

Reflexões sobre Grupos Operativos no controle ao tabagismo à luz de Pichon Rivière

Reflections on Operative Groups on tobacco control in the light of Pichon Rivière

Reflexiones sobre Grupos Operativos de control del tabaco a la luz de Pichon Rivière

Recebido: 21/10/2021 | Revisado: 06/11/2021 | Aceito: 09/11/2021 | Publicado: 14/11/2021

Vinícius Rodrigues de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8035-3647>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: viniciussouza.enf@gmail.com

Taís de Freitas Ferreira Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4002-0247>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: taisfreitas94@yahoo.com.br

Geilsa Soraia Cavalcante Valente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4488-4912>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: geilsavalente@gmail.com

Andreia Jorge da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6923-4401>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: andreiajcosta@msn.com

Inez Silva de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5082-5607>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: inezalmeida2016@gmail.com

Janaína Loureiro da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4876-3192>
Universidade Federal de São Paulo, Brasil
E-mail: janainaloureiro95@gmail.com

Lívia Luiza Gomes Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5289-3192>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: livialuiza.gomes@gmail.com

Marcela Teixeira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5289-3192>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: marceelateixeira@gmail.com

Resumo

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o tabagismo é responsável pela morte de mais de 8 milhões de pessoas por ano. A realização de grupos operativos em saúde tem sido amplamente utilizada para o programa de cessação do tabagismo. **Objetivo:** Refletir sobre a aplicabilidade das teorias de grupos operativos na cessação do tabagismo, na perspectiva de Pichon Rivière. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de reflexão, fundamentado na teoria pichoniana, desenvolvido na disciplina “Metodologia de Trabalho em Grupo”, da Pós-Graduação Stricto Sensu da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. **Resultados e Discussão:** Foram geradas duas categorias temáticas que subsidiaram a reflexão proposta. A aplicabilidade de Grupos operativos na cessação do tabagismo permite observar a importância da definição dos papéis dos elementos de um grupo de tabagismo, bem como associar os indicadores do processo grupal. Além disso, permitiu refletir sobre a importância do vínculo entre diversos indivíduos, facilitando o processo de abandono do ato de fumar. **Conclusão:** O Grupo Operativo como estratégia para pacientes que desejam cessar com o tabagismo apresenta diversos benefícios, visto que em grupo, cada membro pode entender os medos e as ansiedades pelos quais o outro está passando, refletindo e discutindo suas ações e pensamentos.

Palavras-chave: Abandono do tabagismo; Processos grupais; Promoção da saúde.

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization (WHO) smoking is responsible for the death of more than 8 million people a year. The performance of health operative groups has been widely used for the smoking cessation program. **Objective:** Reflect on the applicability of operative group theories in smoking cessation, from the perspective of Pichon Rivière. **Methodology:** This is a reflective study, based on Pichonian theory, developed in the discipline “Group Work Methodology”, of the Post-Graduation Stricto Sensu, Faculty of Nursing, Federal University

of Minas Gerais. Results e discussion: Two thematic categories were generated that supported the proposed reflection. The applicability of Operational Groups in smoking cessation allows us to observe the importance of defining the roles of the elements of a smoking group, as well as associating the indicators of the group process. In addition, it allowed us to reflect on the importance of the bond between different individuals, facilitating the process of quitting smoking. Conclusion: The Operative Group as a strategy for patients who wish to quit smoking has several benefits, as in a group, each member can understand the fears and anxieties that the other is going through, reflecting and discussing their actions and thoughts.

Keywords: Tobacco use cessation; Group processes; Health promotion.

Resumen

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaquismo es responsable de la muerte de más de 8 millones de personas al año. El desempeño de los grupos operatorios de salud ha sido ampliamente utilizado para el programa de cesación tabáquica. Objetivo: Reflexionar sobre la aplicabilidad de las teorías de grupos operativos en el abandono del hábito de fumar, desde la perspectiva de Pichon Rivière. Metodología: Se trata de un estudio reflexivo, basado en la teoría pichoniana, desarrollado en la disciplina “Metodología del trabajo en grupo”, del Posgrado Stricto Sensu, Facultad de Enfermería, Universidad Federal de Minas Gerais. Resultados e discusión: Se generaron dos categorías temáticas que sustentaron la reflexión propuesta. La aplicabilidad de los Grupos Operativos en el abandono del hábito tabáquico nos permite observar la importancia de definir los roles de los elementos de un grupo fumador, así como asociar los indicadores del proceso grupal. Además, nos permitió reflexionar sobre la importancia del vínculo entre diferentes individuos, facilitando el proceso de dejar de fumar. Conclusión: El Grupo Operativo como estrategia para los pacientes que desean dejar de fumar tiene varios beneficios, ya que en grupo cada integrante puede comprender los miedos y ansiedades por los que atraviesa el otro, reflexionando y discutiendo sus acciones y pensamientos.

