabagista - envolve a relação social pautada na intersubjetividade, sendo essa relação a que melhor permite ter acesso à realidade vivida dessa mulher como ser social. Atuar no grupo antitabagismo significa ser capaz de planejar e cuidar de modo que o usuário do tabaco possa ser atendido em suas necessidades com resolutividade do seu problema de saúde.

A subjetividade deve vir acompanhada de afetividade e, nesse sentido, as recentes transformações tecnológicas e científicas na área da saúde trouxeram inúmeros benefícios sociais e profissionais, ressaltando, no entanto, que isso não garante qualidade no cuidado prestado.<sup>21</sup>

Importante destacar que o afeto permite a concretização do cuidado integralizado e humanizado de que toda pessoa necessita. A afetividade estimula os pensamentos, os tem-

peramentos e as motivações, interferindo positivamente na recuperação de quem esteja vivenciando situações de vício como o tabagismo.<sup>22</sup>

Os programas antitabagismo devem ser estimulados, pois podem aumentar a possibilidade de interrupção do vício.<sup>23</sup> Dessa forma, os profissionais atuantes no grupo antitabagismo precisam rever seu estoque de conhecimentos adquiridos durante a vida e a situação biográfica da mulher idosa, levando em consideração os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, os valores, as crenças, a cultura e as experiências vividas por essa mulher.

Nesse sentido, o acolhimento por parte dos profissionais que desenvolvem ações nos programas antitabagismo precisa ser pautado na reciprocidade de intenções entre esses e a mulher idosa quando motivada à mudança de comportamento. Assim sendo, além da motivação dos sujeitos envolvidos, como demonstra estudo sobre os indicadores em programa de controle do tabaco, a eficácia dessas ações depende da organização dos programas, dos serviços e da capacitação das equipes.<sup>24</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender a vivência da mulher idosa tabagista nos grupos antitabagistas como aquela que tem consciência de que o fumo leva aos agravos de saúde e provoca a rejeição social, porém vive a ambivalência de querer e não conseguir cessar o hábito de fumar. Ao mesmo tempo em que refere a falta de incentivo dos profissionais de saúde, exalta o seu apoio e dos serviços antitabagistas. Essa mulher tem como expectativa continuar sendo apoiada nos grupos antitabagismo para conseguir parar com o uso do tabaco.

A abordagem da Fenomenologia Social permitiu a compreensão de como o tabagismo interfere na vida das pessoas, em particular da mulher idosa. Os “motivos por que”, vivências e experiências, e os “motivos para”, perspectivas para as ações futuras, trouxeram a compreensão da necessidade de implementação de ações multi e interdisciplinares voltadas para o tabagismo. Assim sendo, os programas antitabagismo devem ser estimulados, pois permitem a redução de danos aos usuários do tabaco, aumentando a chance da interrupção do vício. Dessa forma, as ações da equipe multi e interdisciplinar em saúde poderão contribuir para a melhor compreensão das necessidades de cada usuário, possibilitando o abandono do hábito de fumar com tratamento eficaz.

No âmbito das relações sociais do tipo face a face, este estudo sinaliza para a importância de se adotar abordagens interdisciplinares, tanto nas pesquisas e na assistência às idosas tabagistas, quanto no campo das estratégias de prevenção e promoção da saúde relacionada à temática em questão.

Por fim, esta pesquisa possui limitações, por isso não pode ser considerada pronta e acabada, uma vez que os pesquisa-

dores investigaram apenas uma população adstrita - mulheres idosas tabagistas participantes de grupos antitabagismo - no município de Cascavel, região oeste do estado do Paraná. Outros estudos poderão ser realizados com outros sujeitos e populações ou regiões diferentes, revelando-se outros aspectos e contribuições relacionados à temática ora estudada.

