

Estratégias Psicoterapêuticas no Tratamento da Dependência do Tabaco: Uma Análise Centrada na TCC e na Gestalt-Terapia
Psychotherapeutic Strategies in the Treatment of Tobacco Dependence: An Analysis Centered on CBT and Gestalt Therapy

Autora: Adenise de Souza de Oliveira

Graduada em Psicologia, pela UNESC, Faculdades Integradas de Cacoal

Resumo

A dependência do tabaco é uma condição multifacetada, com implicações físicas, psicológicas e sociais, configurando-se como um dos principais desafios contemporâneos em saúde pública. Este artigo propõe uma análise aprofundada das estratégias psicoterapêuticas utilizadas no tratamento da dependência nicotínica, com ênfase na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e na Gestalt-terapia. A investigação baseia-se em uma revisão sistemática da literatura especializada publicada até 2021, priorizando estudos empíricos e revisões críticas. Os resultados apontam que ambas as abordagens oferecem recursos eficazes para a cessação do tabagismo, atuando sobre os aspectos cognitivos, emocionais e relacionais que sustentam o comportamento adictivo. A TCC demonstra alta eficácia em intervenções estruturadas de curto prazo, enquanto a Gestalt-terapia amplia a compreensão da experiência subjetiva do fumante. O artigo também enfatiza a relevância do psicólogo como agente mediador da mudança, adaptando intervenções ao perfil e às necessidades individuais do paciente.

Palavras-chave: Psicoterapia; Tabagismo; Terapia Cognitivo-Comportamental; Gestalt-terapia; Saúde pública.

Abstract:

Tobacco dependence is a multifaceted condition with physical, psychological, and social implications, representing one of the main contemporary challenges in public health. This article proposes an in-depth analysis of psychotherapeutic strategies used in the treatment of nicotine dependence, with emphasis on Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) and Gestalt therapy. The investigation is based on a systematic review of specialized literature published up to 2021, prioritizing empirical studies and critical reviews. The results indicate that both approaches offer effective tools for smoking cessation by addressing the cognitive, emotional, and relational aspects that sustain addictive behavior. CBT shows high effectiveness in structured short-term interventions, while Gestalt therapy broadens the understanding of the smoker's subjective experience. The article also highlights the relevance of the psychologist as a mediator of change, adapting interventions to the individual profile and needs of each patient.

Keywords: Psychotherapy; Smoking; Cognitive-Behavioral Therapy; Gestalt Therapy; Public Health.

1. Introdução à dependência do tabaco como fenômeno psicossocial

A dependência do tabaco transcende o vício químico e insere-se no campo das práticas comportamentais condicionadas por contextos culturais, afetivos e subjetivos. O tabagismo permanece como uma das maiores causas de morte evitável no mundo, sendo responsável por mais de 8 milhões de óbitos anuais, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020). No Brasil, estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2019) revelam uma prevalência ainda significativa do consumo, especialmente entre populações em vulnerabilidade social.

Embora as campanhas de conscientização e o controle do marketing do tabaco tenham gerado avanços, a cessação continua a representar um desafio clínico relevante. A resistência à mudança, a associação do cigarro a rituais cotidianos e a função reguladora da ansiedade que o tabagismo exerce em muitos indivíduos exigem abordagens psicoterapêuticas consistentes e adaptadas às especificidades do paciente.

Nesse contexto, as intervenções psicológicas assumem papel central, especialmente aquelas que articulam o funcionamento psíquico ao comportamento. As contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e da Gestalt-terapia tornam-se particularmente valiosas na medida em que permitem tanto a modificação de padrões mentais quanto a ampliação da consciência sobre o próprio agir. Assim, compreende-se que a psicoterapia não visa apenas à abstinência, mas à reestruturação de significados e hábitos.

