

PROGRAMAS DE CESSAÇÃO TABÁGICA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA SCOPING REVIEW

Hélia Dias*§ – helia.dias@essaude.ipsantarem.pt; Conceição Santiago*§ - mconceicao.santiago@essaude.ipsantarem.pt; Olímpia Cruz* - olimpia.fonseca@essaude.ipsantarem.pt;

Clara André* – clara.andre@essaude.ipsantarem.pt; Anabela Cândido* – anabela.candido@essaude.ipsantarem.pt; Teresa Carreira* - teresa.carreira@essaude.ipsantarem.pt; José Amendoeira*# - umis.projeto@essaude.ipsantarem.pt

*Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde de Santarém - Unidade de Monitorização de Indicadores em Saúde

§CINTESIS
#CIIS -UCP

Background - Fumar durante a gravidez pode causar graves problemas de saúde e um aumento do risco de aborto espontâneo, parto prematuro, morte fetal, baixo peso à nascença e síndrome de morte súbita do lactente. A cessação tabágica antes da concepção, ou no início da gravidez, mantendo a abstinência durante este período, traz benefícios quer para o feto e mãe.

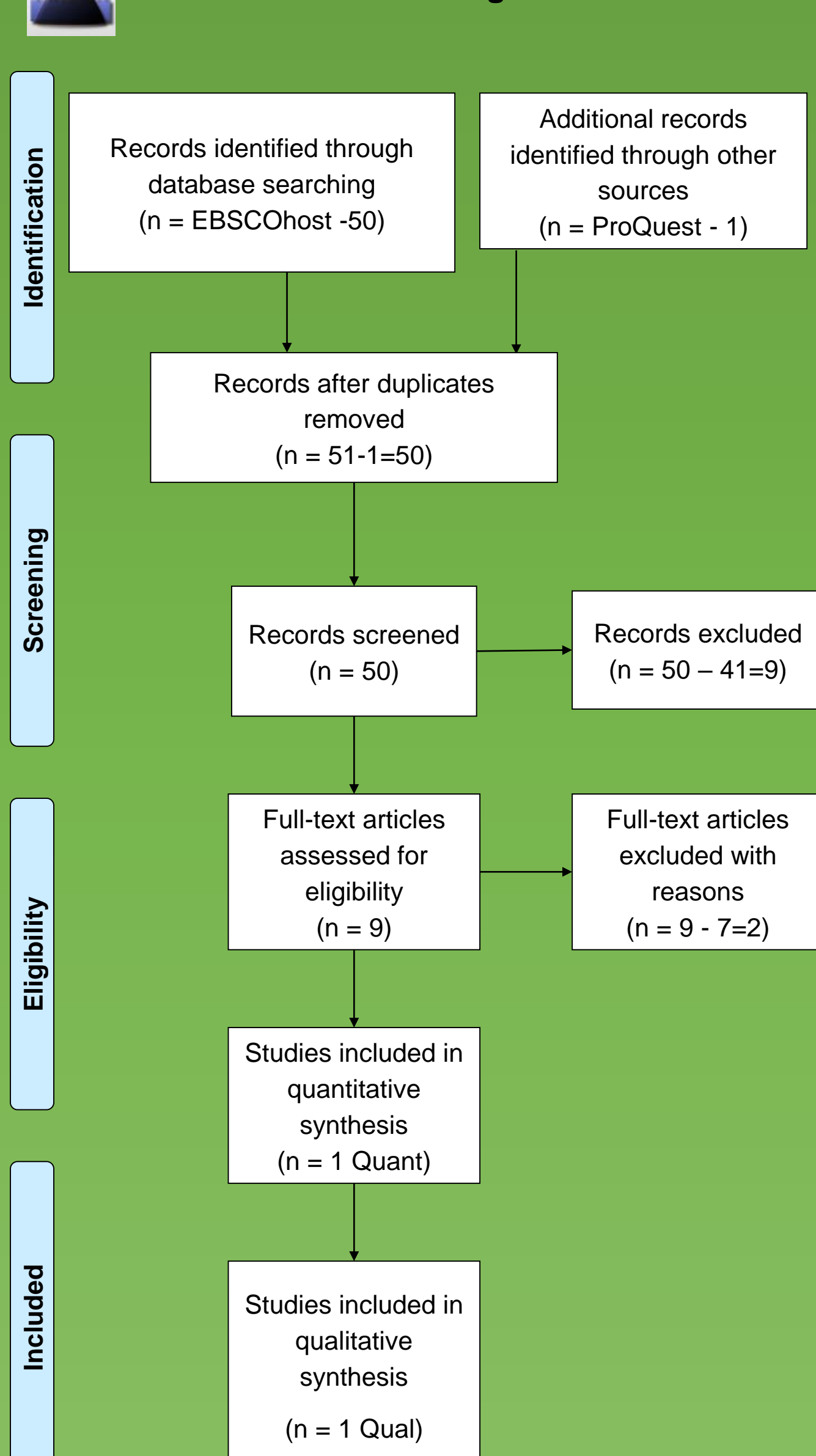
Objetivo - Identificar programas de intervenção para a cessação tabágica na mulher no ciclo gravídico-puerperal.

