

**ÁREA TEMÁTICA:**

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

**FATOR SOCIAL RELACIONADO À DEPENDÊNCIA DO TABACO: ESTUDO  
TRANSVERSAL**

**Eduarda Mirela da Silva Montiel – UEPG – eduarda.montiel@gmail.com**  
**Ana Cláudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky – UEPG – anafabio2009@gmail.com**

**Resumo:** O tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo, sendo a nicotina droga psicoativa que causa dependência. Sabe-se que a dependência não é apenas química e está relacionada a um agrupamento de fatores, sejam eles cognitivos, comportamentais ou fisiológicos. O objetivo deste estudo é avaliar se há relação entre a dependência ao tabaco e a presença de outros fumantes no mesmo domicílio, seja cônjuge ou familiar. Foram utilizados os dados de 249 prontuários do projeto “Educando e Tratando o Tabagismo”, dentre os anos de 2013 a 2017. Os dados foram tabulados em uma planilha de Excel e a análise estatística aplicada foi realizada com o programa SPSS Statistics versão 23. A idade da amostra variou de 19 a 79 anos, com média de 46 anos, sendo quase 65% do gênero feminino (n=161). Ao avaliar a relação estatística entre o grau de dependência e a presença ou não de um familiar ou cônjuge fumante na mesma casa, a análise não mostrou diferença significativa para essas variáveis ( $p < 0,05$ ). Na prática clínica percebe-se o contexto social como um dos fatores para a dependência, porém isso não foi comprovado com este estudo.

**Palavras-chave:** Tabagismo. Dependência. Nicotina.

**INTRODUÇÃO**

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável no mundo. A organização estima que um terço da população mundial adulta, cerca de 2 bilhões de pessoas, sejam fumantes (PORTAL BRASIL, 2014; MENESES-GAYA, 2009). Todo ano mais de cinco milhões de pessoas morrem no mundo por causa do cigarro. Estima-se que esse número chegue a 10 milhões, em 20 anos, se o consumo de produtos como cigarros, charutos e cachimbos continuar aumentando (PORTAL BRASIL, 2014). No Brasil são 200 mil mortes anuais (INCA, 2007).

Vários estudos indicam que o tabagismo reduz a expectativa de vida, aumenta os custos médicos totais e contribui para a perda de produtividade (MENESES-GAYA, 2009). Ao todo, o tabagismo está relacionado a mais de 50 doenças sendo responsável por 30% das mortes por câncer de boca, 90% das mortes por câncer de pulmão, 25% das mortes por doença do coração, 85% das mortes por bronquite e enfisema, 25% das mortes por derrame cerebral (PORTAL BRASIL, 2014).

A fumaça do cigarro tem mais de 4,7 mil substâncias tóxicas. O alcatrão, por exemplo, é composto de mais de 40 compostos cancerígenos. Já o monóxido de carbono em contato com a hemoglobina do sangue dificulta a oxigenação e, conseqüentemente, ao privar alguns órgãos do oxigênio causa doenças como a aterosclerose e, conseqüentemente, infarto agudo do miocárdio e acidentes vasculares encefálicos. A nicotina é considerada pela Organização Mundial da Saúde, droga psicoativa que causa dependência. Ela também aumenta a liberação de catecolaminas, que contraem os vasos sanguíneos, aceleram a frequência cardíaca, causando hipertensão arterial (PORTAL BRASIL, 2014).

Porém, a característica essencial da dependência de tabaco consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando que o indivíduo continua utilizando a substância, apesar de problemas significativos relacionados a ela. Embora 80% dos fumantes expressem um desejo de deixar de fumar e 35% parem, a cada ano, menos de 5% obtêm sucessos em tentativa de abandonar o hábito sem auxílio de um tratamento (NUNES, 2010).

O teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina (FTND) é a medida mais comumente utilizada para avaliar a dependência entre usuários de tabaco. As propriedades psicométricas do FTND foram validadas entre os fumantes de cigarros (MUSHTAQ, 2017). Trata-se de um instrumento de triagem para dependência física de nicotina e é amplamente utilizado em vários países (MENESES-GAYA, 2009).

O departamento de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa, realiza o projeto de extensão denominado “Educando o Tabagismo”, que oferece reuniões educativas e motivacionais, semanais, para tabagistas que desejem parar de fumar. Inclue-se também acompanhamento dos sintomas, sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca), tratamento e acompanhamento médico.

Por meio desse projeto de extensão, percebeu-se que a avaliação da dependência à nicotina é indispensável em estudos epidemiológicos e em investigações dos efeitos da nicotina, bem como em estudos relacionados ao tratamento do tabagismo e das várias doenças a ele associadas. Os instrumentos para o rastreamento da dependência à nicotina tornaram-se importantes ferramentas de pesquisa.

Idealmente, estes instrumentos devem fornecer medidas acuradas, reprodutíveis e relevantes. Seu uso provê melhor registro de informações, especialmente em instalações com alta rotatividade da equipe de profissionais. Tais instrumentos também permitem a comparação de resultados de avaliações semelhantes e minimizam o efeito de fatores subjetivos no processo de coleta e registro de dados (MENESES-GAYA, 2009).

Existem determinantes sociais do tabagismo que incluem as propagandas, baixo preço dos produtos, facilitação do acesso aos produtos, mercado ilegal e lobby econômico e político. Assim também, sabe-se da influencia que o entorno social exerce sobre o fumante, no entanto poucos estudos mostram a relação da dependência ao tabaco relacionado a esses fatores (INCA, 2007). Sendo assim, este estudo avalia se a dependência ao tabaco poderia estar relacionada à presença de outros fumantes na mesma residência.