Palabras clave: Cese del uso de tabaco; Procesos de grupo; Promoción de la salud.

1. Introdução

O tabagismo é responsável pela morte de mais de 8 milhões de pessoas por ano, das quais 7 milhões são consumidores diretos e cerca de 890.000 são fumantes passivos (García-Gomes *et al.*, 2019). É considerado uma doença epidêmica causada pela dependência à nicotina e é fator causal de aproximadamente 50 outras doenças incapacitantes e fatais (Brasil, 2020).

Desde o final da década de 1980, a gestão e a governança do controle do tabagismo no Brasil vêm sendo articuladas pelo Ministério da Saúde através do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) sob a ótica da promoção da saúde, incluindo um conjunto de ações nacionais que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Dentre as ações do PCNT está o Programa de Cessação do tabagismo viabilizado integralmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando-se a metodologia de apoio e estímulo para a cessação do tabagismo apoiada na abordagem cognitivo comportamental (Brasil, 2020).

Beck (2013) afirma que essa abordagem se baseia nos princípios de que nossa cognição tem influência controladora sobre nossas emoções e comportamentos e que o modo como agimos pode afetar nossos padrões de pensamentos e emoções. Sendo assim, essa abordagem combina intervenções cognitivas com treinamento de habilidades comportamentais.

Para Brasil (2001), os principais componentes dessa abordagem envolvem a detecção de situações de risco de recaída e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Essa metodologia visa o estímulo ao autocontrole ou auto manejo para que o indivíduo possa aprender como escapar do ciclo vicioso da dependência, e a tornar-se assim um agente de mudança de seu próprio comportamento.

O Ministério da Saúde recomenda a aplicabilidade dessa abordagem para cessação do tabagismo em grupos (de 10 a 15 pessoas), de uma hora e meia, uma vez por semana, coordenado por dois profissionais da saúde de nível universitário (Brasil, 2019). Tal ação demonstra uma atividade de promoção à saúde aos usuários, por meio da realização da educação em saúde.

A Educação em Saúde é um dos meios que interligam os profissionais da saúde e a população, estreitando os laços de aproximação. Ela é baseada em alguns princípios, como a escuta do outro; a troca de experiências e a construção de novos

saberes, reconhecendo o outro como possuidor de um histórico de vida, trazendo consigo saberes, experiências e conhecimentos (David & Acioli, 2010).

A realização de grupos operativos em saúde tem sido amplamente utilizada para a prática de promoção da saúde e no programa de cessação do tabagismo. Uma teoria de grupo legitimada na área da saúde é o Grupo Operativo (GO), que foi elaborada por Pichon-Rivière, psiquiatra e psicanalista, na década de 1940 (Menezes & Avelino, 2016). Para Bastos (2010), a aprendizagem alcançada através de processos grupais permite nova elaboração de conhecimentos, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros.

A proposta dos grupos operativos pode possibilitar aos sujeitos mudança de comportamentos a partir da compreensão dos fatores relacionados ao processo saúde-doença, incorporando a vontade de mudar, transformar e apreender, na troca de saberes, tanto do sujeito como do profissional (Mazzuchello *et al.*, 2014). Ressalta-se que tais mudanças são essenciais nos usuários que buscam o serviço com a finalidade de abandonar o fumo.

Para Pichon-Rivière (1998), todo grupo tem um objetivo, uma tarefa que os sujeitos pretendem alcançar em conjunto. Esse objetivo pode ser o aprendizado de uma disciplina, de uma doença, a prestação de um serviço, ou mesmo um tratamento.

Dentro deste processo de grupo, o indivíduo é visto como um resultante dinâmico no interjogo estabelecido entre o sujeito e os objetos, e sua interação dialética por meio de uma estrutura dinâmica denominada vínculo (Pichon-Rivière, 1998). O vínculo é definido como uma estrutura complexa que inclui um sujeito, um objeto, e sua mútua inter-relação com processos de comunicação e aprendizagem. Logo, é indispensável a manutenção de vínculo entre profissionais e usuários quando se fala em efetividade de programas de promoção à saúde e prevenção de doenças.