## REFERÊNCIAS

- Omelczuk F, Monteiro GG. Imagens de uma nova velhice: considerações a partir do filme "E se vivêssemos todos juntos"? Rev Kairós Gerontol. 2014[citado em 2016 fev. 16];17(4):245-59]. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23877/17131>.
- Banco Mundial. Population aging: is Latin America ready? Directions in development. Washington. The World Bank. 2011.[citado em 2016 abr. 26]. Disponível em: [http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDS/IB/2011/01/07/000356161\\_20110107011214/Rendered/PDF/588420PU00011public10BOX353816B0.pdf](http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDS/IB/2011/01/07/000356161_20110107011214/Rendered/PDF/588420PU00011public10BOX353816B0.pdf).
- Jha P, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun M, Anderson RN, et al. 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. N Engl J Med. 2013[citado em 2016 abr. 26];368:341-50]. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa1211128>.
- World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013: enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship. Geneva: WHO; 2013.[citado em 2016 abr. 26]. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85380/1/9789241505871\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85380/1/9789241505871_eng.pdf)
- Silva ST, Martins MC, Faria FR, Cotta RMM. Combating smoking in Brazil: the strategic importance of government actions. Ciênc Saúde Coletiva. 2014[citado em 2016 abr. 26];19(2):539-52. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000200539&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200539&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.19802012>.
- Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Coletânea de Normas para o Controle Social no Sistema Único de Saúde. 2ª ed. Brasília: MS; 2009.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilante Brasil 2011: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: MS; 2012.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005. Política de Redução de Danos. Brasília: MS; 2005.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 571, 5 de abril de 2013. Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Brasília: MS; 2013
- Jesus MCP, Silva MH, Cordeiro SM, Korchmar E, Zampier VSB, Merighi MAB. Compreendendo o insucesso da tentativa de parar de fumar: abordagem da Fenomenologia Social. Rev Esc Enferm USP. 2016[citado em 2016 abr. 26]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reusp/v50n1/pt\\_0080-6234-reusp-50-01-0073.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reusp/v50n1/pt_0080-6234-reusp-50-01-0073.pdf)
- Schütz A. Sobre fenomenologia e relações sociais. Petrópolis: Vozes; 2012.
- Schütz A, Luckmann T. Las estructuras del mundo de la vida. Buenos Aires: Amorrortu; 2009.
- Caldeira S, Merighi MAB, Jesus MCP, Muñoz LA, Domingos SRF, Oliveira DM. O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da Fenomenologia Social. Rev Latino-Am Enferm. 2012[citado em 2013 jan. 28];20(5): [aprox. 6 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt\\_10.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_10.pdf)
- Machineski GG, Schneider JF, Camatta MW. O tipo vivido de familiares de usuários de um centro de atenção psicossocial infantil. Rev Gaúcha Enferm. 2013[citado em 2016 fev. 20];34(1):[aprox. 6 telas]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-1447201300010001>.
- Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Dispõe sobre normas de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
- Lombardi EMS, Prado GF, Santos UP, Fernandes FLA. O tabagismo e a mulher: riscos, impactos e desafios. J Bras Pneumol. 2011[citado em 2016 fev. 20];37(1):118-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v37n1/v37n1a17.pdf>.
- Zaitune MPA. Fatores associados ao tabagismo em idosos: inquérito de saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). Cad Saúde Pública. 2012[citado em 2013 jul. 25];28(3):[aprox. 6 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n3/18.pdf>.
- Martins KC, Seidl EMF. Mudança do comportamento de fumar em participantes de grupos de tabagismo. Psicol Teor Pesqui. 2011[citado em 2016 fev. 17];27(1):55-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n1/a08v27n1.pdf>
- Bax AMC, Araújo STC. Expressão não verbal do paciente no cuidado: percepção do enfermeiro em unidade cardiointensiva. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2012[citado em 2016 fev. 17];16(4):[aprox. 3 telas]. Disponível em: <http://eean.edu.br/default.asp?ed=32>.
- Pons AA. Tabagismo em enfermeiras de cuidados primários à saúde: um estudo qualitativo. Rev Latino-Am Enferm. 2011[citado em 2016 fev. 17];19(6):1437-44. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt\\_22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt_22.pdf)
- Prochet TC, Silva MJP. Percepção do idoso dos comportamentos afetivos expressos pela equipe de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2011[citado em 2016 fev. 17];15(4):[aprox. 5 telas]. Disponível em: URL: <http://eean.edu.br/default.asp?ed=28>.
- Rossaneis MA, Machado RCBR. Cessação do tabagismo em pacientes assistidos em um ambulatório de tratamento de dependência do tabaco. Ciênc Cuid Saúde. 2011[citado em 2016 fev. 17];10(2):306-13. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15688/pdf>
- Cardoso DB, Coelho APCP, Rodrigues M, Portella FF, Dolabela LRT, Petróianu A. Programa de interrupção do tabagismo na Procuradoria Geral de Justiça de Minas Gerais. Rev Bras Med. 2014[citado em 2016 fev. 17];71:1-2. Disponível em: [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=5594](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5594)
- Meier DAP, Vanucchi MTO, Secco IAO. Análise de indicadores de programa de controle do tabagismo em município do Norte do Paraná. Ciênc Cuid Saúde. 2012[citado em 2016 fev. 17];11(supl.):129-37. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17064/pdf>