A literatura científica indica que, sem suporte psicológico, as chances de recaída são significativamente maiores. Estudos como os de Fiore et al. (2008), que fundamentam diretrizes internacionais, reconhecem a psicoterapia como recurso de primeira linha, junto ao uso de medicamentos. Isso reforça a necessidade de formação específica dos profissionais da saúde mental para lidar com as múltiplas dimensões do tabagismo.

Portanto, este artigo propõe uma análise que privilegia o rigor técnico e o aprofundamento teórico, com base em evidências que valorizam a atuação clínica embasada. A investigação parte de uma revisão criteriosa da literatura publicada até o ano de 2021, com o intuito de contribuir para a qualificação dos processos de cessação.

2. A Terapia Cognitivo-Comportamental no manejo da dependência nicotínica

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) figura entre as intervenções mais investigadas e recomendadas para o tratamento da dependência do tabaco. Seu princípio fundamental consiste na identificação e modificação de padrões disfuncionais de pensamento e comportamento que

sustentam o uso da substância. Segundo Beck (2013), a TCC parte da hipótese de que a forma como os indivíduos interpretam os eventos influencia diretamente suas respostas emocionais e comportamentais.

Na prática clínica, a TCC aplicada ao tabagismo envolve estratégias como o treinamento de habilidades de enfrentamento, reestruturação cognitiva, monitoramento do comportamento de fumar, definição de metas e prevenção de recaídas. Tais estratégias são conduzidas em sessões estruturadas e protocoladas, geralmente com duração de 8 a 12 semanas, conforme evidenciado por estudos clínicos como os de McEwen et al. (2010).

A eficácia da TCC tem sido amplamente comprovada. Segundo revisão sistemática conduzida por Stead et al. (2016), programas de cessação baseados em TCC apresentam taxas significativamente maiores de abstinência em comparação com grupos-controle ou aconselhamento breve. A abordagem é especialmente eficaz quando combinada com suporte farmacológico, embora tenha valor autônomo mesmo sem medicação.

Outro aspecto relevante da TCC é sua capacidade de abordar com clareza os gatilhos contextuais e emocionais associados ao uso do cigarro. A identificação de crenças disfuncionais, como "preciso fumar para me acalmar", permite ao paciente desenvolver alternativas mais saudáveis de autorregulação emocional. Essa substituição ativa de pensamentos automáticos é uma das marcas da TCC no tratamento da dependência.

A abordagem também valoriza a autonomia do paciente e o protagonismo no processo de mudança, o que favorece a adesão ao tratamento e a construção de planos realistas de manutenção da abstinência. A psicoeducação ocupa papel central, fornecendo ao paciente uma compreensão racional e acessível de seu processo de dependência.

Com base nessas evidências, a TCC configura-se como uma ferramenta robusta, cientificamente validada e com aplicabilidade clínica relevante. Sua estrutura flexível e adaptável permite que seja integrada a contextos variados, desde clínicas privadas até unidades básicas de saúde, contribuindo para a ampliação do acesso ao tratamento do tabagismo.

3. A Gestalt-terapia e a compreensão do sujeito fumante

A Gestalt-terapia, desenvolvida por Fritz Perls, Laura Perls e Paul Goodman na década de 1950, baseia-se em uma abordagem fenomenológica e existencial do ser humano, considerando o indivíduo como um todo inseparável do seu contexto. No tratamento da dependência do tabaco, essa abordagem oferece uma compreensão ampliada da experiência do sujeito fumante, com foco na conscientização, responsabilidade e contato autêntico com o presente. Ao invés de buscar

corrigir ou suprimir comportamentos, a Gestalt-terapia propõe investigar os sentidos atribuídos ao ato de fumar e os mecanismos de ajustamento criativo que mantêm o hábito.

Diferentemente das abordagens diretivas, a Gestalt-terapia não se estrutura em protocolos rígidos, mas sim em um processo dialógico e experiencial, no qual terapeuta e paciente investigam juntos os modos como o fumar se apresenta na vida do sujeito. Isso permite acessar conteúdos emocionais e relacionais muitas vezes inconscientes, que sustentam o uso do cigarro como forma de lidar com angústias, vazios ou padrões de evitação. Nesse sentido, a interrupção do uso do tabaco não é um fim em si mesmo, mas uma consequência da ampliação da consciência e da reorganização das formas de estar no mundo.