Tendo em vista que o uso do tabaco é considerado uma das mais importantes causas evitáveis de morte prematura no mundo (García-Gómez *et al.*, 2019), e que o investimento em ações de redução de consumo do tabaco pode reduzir em grande escala a morbimortalidade, é indispensável aos profissionais de saúde a discussão e aprendizagem sobre a técnica de grupos, com a finalidade de compreender os fundamentos teóricos e ampliar a qualidade da aplicação dessa abordagem aos tabagistas.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre a aplicabilidade das teorias de grupos operativos na cessação do tabagismo, na perspectiva de Pichon Rivière.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de reflexão, construído a partir do pensamento crítico de seus autores e fundamentado na teoria de Pichon Rivière. Originou-se de um ensaio teórico, desenvolvido na disciplina “Metodologia de Trabalho em Grupo”, da Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. A disciplina ocorreu no primeiro semestre de 2021, utilizando plataformas virtuais.

O ensaio teórico-reflexivo caracteriza-se pela natureza reflexiva e interpretativa, sendo sua fortaleza a capacidade reflexiva para entender a realidade (Meneghetti, 2011). Sendo assim, contribui de forma assertiva para o entendimento de assuntos emergentes, como ações de promoção à saúde e cessação do tabagismo.

Para subsidiar a reflexão, utilizou-se artigos que versaram sobre o tema, publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores abandono do tabagismo; processos grupais; promoção da saúde, com o operador booleano *and*. Destaca-se que os critérios de inclusão utilizados foram: estudos nos idiomas português, inglês e espanhol e publicados no período de 2011 a 2021. Como critérios de exclusão: indisponibilidade integral dos textos, artigos ou publicados em outro idioma que não português, inglês e espanhol.

Devido à escassez de estudos que retratam a temática do controle do tabagismo utilizando o trabalho com grupos na perspectiva pichoniana, os autores utilizaram materiais publicados pelo Ministério da Saúde, bem como obras e livros do teórico citado. Após o levantamento dos artigos de forma bastante criteriosa, seguido da leitura crítica de todo o material

selecionado, foi iniciado a escrita do estudo, sendo obtido dois eixos temáticos que evidencia o alcance do objetivo previamente estabelecido.

3. Resultados e Discussão

A teoria de Grupos Operativos e o processo de cessação ao tabagismo.

Pichon-Rivière (1998) definiu o grupo como “um conjunto de pessoas, ligadas no tempo e espaço, articuladas por sua mútua representação interna, que se propunham, explícita ou implicitamente, a uma tarefa, interagindo em uma rede de papéis com o estabelecimento de vínculos entre si”. Para ele os grupos podem nascer de situações espontâneas, como unidades para se alcançar maior segurança e produtividade. Porém os elementos desse campo grupal podem ser organizados e a interação pode ser regulada para potencializá-la, para fazê-la eficaz em vista de seu objetivo. Ele denomina esse processo de planejamento. Sendo assim, a técnica operativa visa instrumentar a ação grupal.

Segundo Brasil (2020), os grupos formados para tratamento do tabagismo têm como tarefa explícita a cessação total do tabagismo, ou seja, a interrupção do uso da nicotina em qualquer de suas formas. Tendo em vista que o contexto do tabagismo é complexo e permeado de múltiplos fatores, implicitamente estão envolvidas tarefas como preparo para soluções de problemas, formação de habilidades para resistir as tentações de fumar, preparo para prevenção de recaída e preparo do fumante para lidar com o stress.

A abordagem ao tabagista se baseia em dois conceitos. O primeiro se refere a ambivalência, que é a experiência de um conflito psicológico para decidir entre dois caminhos diferentes. Os tabagistas experimentam o que é chamado de motivação flutuante, isto é, eles querem fazer algo a respeito do seu comportamento, mas, ao mesmo tempo, também não querem. O segundo conceito é a prontidão para a mudança, baseada no modelo de estágios de mudança (Brasil, 2019).

Esse modelo propõe que a mudança se faz mediante um processo e, para tal, a pessoa passa por diferentes estágios. Nesse modelo o paciente é avaliado em qual etapa do processo de cessação do tabagismo ele se encontra no intuito de realizar o planejamento da abordagem e a definição da intervenção voltada para necessidades específicas. Nunes & Castro (2011) afirma que o modelo propõe seis etapas básicas: pré-contemplação, contemplação, preparação para a ação, ação, manutenção e, em alguns casos, recaída.

Pichon-Rivière (1998) descreve a dissociação das esferas do pensar, agir e sentir como mecanismo de defesa acionado para a proteção contra as angústias geradas na pré-tarefa, o que impede o aprendizado. Para ele, a realização da tarefa explicitamente colocada não é sinal de que o grupo trabalhou de modo operativo, sendo necessário a elaboração psíquica, onde se operam integradamente o sentir, o pensar e o agir. Bastos (2010) reforça que o cone invertido é uma representação gráfica do movimento que acontece entre o desejo de mudança, de entrar em contato com o novo e os medos e ansiedades que levam à resistência. Entre o que está explícito no grupo e o que está implícito, seus conteúdos manifestos e latentes.

