

Trabalho apresentado no 12º CBCENF

Título: TABAGISMO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE: CRENÇAS E CREDIBILIDADE PARA RECOMENDAÇÃO DE INTERRUPÇÃO

Relatoria: CASSIMIRO NOGUEIRA JUNIOR
Vanusa Cristina de Souza

Autores: Roberta de Freitas Mendes
Cristina Arreguy-Sena
Rosamary Aparecida Garcia Stuchi

Modalidade: Pôster

Área: Políticas Públicas de Saúde

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Pesquisa quantiquantitativa realizada em 2004, numa cidade mineira. Objetivamos analisar, na perspectiva dos profissionais de saúde, as crenças que eles possuem para o comportamento de fumar/não fumar; os malefícios que reconhecem de serem fumantes passivos ou ativos e o quanto ser fumante pode gerar (des)credibilidade para as pessoas que recomendam a interrupção do tabaco. O referencial de Rokeach classifica as crenças em "A"; "B"; "C"; "D" e "E" num eixo imaginário que define o nível de importância de cada crença dentro do sistema e permite compreender o quanto os comportamentos e atitudes são passíveis de serem modificados. Realizamos entrevistas individuais gravadas. Submetemos o projeto ao Comitê de Ética do Hospital Universitário-UFJF (protocolo 292.096-2003). Participaram 75 profissionais: 54,7% mulheres; 56% com pelo menos um filho; 74,7% convivendo com fumantes; 66,7% com companheiro fixo, 28% convivendo com o parceiro fumante; 66,6% com 20 a 40 anos de idade; 13,3% fumantes ativos e 86,7% não fumante. Identificamos 219 crenças, sendo 42,5%- D, 23,8%- A, 22,8%- E, 8,2%- C e 2,7%- B. O sistema de crença tendeu a perifericidade para o comportamento de fumar e de não fumar. O comportamento de não fumar foi considerado relevante na análise da credibilidade para recomendar a interrupção do consumo do tabaco e a maioria atribuiu credibilidade total aos seus colegas não fumantes quando recomendam interrupção do tabaco terapêuticamente e adotaram pouca tolerância quando um profissional fumante orienta um colega a interromper o hábito de fumar. Concluímos que o sistema de crença contribuiu para subsidiar reflexões sobre a importância dos profissionais de saúde adotarem coerência entre as recomendações terapêuticas que fazem e o comportamento pessoal que adotam e possibilita realizar um recorte capaz de estruturar ações educativas num paradigma que possibilita nortear intervenções com eficácia.