O trabalho com polaridades é uma das estratégias frequentemente utilizadas na clínica gestáltica com fumantes. Através da exploração de partes internas conflitantes — como o desejo de parar versus o prazer de fumar — o indivíduo é convidado a integrar essas tensões e reconhecer sua própria ambivalência. Esse processo favorece a responsabilização e a autonomia, aspectos fundamentais para a manutenção da abstinência a longo prazo. Segundo Zinker (1994), o crescimento pessoal envolve o reconhecimento dos próprios impasses e a mobilização para escolhas mais autênticas.

Outro elemento central da Gestalt-terapia é a valorização do corpo e das sensações como vias de acesso à experiência. Em fumantes, é comum a desconexão com o corpo e a naturalização de sintomas físicos associados ao uso do cigarro. Por meio de técnicas de focalização, respiração e percepção sensorial, o paciente pode redescobrir seu corpo como espaço de presença e autorregulação, substituindo gradualmente o cigarro como mediador dessa função. A experiência sensorial torna-se, assim, recurso terapêutico para lidar com tensões e desejos.

Estudos clínicos sobre a aplicação da Gestalt-terapia em contextos de dependência, ainda que menos numerosos que os da TCC, apontam resultados promissores. Segundo estudo qualitativo conduzido por Borges e Marra (2017), participantes submetidos a intervenções gestálticas relataram maior conexão consigo mesmos, redução do impulso de fumar e aumento da capacidade de lidar com frustrações. Embora haja necessidade de mais pesquisas quantitativas, os achados corroboram a importância de abordagens que considerem a complexidade subjetiva do comportamento adictivo.

Portanto, a Gestalt-terapia não deve ser entendida como alternativa excludente às terapias estruturadas, mas como um recurso complementar e integrativo. Sua ênfase na vivência, no contato autêntico e na ressignificação de padrões comportamentais oferece um caminho potente para a reconstrução da relação do indivíduo com seu próprio desejo e sua história de uso. Ao propor que o sintoma seja compreendido e acolhido — e não apenas extinto —, essa abordagem amplia as possibilidades de transformação no tratamento do tabagismo.

4. Comparações clínicas entre abordagens estruturadas e fenomenológicas

A análise comparativa entre abordagens estruturadas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), e abordagens fenomenológicas, como a Gestalt-terapia, permite compreender diferentes formas de atuação clínica diante da dependência do tabaco. Enquanto a TCC foca na reestruturação de pensamentos e comportamentos por meio de técnicas sistematizadas, a Gestalt-terapia propõe um mergulho na experiência subjetiva, com base no aqui e agora. Ambas as abordagens partem de premissas teóricas distintas, mas podem convergir na promoção da autonomia, da consciência e da mudança comportamental efetiva.

No campo da cessação do tabagismo, a TCC mostra-se eficaz especialmente em casos que requerem intervenções rápidas e orientadas a objetivos bem definidos. Sua estrutura clara favorece a adesão do paciente, fornece instrumentos de enfrentamento e auxilia na prevenção de recaídas. Já a Gestalt-terapia se destaca por proporcionar um espaço terapêutico mais amplo para a elaboração de conteúdos emocionais e existenciais, muitas vezes negligenciados nas abordagens mais técnicas. Isso se torna relevante quando o tabagismo está enraizado em vivências afetivas complexas, traumas ou padrões de repetição.