Figura 1 - Representação gráfica do Esquema do Cone Invertido.



Fonte: Processo Grupal (2012, p. 268)

Essas resistências devem ser superadas no acontecer grupal por meio de movimentos dialéticos de tese, antítese e síntese, ou seja, um movimento de construção, desconstrução e reconstrução num processo de indagação e esclarecimento, de tornar explícitos conteúdos que estejam implícitos no grupo para que ocorra o aprendizado (Cardoso *et al.*, 2009). Tal movimento acontece em idas e voltas no que Pichon-Rivière (1998) denominou espiral dialética. Esse movimento em espiral não é meramente repetitivo, pois possui um sentido geral de desenvolvimento devido a seu caráter ascendente com círculos progressivamente maiores. Para Castanho (2012), sempre há um aprendizado no grupo no momento de superação dialética.

Pichon-Rivière retrata que o movimento que acontece na espiral dialética, representado no cone invertido, pode ser observado tomando como referência os vetores do processo grupal, a saber:

Afiliação: indica apenas uma aquiescência em pertencer ao grupo, o sujeito guarda uma determinada distância, sem incluir-se totalmente no grupo. Esse primeiro momento de afiliação, próprio da história do grupo, converte-se mais tarde em pertença.

Pertença: consiste no sentimento de pertencer a um grupo determinado, há uma identificação maior com os processos grupais, e, no referente a à sua tarefa, seu trabalho se realiza com uma intensidade maior, determinada por esse sentimento; há um clima de segurança que favorece a tarefa. Esse vetor é que torna possível o planejamento.

Cooperação: se expressa pela maneira como os membros de um grupo, depois de sua pertença, adquirem pela cooperação a mesma direção para sua tarefa. São cooperadores desse grupo e cooperam numa mesma direção. Estabelece-se sobre a base de papéis diferenciados.

Pertinência: se refere a sentir-se, localizar-se direcionalmente sobre a tarefa. Nesse vetor encontra-se o critério de utilidade, de apropriação a realização da tarefa coletivamente;

Comunicação: pode ser caracterizada como o processo de intercâmbio de informação, contendo possibilidades e entraves. Envolve também o conflito e a necessidade de trabalhar sobre ele;

Aprendizagem: se refere a possibilidade de abordar um objeto, apoderar-se instrumentalmente de um conhecimento para poder operar com ele, conseguir uma incorporação. Produz-se uma mudança qualitativa no grupo, que se traduz em termos de resolução de ansiedades, adaptação ativa à realidade, criatividade, projetos, etc.

Tele: consiste na capacidade ou disposição que cada um de nós tem para trabalhar com outras pessoas, tele positiva ou tele negativa. Isso configura o clima, que pode ser traduzido como transferência positiva ou negativa para trabalhar com o coordenador e dos membros entre si. O campo de trabalho é favorecido quanto mais se manifestar a tele positiva, favorecendo a realização da tarefa.

O processo grupal envolve mecanismos de assunção e adjudicação de papéis, que são fundamentais no acontecer grupal. Pichon (1998) destaca três principais que adquirem vida no grupo: papel de porta-voz, o de bode expiatório e o de líder. Para ele, esses papéis não são estereotipados, mas funcionais e rotativos. O porta-voz de um grupo seria o membro que num

momento denuncia o acontecer grupal, as fantasias que o movem, as ansiedades e necessidades da totalidade do grupo. Nele se conjugam o que é chamado de verticalidade e horizontalidade grupal. Por verticalidade se entende o que se refere à história pessoal do sujeito, e por horizontalidade o processo atual que acontece no aqui e agora, na totalidade dos membros. Essa conjugação permite a emergência do material que deve ser interpretado.

Seguindo o processo de assunção e atribuição de papéis, existe um membro que se faz depositário dos aspectos negativos ou atemorizantes do grupo ou da tarefa. Surgem então os mecanismos de segregação, configurando-se outra das situações significativas: a do bode expiatório. Por outro lado, seguindo o mesmo processo, outro membro pode fazer-se depositário de aspectos positivos do grupo, obtendo uma liderança, agindo como facilitador, auxiliando o coordenador e o grupo na concretização da tarefa (Cardoso, 2009).

De acordo com Bastos (2010), a técnica de grupo operativo propõe a presença de dois coordenadores. Um tem a função de indagar e problematizar, estabelecendo algumas articulações entre as falas e os integrantes, sempre direcionando o grupo para a tarefa comum. O outro pode atuar como um observador que registra o que ocorre na reunião, resgata a história do grupo e depois analisa com o coordenador os pontos emergentes, o movimento do grupo em torno da tarefa e os papéis desempenhados pelos integrantes.