Material e métodos

População: mulheres no ciclo gravídico-puerperal. **Conceitos:** gravidez, puerpério, cessação tabágica e programas de intervenção. **Contexto:** a comunidade onde vivem as mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Os estudos são de tipo quantitativo, qualitativo e misto. A partir dos descritores MeSH, construiu-se a expressão de pesquisa: Smoking Cessation **AND** Pregnant Women **OR** Postpartum period. Realizou-se a pesquisa de artigos primários e secundários, publicados nas bases de dados ProQuest (12/06/2018 às 17,56h) e na plataforma EBSCOhost: (10/09/2018 às 12,11h) CINAHL, Medclatina, Nursing & Allied Health Collection e MEDLINE, com os limitadores: texto integral, publicado de 1/1/2014 a 31/5/2018, humanos e faixa etária - Adultos (19-44 anos).



PRISMA 2009 Flow Diagram



Study nº Authors	Research Methods* Data Collection Methods** Participants*** Instruments****	Programs	Main Conclusions
1 - Barriers and Promoters of an Evidenced-Based Smoking Cessation Counseling During Prenatal Care in Argentina and Uruguay Colomar et al (2015)	*Estudo qualitativo. ** Com exceção dos diretores clínicos, foi utilizada uma amostra de conveniência para cada estrato até atingir a saturação. Esta pesquisa foi realizada durante o período de 08-11/2010, antes da implementação de um ensaio randomizado controlado por clusters. O protocolo foi aprovado pelos Comitês de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade da Republica, Montevideú, Uruguai; a Escola de Medicina CEMIC Norberto Quino, Buenos Aires, Argentina; Centros de Controle e Prevenção de Doenças, Atlanta, Geórgia, Estados Unidos; e Tulane University, NewOrleans, Louisiana, Estados Unido. *** 6 Diretores de clínicas pré-natal, 46 Prestadores de cuidados (obstetras-ginecologistas, parteiras, enfermeiras) e 24 Grávidas fumadoras, de duas clínicas pré-natal, públicas de Buenos Aires, Argentina, e duas em Montevideú, no Uruguai. **** Entrevista semi-estruturada e Focus Group	Aconselhamento breve, baseado no modelo 5A	Este estudo assume-se como inovador ao obter resultados de duas perspectivas, prestadores de cuidados e mulheres grávidas fumadoras alvos dos cuidados no âmbito da cessação tabágica. Evidenciou fatores que influenciam a implementação de intervenções para a cessação tabágica. Como fatores dificultadores a nível institucional: desvalorização deste tipo de intervenção e dificuldades ao nível da comunicação; relacionados com os profissionais e com as grávidas fumadoras: conhecimentos, atitudes e crenças. Como fatores facilitadores a nível dos profissionais: motivado para a mudança de comportamento, utilização do tempo em sala de espera para transmitir informação, protocolos institucionais para a implementação do programa; relacionado com as grávidas: boa relação com os profissionais de saúde.
2- Supporting Pregnant Aboriginal and Torres Strait Islander Women to Quit Smoking: Views of Antenatal Care Providers and Pregnant Indigenous Women Passey, Sanson-Fisher & Stirling (2014)	*Estudo quantitativo ** O projeto foi orientado por um grupo de referência da comunidade (CRG) para garantir a segurança cultural. O CRG era composto por mulheres aborígenes da comunidade (algumas das quais estavam grávidas), trabalhadores de saúde aborígenes (AHWs) e parteiras comunitárias. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa Humana da Universidade de Newcastle, pelo Departamento de Serviços Humanos do Território do Norte e pela Escola de Pesquisa em Saúde Menzies, pelo Serviço de Saúde Hunter New England e pelo Conselho de Pesquisa Médica e de Saúde Aborígene de New South Wales. Todos os prestadores de cuidados pré-natais foram elegíveis e foram convidados a participar do estudo, entre 09/2008 e 07/2009, receberam cartas-convite, fichas de informação e questionários de auto-preenchimento. O retorno do questionário foi considerado como implicando consentimento. As mulheres foram recrutadas pelas equipes da AMIHS de 07-12/2009, e no ambulatório de uma maternidade de 07-09/2010 e 04-06/2011. As mulheres eram elegíveis se estivessem grávidas e se elas ou seus parceiros fossem indígenas. Foram excluídas as menores de 16 anos; sujeitas a tratamento para doença mental; ou incapazes de fornecer consentimento informado. Foi obtido consentimento escrito. A equipa de recrutamento ofereceu apoio para preencher o questionário. *** 127 Prestadores de cuidados pré-natais e 264 mulheres grávidas indígenas do Território do Norte e Nova Gales do Sul da Austrália. **** Questionários de auto-preenchimento para os profissionais e para as mulheres grávidas	O estudo mobilizou um conjunto de estratégias passíveis de serem integradas nos cuidados pré-natais no âmbito da cessação tabágica: - Suporte familiar para ajudar os elementos da família na cessação; - Recompensas para as mulheres que parem de fumar com vales de compras para mãe ou para o bebé; - Conselhos e apoio da parteira; - Atividades da comunidade sobre cessação tabágica; - Conselhos e apoio do AHW; - Terapia de reposição gratuita de nicotina; - Grupos de apoio por pares; - Folhetos sobre riscos e malefícios do tabagismo e conselhos sobre como parar; - Programas de gestão stress; - Pessoa significativa de apoio; - Acesso a linha de apoio.	Este estudo identificou que as estratégias apresentadas são aceitáveis quer para os prestadores de cuidados pré-natais quer para as mulheres indígenas e, portanto, têm potencial para implementação nos cuidados pré-natais, exceto a terapia de reposição gratuita de nicotina que foi reconhecida como negativa