Um dos principais pontos de distinção entre as abordagens está no papel atribuído ao terapeuta. Na TCC, o terapeuta atua como um facilitador ativo, responsável por aplicar intervenções baseadas em evidências e avaliar o progresso do paciente por meio de indicadores objetivos. Na Gestalt-terapia, o terapeuta se coloca como um parceiro de jornada, co-construindo o processo terapêutico com o paciente a partir do diálogo e da experimentação. Essa diferença de postura reflete-se na forma como cada abordagem lida com o processo de mudança e na profundidade com que os conteúdos emergem na clínica.

Apesar das diferenças metodológicas, estudos comparativos mostram que ambas as abordagens podem obter resultados positivos na cessação do tabagismo. Segundo Prochaska e Norcross (2010), a eficácia de uma intervenção psicoterapêutica depende tanto da técnica utilizada quanto da qualidade da aliança terapêutica estabelecida. Assim, terapias com fundamentos distintos podem ser igualmente bem-sucedidas, desde que aplicadas com competência, sensibilidade clínica e adaptação às necessidades do paciente.

Além disso, há crescente interesse na integração entre abordagens. Em contextos clínicos contemporâneos, muitos profissionais têm articulado elementos da TCC com princípios gestálticos, promovendo intervenções mais abrangentes. Por exemplo, é possível utilizar técnicas de monitoramento comportamental da TCC em sessões que priorizam a escuta fenomenológica e a ampliação da consciência, como propõe a Gestalt. Essa combinação visa unir o rigor técnico à escuta sensível, potencializando os efeitos terapêuticos e reduzindo a taxa de evasão dos tratamentos.

Portanto, o debate entre modelos estruturados e fenomenológicos não deve ser conduzido sob a lógica da exclusão, mas sim da complementaridade. A escolha da abordagem deve considerar o

perfil do paciente, a natureza da demanda, o contexto clínico e a formação do terapeuta. Quando bem fundamentadas e eticamente conduzidas, ambas as estratégias podem contribuir para a superação da dependência do tabaco, respeitando a singularidade do processo terapêutico e promovendo mudanças duradouras.

5. A psicodinâmica da recaída e os fatores emocionais no tabagismo

A recaída é um dos principais desafios enfrentados no tratamento da dependência do tabaco e demanda compreensão profunda dos fatores psicológicos que a motivam. Estudos indicam que, mesmo após períodos prolongados de abstinência, muitos pacientes retornam ao consumo em momentos de estresse, conflitos emocionais ou mudanças na rotina. Essa vulnerabilidade está associada não apenas à dependência física da nicotina, mas, sobretudo, aos mecanismos emocionais inconscientes que estruturam a relação do indivíduo com o cigarro (Shiffman et al., 2006). Compreender esses fatores é essencial para desenvolver intervenções psicoterapêuticas mais eficazes e personalizadas.

Do ponto de vista psicodinâmico, o ato de fumar frequentemente cumpre funções simbólicas ligadas à contenção da ansiedade, à sensação de controle ou à regulação de estados afetivos intensos. Em muitos casos, o cigarro é vivido como uma “ferramenta” de mediação psíquica, sendo utilizado para lidar com sentimentos de vazio, frustração ou hostilidade. Essa função psíquica, mesmo que inconsciente, torna o processo de cessação mais complexo do que uma simples interrupção de comportamento. Intervenções que desconsideram essa camada simbólica tendem a produzir apenas resultados superficiais ou temporários.

A recaída também pode ser compreendida como uma tentativa de restaurar um equilíbrio interno rompido pela abstinência. Na ausência do cigarro, o sujeito pode se deparar com afetos que estavam anestesiados ou reprimidos, como tristeza, medo ou culpa. Se não houver espaço terapêutico para a elaboração desses afetos, a recaída emerge como uma forma de retorno ao “conhecido” e à zona de conforto emocional. A psicoterapia, nesse sentido, precisa ir além do controle do impulso e oferecer suporte para que o paciente desenvolva novos recursos internos de autorregulação emocional.