O coordenador do grupo ao analisar os vetores de processo grupal tem importante tarefa de utilizá-los como ferramenta para melhorar o desenvolvimento do aprendizado. Ao perceber na comunicação conflitos ou mal-entendidos trabalhar sobre eles. Cooperar, por meio de intervenções interpretativas, para que o grupo realize sua tarefa interna reflexiva, para colocar-se em condições de desenvolver sua tarefa externa. A explicitação e a interpretação dos fatores implícitos no acontecer grupal permitem aos membros tomar consciência e enfrentar obstáculos que, ao permanecerem inconscientes, continuariam a interferir na realização da tarefa externa (Soares & Ferraz, 2007). O mesmo deve ser sensível para reconhecimento e identificação dos papéis que emergem no processo grupal, pois os mesmos podem fornecer subsídios para a condução do grupo. Ao identificar, por exemplo, a atuação do porta-voz, o coordenador poderá ter indicações de como o grupo está percebendo e sentindo, de modo a orientá-lo na elaboração dos conteúdos latentes ou até mesmo num redirecionamento grupal.

Outro conceito fundamental da teoria de Pichon-Riviére é o ECRO. Essa teoria está baseada na preexistência, em cada indivíduo, de um esquema conceitual referencial e operativo (ECRO), que corresponde ao conjunto de conhecimentos, experiências e sentimentos com os quais o sujeito pensa e age. Cardoso et al (2009) reforça que o ECRO individual no processo grupal colabora para a formação de um ECRO grupal, ou seja, um esquema referencial operativo sustentado pelo denominador dos esquemas prévios individuais. Nesse processo o coordenador tem grande importância pois deve se apropriar dos ECROS individuais para, assim, construir um esquema conceitual grupal que venha auxiliar no processo de aprendizagem.

Na abordagem aos tabagistas o coordenador deve ter em mente que a maneira como falamos com os pacientes sobre a sua saúde pode influenciar substancialmente sua motivação pessoal para mudar o seu comportamento. Sendo assim, a abordagem pode ser realizada tendo como guia quatro princípios orientadores propostos por Rollnick, Miller e Butler (2009).

O primeiro se refere a resistência ao reflexo de consertar as coisas. O profissional de saúde ao promover a abordagem leva consigo a ideia de que a resistência à persuasão é uma tendência humana. Isso é particularmente verdadeiro quando se é ambivalente em relação a alguma coisa. O segundo se refere as motivações do paciente. Entende-las são de real importância pois são elas, e não as do profissional de saúde, que são mais prováveis de desencadear a mudança de comportamento. A terceira se refere a escuta do paciente. O coordenador deve lembrar que as respostas estarão dentro do próprio paciente, e é necessário escutá-los para encontrá-las. O quarto se refere ao fortalecimento do paciente. Os profissionais da saúde podem ajudá-lo a ser ativo e a explorar seus próprios recursos entendendo o porquê e como da mudança (Nunes & Castro, 2011). A abordagem orientada por esses princípios pode facilitar a comunicação e formação do ECRO grupal pelo coordenador.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do tabagismo aprovado pela Portaria Conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020 sugere abordagem semanal com conteúdos programados para auxílio do coordenador. As sessões abordam os seguintes conteúdos: Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde; os primeiros dias sem fumar; como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar e os benefícios obtidos após parar de fumar.

Nestas sessões o coordenador é responsável por trazer orientações sobre os aspectos do tabagismo, métodos para cessação, benefícios diretos e indiretos em parar de fumar. O mesmo deve conduzir discussões sobre viver os primeiros dias sem fumar, síndrome de abstinência e estratégias para superá-la, exercícios de respiração e relaxamento, definição de assertividade e sua relação com o parar de fumar, o que são e quais as contribuições do pensamento construtivo diante dos sintomas da abstinência, motivação, principais armadilhas evitáveis para permanecer sem fumar, os benefícios a longo prazo obtidos com o parar de fumar, planos de acompanhamento para prevenção da recaída (Brasil, 2020).

Além disso, o indivíduo deve ser estimulado a identificar os benefícios físicos obtidos após parar de fumar, descrição das causas e estratégias para lidar com o ganho de peso que se segue ao parar de fumar, o papel do álcool e sua relação com o parar de fumar, importância do apoio interpessoal para continuar sem fumar. Ao final de cada sessão é proposta uma tarefa, sendo a primeira delas pensar na data e o método que usará futuramente para deixar de fumar objetivando a organização de seu processo de cessação.