From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

For more information, visit www.prisma-statement.org.

Análise dos resultados

Os estudos foram selecionados de acordo com o PRISMA 2009, procedendo-se à extração dos dados a partir do instrumento proposto pelo Joanna Briggs Institute, garantido a validade metodológica dos mesmos. Para a realização desta *scoping review* foram identificados estudos com implementação efetiva de programas de cessação tabágica. No entanto, os dois estudos analisados apresentaram contributos ao identificarem fatores influenciadores (Colomar et al, 2015) e estratégias para a implementação de programas de cessação tabágica (Passey, Sanson-Fisher & Stirling, 2014), sugerindo o sucesso da implementação destes programas.

Conclusão

Os resultados encontrados permitiram identificar o programa de “Aconselhamento breve, baseado no modelo 5A” e um conjunto de estratégias de apoio à cessação tabágica. Contudo, identificaram-se barreiras na implementação do programa a três níveis: institucionais (dificuldades ao nível da comunicação e desvalorização deste tipo de intervenção), profissionais e grávidas fumadoras (conhecimentos, atitudes e crenças). As estratégias melhor avaliadas foram comuns aos dois grupos.

Referências

Colomar, M., Tong, V. T., Morello, P., Farr, S. L., Lawsins, C., Dietz, P. M., ... Althabe, F. (2015). Barriers and promoters of an evidenced-based smoking cessation counseling during prenatal care in Argentina and Uruguay. *Maternal And Child Health Journal*, 19(7), 1481–1489. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1652-3>
DGS (2015). Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco. Lisboa: DGS.
Néné, M., Marques, R., & Batista, M. (2016). Enfermagem de saúde materna e obstetria. Lisboa: Lidel, Edições Técnicas.
Passey, M. E., Sanson-Fisher, R. W., & Stirling, J. M. (2014). Supporting pregnant Aboriginal and Torres Strait Islander women to quit smoking: views of antenatal care providers and pregnant indigenous women. *Maternal And Child Health Journal*, 18(10), 2293–2299. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1373-z>