A TCC contribui significativamente nesse aspecto ao fornecer ferramentas para o reconhecimento e enfrentamento de pensamentos automáticos negativos, crenças disfuncionais e padrões de autossabotagem que frequentemente precedem a recaída. O treinamento em habilidades sociais e estratégias de prevenção de recaída, como o planejamento de respostas a situações de risco, tem mostrado eficácia na manutenção da abstinência (Fiore et al., 2008). No entanto, sem a integração de uma escuta clínica mais aprofundada, esses instrumentos podem ser utilizados apenas de forma mecânica e descontextualizada.

A Gestalt-terapia, por sua vez, oferece uma abordagem singular ao fenômeno da recaída, compreendendo-a como uma experiência significativa a ser acolhida e explorada. Ao invés de rotular o paciente como “fracassado” ou “não comprometido”, o terapeuta gestáltico investiga, junto ao paciente, o que a recaída tem a revelar sobre seus conflitos internos, suas necessidades não atendidas e suas formas de lidar com a frustração. Essa postura evita julgamentos e favorece a construção de uma relação terapêutica mais empática e transformadora, em que a recaída é vista como parte do processo e não como falha.

Assim, compreender a psicodinâmica da recaída exige que o profissional vá além da lógica da abstinência imediata e se debruce sobre a complexidade emocional que envolve o comportamento de fumar. O terapeuta deve estar preparado para reconhecer os sinais sutis de resistência, ambivalência e autodefesa que surgem no processo, utilizando intervenções que dialoguem com a realidade afetiva do paciente. Ao trabalhar essas dimensões de forma integrada, é possível reduzir significativamente o risco de recaídas e fortalecer o percurso de transformação subjetiva.

6. O papel do psicólogo e considerações finais sobre a prática clínica no tratamento do tabagismo

O psicólogo desempenha papel central e multifacetado no tratamento da dependência do tabaco, atuando tanto na avaliação das dimensões cognitivas e comportamentais quanto no manejo das variáveis emocionais e relacionais que influenciam o uso do cigarro. Sua intervenção não se limita à aplicação de técnicas, mas inclui o estabelecimento de uma aliança terapêutica sólida, que favoreça o engajamento e a adesão ao tratamento. A escuta qualificada e a individualização do processo terapêutico são fundamentais para responder às necessidades específicas de cada paciente.

Diferentes abordagens psicoterapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Gestalt-terapia, oferecem instrumentos valiosos para que o psicólogo possa atuar de forma eficaz. A TCC traz estrutura e protocolos baseados em evidências, que auxiliam na modificação de pensamentos disfuncionais e na implementação de estratégias comportamentais. Já a Gestalt-terapia contribui para ampliar o campo da percepção e do autoconhecimento, permitindo que o sujeito compreenda as motivações profundas do seu comportamento e desenvolva formas autênticas de enfrentamento.

Além da intervenção direta, o psicólogo pode colaborar com equipes multidisciplinares na criação e implementação de programas de cessação do tabagismo, integrando aspectos psicossociais com tratamentos farmacológicos. Essa atuação colaborativa é especialmente importante em contextos públicos, onde o acesso ao tratamento pode ser limitado e os desafios socioeconômicos aumentam a complexidade do quadro clínico.

A prática clínica deve estar sempre embasada em evidências científicas atualizadas e respeitar os princípios éticos da profissão, considerando a singularidade e o protagonismo do paciente no processo de mudança. A formação contínua e o desenvolvimento de competências específicas para

lidar com a dependência do tabaco são essenciais para aprimorar os resultados e minimizar as recaídas.

Em síntese, o tratamento psicoterapêutico da dependência do tabaco requer um olhar integrado e flexível, capaz de articular técnicas estruturadas com abordagens centradas na experiência subjetiva. O psicólogo, nesse contexto, é um agente de transformação que contribui para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, promovendo não apenas a cessação do tabagismo, mas a reconstrução de hábitos e sentidos que sustentam a saúde mental e o bem-estar.