Após as quatro sessões estruturadas, Brasil (2020) sugere duas sessões quinzenais, iniciando a fase de manutenção da abstinência, com o objetivo de conhecer as dificuldades e estratégias de cada fumante para permanecer sem fumar e auxiliá-lo com orientações. Após essa abordagem pode-se realizar uma sessão mensal aberta, para prevenção de recaída, até completar 1 ano. Seu teor continua a ser conhecer as dificuldades e estratégias de cada fumante para permanecer sem fumar, orientar e fortalecer a decisão de permanecer sem fumar.

No acontecer grupal o coordenador cumpre no grupo o papel de ajudar os membros a pensar, abordando o obstáculo ao aprendizado configurado pelas ansiedades básicas. Opera no campo das dificuldades da tarefa e da rede de comunicação. Seu instrumento é a assinalação das situações manifestas e a interpretação da causalidade subjacente (Pichon, 1998).

A importância da Teoria do Vínculo aos usuários de tabaco.

Barbosa e Bosi (2017) diz que a relação entre os profissionais e as pessoas que usam os serviços de saúde é um tema importante no âmbito do SUS e adquire uma linguagem especial na atenção básica pelo uso da palavra vínculo. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o serviço deve funcionar como porta de entrada e centro de comunicação de toda a rede de atenção com um amplo espectro de ações: promoção de saúde; prevenção de agravos; diagnóstico; tratamento; reabilitação; redução de danos e manutenção da saúde.

Vínculo “consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico (Brasil, 2013).

Um dos exemplos da necessidade e importância da criação de vínculos entre profissionais e usuários é no Programa Nacional de Controle ao Tabagismo. Krinski et al (2018) reforça que a Atenção Primária tem importante papel na realização de grupos contra tabagismo e no tratamento do mesmo por ser a porta de entrada dos serviços de saúde, pelo vínculo e acompanhamento longitudinais dos usuários.

Devido à importância que esses grupos têm para auxiliar os tabagistas a pararem de fumar, é importante avaliar a sua eficácia, bem como identificar os fatores intervenientes nesse processo. Nesse sentido, abordaremos o vínculo como um fator determinante para o sucesso do abandono do tabaco através da realização dos grupos de tabagismos existentes nas unidades básicas de todo o território nacional.

Pichon (2007) caracteriza grupo como um conjunto restrito de pessoas, que, ligadas por constantes de tempo e espaço e articuladas por sua mútua representação internas, propõe-se, em forma explícita ou implícita, a uma tarefa que constitui sua finalidade.

Dentro deste processo, o indivíduo é visto como um resultante dinâmico no interjogo estabelecido entre o sujeito e os objetos internos e externos, e sua interação dialética através de uma estrutura dinâmica que Pichon denomina de vínculo. Vínculo é definido como "uma estrutura complexa que inclui um sujeito, um objeto, e sua mútua interpelação com processos de comunicação e aprendizagem". (Pichon, 1998)

Além disso, Pichon (2007) também concebe o vínculo como uma estrutura dinâmica em contínuo movimento, que engloba tanto o sujeito como o objeto e afirma que esta estrutura dinâmica apresenta características consideradas normais e alterações interpretadas como patológicas. Considera um vínculo normal àquele que se estabelece entre o sujeito e um objeto quando ambos têm possibilidades de fazer uma escolha livre de um objeto, como resultado de uma boa diferenciação entre ambos.

O vínculo não necessariamente se dá de forma individual (duas pessoas), ele pode se dar de forma grupal, chegando a se estender a uma nação, o qual pode ser influenciado pelas mesmas características as quais influenciam um vínculo estabelecido com duas pessoas (vínculo individual). O vínculo grupal ocorre entre grupos (família com família, empresa com empresa) de modo que um grupo é estruturado em função de um vínculo particular com outro grupo, determinando características particulares entre dois grupos, num processo similar ao vínculo constituído entre duas pessoas.

Durante a realização de um grupo cuja tarefa é a interrupção do ato de fumar, observamos a importância da participação da família e dos profissionais de saúde. Esses atuam como pilares do tratamento do tabagismo, na medida em que promovem a formação de um grupo secundário, que promove apoio emocional e físico, possibilitando a transferência desse vínculo criado para o grupo de tabagismo realizado pela unidade básica de saúde.

Pichon (2007) afirma que o primeiro grupo no qual o sujeito se insere é o grupo familiar, é a partir desse que começa a desenvolver o vínculo para construção de papéis e aprendizagem posteriormente. É a partir do grupo familiar que o sujeito se integra em outros grupos, tal como, o do trabalho, escolar, ativismo ecológico, classificando esses de grupos secundários. Soares e Cervi (2020), corrobora dizendo que os modelos de vínculos secundários vão sendo reformulados e reeditados com outras experiências e agregando mais a aprendizagem:

No que diz respeito ao grupo, Pichon-Rivière (2007) diz que o vínculo pode sofrer exatamente as mesmas mudanças que um indivíduo tem com uma outra pessoa. A partir disto, entramos com o conceito de espiral, a qual ocorre quando o sujeito faz uma assimilação ao que já foi vivenciado anteriormente em suas experiências, relacionando com o que está sendo vivido no aqui e agora, só que com o grupo.

Associando as ideias de espiral de Pichon, observamos que o protocolo do Programa de Controle do Tabagismo inclui uma entrevista inicial individual (chamada de entrevista motivacional) seguida de quatro encontros semanais em modalidade grupal e um encontro de manutenção após o último encontro. Durante esses encontros de modalidade grupal, os fumantes são incentivados a compartilhar sobre experiências e adversidades relacionadas ao processo de cessação de tabagismo, tendo em vista o objetivo da abstinência de cigarros.

O trabalho com grupos de tabagistas tem como característica principal a tarefa de parar de fumar e a proposta é possibilitar a troca de experiências e a descoberta de semelhanças e diferenças dos participantes entre si, neste processo. Pichon-Rivière expõe que, na medida em que um atribui e outro recebe, acontece entre ambos uma relação de vínculo. Deve-se observar a ação e a interação de uma pessoa sobre outra e a existência subjetiva da consciência dela, com o objetivo de compreender suas experiências anteriores. O conteúdo gerado é essencial para criar o esquema básico como ponto de partida, no caso, o início da espiral (Pichon, 1998).

Pichon-Rivière (2007) afirma que o vínculo vai se constituindo desde a infância, incluindo na estrutura desse vínculo o sujeito e o objeto, sua interação, a comunicação, formando um processo de espiral dialético. O Objeto atua em duas direções: a gratificação que é constituído o vínculo bom na satisfação das necessidades do sujeito e, a frustração configurando o vínculo mau de não satisfação das necessidades.

Nas realizações de tarefas em grupos, o vínculo tende a se desenvolver dialeticamente configurando uma síntese dos dois papéis, que dará as características do comportamento tanto do indivíduo quanto do grupo. Nesse sentido, ao iniciar um grupo operativo para a cessação do tabagismo, é importante a definição dos papéis de cada membro, além de estabelecer o contrato que definirá as regras e comportamentos atuantes no grupo.

É importante lembrar que o propósito do grupo de tabagismo é fornecer um ambiente seguro no qual as pessoas se sintam à vontade para falar, dar sua opinião, ficar em silêncio ou defender seus pontos de vista. Brasil (2019) diz que alguns aspectos são vitais para o trabalho com um grupo e cabe aos coordenadores esclarecer as regras básicas para que seus participantes saibam o que é esperado ou não deles. Estas devem ser do conhecimento de todos e apresentadas no primeiro encontro, como: Todos têm o direito de se expressar; Há a opção de não falar se não quiser; Não se fala de quem não está presente, dentro e fora do grupo; Tudo que for ouvido sobre os participantes do grupo não é falado fora dele; Apresentar o tempo de duração de cada encontro e a duração do grupo; Definir os critérios de presença/falta e participação/exclusão do grupo.

Além disso, para Pichon-Rivière (2007), a teoria do vínculo tem um caráter social na medida em que compreende que sempre há figuras internalizadas presentes na relação, quando duas pessoas se relacionam, ou seja, uma estrutura triangular. O vínculo é bi-corporal e tripessoal, isto é, em todo vínculo há uma presença sensorial corpórea dos dois, mas há um personagem que está interferindo sempre em toda relação humana, que é o terceiro. Neste sentido, vínculo é uma estrutura psíquica complexa.

Na execução do Programa de Controle ao Tabagismo, técnicos de distintas áreas (médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, nutricionistas, odontólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, farmacêuticos, etc.), podem, com relativa facilidade, desenvolver a capacidade de coordenar grupos de tabagistas. Entretanto, sugere-se que cada grupo seja conduzido, quando possível, por dois profissionais, para que, enquanto um exerça a função de coordenador, o outro possa desempenhar o papel de observador (Brasil, 2022).

Nesse sentido, o perfil adequado do profissional para estes papéis inclui as características: compromisso com a preservação da saúde; satisfação por trabalhar com grupos; facilidade de relacionamento interpessoal; flexibilidade; bom senso; capacidade de fala simples e assertiva; e não serem fumantes.

Ainda no assunto sobre a assunção dos papéis em um grupo de tabagismo, o coordenador é o responsável por manter todos os participantes envolvidos no processo, envolvendo-os nas discussões em grupo sempre que for necessário. É também sua responsabilidade resumir para os participantes o conteúdo de cada sessão, para o qual é necessário estar familiarizado com o material a ser usado no grupo (Pichon, 1998).