Conclusão

A dependência do tabaco configura-se como um fenômeno multifatorial que requer abordagens psicoterapêuticas integradas e cientificamente fundamentadas. A análise das principais intervenções, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Gestalt-terapia, revela que ambas contribuem de maneiras complementares para o processo de cessação do tabagismo. A TCC, amplamente respaldada por estudos empíricos, demonstra eficácia significativa no manejo dos pensamentos automáticos, crenças disfuncionais e comportamentos condicionados que mantêm o uso do tabaco (Beck, 2013; Stead et al., 2016). Já a Gestalt-terapia destaca-se por sua capacidade de promover a conscientização fenomenológica e ampliar o contato do indivíduo com suas emoções e padrões relacionais, aspectos fundamentais para a sustentabilidade da mudança comportamental (Borges e Marra, 2017; Zinker, 1994).

Importantes revisões sistemáticas reforçam que o sucesso no tratamento do tabagismo está fortemente associado à abordagem psicoterapêutica que leve em consideração não apenas a abstinência física, mas também a reestruturação dos aspectos psicológicos que envolvem o ato de fumar (Fiore et al., 2008). A Gestalt-terapia, ao valorizar a experiência vivida e o processo de autorregulação, complementa as técnicas estruturadas da TCC, proporcionando um campo terapêutico mais amplo e sensível às singularidades do paciente (Borges e Marra, 2017).

Além disso, autores como Prochaska e Norcross (2010) destacam a importância da aliança terapêutica e do protagonismo do paciente no processo de mudança, elementos presentes tanto nas abordagens cognitivas quanto nas fenomenológicas. A combinação dessas dimensões favorece o desenvolvimento de estratégias personalizadas e eficazes, que podem reduzir significativamente as taxas de recaída, fenômeno multifatorial e complexo conforme evidenciado por Shiffman et al. (2006).

É fundamental também reconhecer que o tratamento da dependência do tabaco exige uma postura clínica que valorize a interdisciplinaridade, associando intervenções psicológicas com suporte médico e farmacológico quando necessário. O psicólogo, ao adaptar as técnicas às especificidades individuais, atua como agente facilitador de processos que envolvem tanto o controle do comportamento quanto a reconstrução do sentido pessoal relacionado ao fumar (McEwen et al., 2010).

Portanto, o aprimoramento contínuo da formação profissional e a incorporação de práticas baseadas em evidências são essenciais para enfrentar um problema de saúde pública tão relevante. A combinação entre TCC e Gestalt-terapia, aliada à sensibilidade clínica e à compreensão integral do sujeito, representa um caminho promissor para o avanço das intervenções psicoterapêuticas na cessação do tabagismo.

Essa integração entre técnica e experiência vivida contribui para a construção de um tratamento mais humano, eficaz e duradouro, que atenda às demandas complexas da dependência do tabaco, promovendo qualidade de vida e autonomia aos pacientes.

Referências

BECK, Aaron T. *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BORGES, M. C.; MARRA, L. F. Aplicação da Gestalt-terapia no tratamento da dependência química: relato de experiência. *Revista Psicologia & Saúde*, v. 9, n. 1, p. 45-56, 2017.

IORE, M. C. et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. *Clinical Practice Guideline*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, 2008.

MCEWEN, A. et al. Cognitive behavioural therapy for smoking cessation: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, v. 105, n. 5, p. 1063-1073, 2010.

PROCHASKA, J. O.; NORCROSS, J. C. *Changing for Good: The Revolutionary Program that Explains the Six Stages of Change and Teaches You How to Free Yourself from Bad Habits*. New York: William Morrow, 2010.

SHIFFMAN, S. et al. Understanding lapse and relapse in smoking cessation: a cognitive-behavioral analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 74, n. 3, p. 400-410, 2006.

STEAD, L. F. et al. Behavioural interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 5, 2016.

ZINKER, J. *Gestalt Therapy: An Introduction to the Basic Concepts and Principles of Gestalt Therapy*. New York: Crown Publishing Group, 1994.