4. Conclusão

O presente estudo refletiu sobre aplicabilidade de grupos operativos no enfrentamento ao uso do tabaco, tendo como fundamentação a Teoria dos Grupos Operativos e Teoria do Vínculo de Pichon Rivière.

Observou-se que o Grupo Operativo, como estratégia para pacientes que desejam cessar com o tabagismo, apresenta diversos benefícios, visto que em grupo, cada membro pode entender os medos e as ansiedades pelos quais o outro está passando, refletindo e discutindo suas ações e pensamentos. Essa troca de experiências com pessoas que buscam um mesmo

objetivo proporciona a criação de um vínculo, um círculo de incentivo, gerando um aumento de confiança em si mesmo e no grupo.

Além disso, a estratégia de utilização de grupos operativos exige esforço, incentivo e comportamento dos profissionais de saúde enquanto educadores e dos pacientes enquanto educandos. Os profissionais de saúde atuam com figura facilitadora nesse processo de grupo, estimulando a mente, o pensamento crítico e a reflexão de pacientes na aquisição de conhecimentos e hábitos saudáveis, incluindo o desapego ao tabagismo.

Por fim, espera-se que este estudo seja um estímulo aos profissionais de saúde, juntamente com as políticas de saúde, para a execução de grupos operativos, objetivando o abandono do hábito de fumar. Além disso, torna-se necessário o desenvolvimento de estudos e publicação de artigos na área, consolidando a teoria discutida com aplicabilidade na promoção da saúde.

Referências

- Barbosa, M. I. S., & Bosi, M. L. M. (2017). Vínculo: um conceito problemático no campo da Saúde Coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27, 1003-1022.
- Bastos, A. B. B. I. (2010). A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo informação*, 14(14), 160-169.
- Beck, J. S. (2013). *Terapia cognitivo-comportamental*. Artmed Editora.
- Brasil (2001). Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. *Abordagem e tratamento do fumante - Consenso 2001*.
- Brasil (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica.
- Brasil (2019). Ministério da Saúde. *Deixando de Fumar sem Mistérios – Manual do Coordenador. Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer*.
- Brasil (2020). Ministério da Saúde. *Portaria Conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020 - Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo*.
- Cardoso, A. S. F., Mielke, F. B., Riboldi, C. D. O., Soares, N. V., Olschowsky, A., & Dall'Agnol, C. M. (2009). Coordenação de grupos na enfermagem: reflexões à luz de Pichon-Rivière. *Revista Mineira de Enfermagem*, 13(2), 288-292.
- Castanho, P. (2012). Uma introdução aos grupos operativos: teoria e técnica. *Vínculo-Revista do NESME*, 9(1), 47-60.
- David, H. M. S. L., & Acioli, S. (2010). Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63, 127-131.
- García-Gómez, L., Hernández-Pérez, A., Noé-Díaz, V., Riesco-Miranda, J. A., & Jiménez-Ruiz, C. (2019). Smoking cessation treatments: current psychological and pharmacological options. *Revista de investigación clínica*, 71(1), 7-16.
- Krinski, B. M., Faustino-Silva, D. D., & Schneider, M. (2018). Grupo de cessação de tabagismo na atenção primária à saúde: experiência de uma unidade de saúde de Porto Alegre/RS. *Revista de APS*, 21(1).
- Mazzuchello, F. R., Ceretta, L. B., Schwalm, M. T., Dagostim, V. S., & Soratto, M. T. (2014). A atuação dos enfermeiros nos Grupos Operativos Terapêuticos na Estratégia Saúde da Família. *O Mundo da Saúde*, 38(4), 462-472.
- Meneghetti, F. K. (2011). O que é um ensaio-teórico? *Revista de administração contemporânea*, 15(2), 320-32
- Menezes, K. K. P. D., & Avelino, P. R. (2016). Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24, 124-130.
- Nunes, S. O. V., & de Castro, M. R. P. (2011). Habilidades Motivacionais. Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento [online]. *Londrina: EDUEL*, 67-80.
- Pichon-Rivière, E. (1998). *Teoria do vínculo*. (6a ed.).
- Pichon-Rivière, E. (2007). *Teoria do vínculo*. (7a ed.).
- Pichon-Rivière, E. (2012). *O processo grupal*. Ed. Martins Fontes.
- Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. C. (2009). *Entrevista motivacional no cuidado da saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento*. Artmed Editora.
- Soares, M. C., & Cervi, T. (2020). *A essência do vínculo para o grupo operativo*. Salão do Conhecimento, 6(6).
- Soares, S. M., & Ferraz, A. F. (2007). Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. *Escola Anna Nery*, 11, 52-57.