## OBJETIVOS

O objetivo principal é avaliar se a dependência ao tabaco, por meio do teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina, poderia estar relacionada à presença de outros fumantes no mesmo domicílio, seja cônjuge ou familiar.

Outros objetivos incluem a identificação do perfil da população tabagista que assiste ao projeto de extensão desenvolvido quanto ao grau de dependência à nicotina e seu contexto social, a fim de promover um tratamento melhor direcionado na prática diária do projeto.

## METODOLOGIA

Para isso, inicialmente realizou-se uma busca na literatura a respeito do assunto nas bases de dados PubMed, Medline, Scielo e Google Scholar, de modo a dar suporte à discussão. Foram utilizados os dados de 249 prontuários do projeto “Educando e Tratando o Tabagismo”, dentre os anos de 2013 a 2017. O número inicial era de 255 prontuários, no entanto 6 foram excluídos, devido ao preenchimento incorreto dos dados.

Para avaliar o grau de dependência, utilizou-se o teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina (Figura 1); sendo os demais dados coletados a partir de um questionário desenvolvido pelos discentes e docentes participantes do projeto.

**Figura 1. Teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina.**

QUESTÕES	RESPOSTAS	PONTOS
1 Quanto tempo depois de acordar fuma o primeiro cigarro?	Após 60 minutos.	0
	31-60 minutos	1
	6-30 minutos	2
	Nos primeiros 5 minutos	3
2 Você encontra dificuldades em evitar fumar em lugares onde é proibido, como por exemplo: local de trabalho, lojas, shopping, etc.?	Não	0
	Sim	1
3 Qual o cigarro mais difícil de largar ou de não fumar?	Qualquer um	0
	O primeiro da manhã	1
4 Quantos cigarros você fuma por dia?	10 ou menos	0
	11-20	1
	21-30	2
	31 ou mais	3
5 Você fuma mais frequentemente nas primeiras horas do dia do que durante o resto do dia?	Não	0
	Sim	1
6 Você fuma mesmo estando doente a ponto de ficar acamado e maior parte do dia?	Não	0
	Sim	1
Pontuação		Leve: 0 a 4
		Médio: 5 a 7
		Alto: 8 a 10

Legenda: Teste utilizado para avaliar a dependência à nicotina neste estudo.

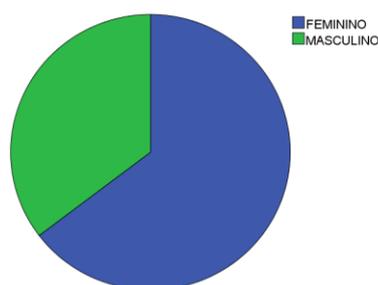
Todos os dados foram tabulados em uma planilha de Excel e a análise estatística das frequências, médias e teste qui-quadrado aplicado foi realizada com o programa SPSS Statistics versão 23. O valor considerado significativo para o  $p > 0,05$ .

## RESULTADOS

A amostra obtida a partir dos prontuários de 2013-2017 foi de 255 pacientes, sendo 6 previamente excluídos por preenchimento incorreto da ficha. Da amostra final, a idade variou de 19 a 79 anos, com média de idade de 46 anos, e desvio padrão de 12 anos. Mais de 50% tinha 47 anos ou mais, sendo que quase 65% da amostra era do gênero feminino ( $n=161$ ). Ver a figura 2.

Apesar de que várias pesquisas comprovam que a maioria dos fumantes são do gênero masculino - aproximadamente 47% de toda a população masculina mundial e 12% da feminina (PORTAL BRASIL, 2014). Esse número se inverte na amostra estudada.

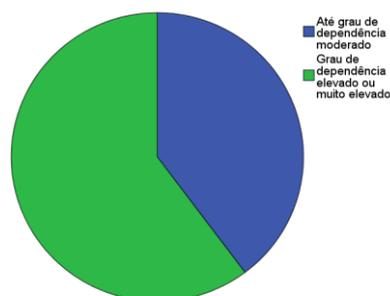
**Figura 2. Distribuição por gênero da amostra estudada.**



Legenda: O grupo feminino representou 64,7% da amostra, enquanto que o masculino 35,4%.

Ao ser avaliado o grau de dependência à nicotina, 60% apresentou uma dependência elevada ou muito elevada, de acordo com o teste de Fagerström para Dependência de Nicotina aplicado (Figura 3). Sendo que menos de 50% da amostra ( $n=119$ ) referiu ter pelo menos um cônjuge ou familiar fumante no mesmo domicílio.

**Figura 3. Grau de dependência à nicotina pelo teste de Fagerström.**



Legenda: Da amostra, 60,2% apresentou grau de dependência à nicotina elevado ou muito elevado, de acordo com o teste aplicado.

Os escores para dependência de nicotina utilizado, a partir do FTND, permitem a classificação da dependência em cinco níveis: muito baixo (0 a 2 pontos); baixo (3 a 4 pontos); moderado (5 pontos); alto (6 a 7 pontos); muito alto (8 a 10) (NUNES, 2010).

Uma soma acima de seis pontos no FTND indica que, provavelmente, o paciente terá desconforto significativo (síndrome de abstinência) ao deixar de fumar. O ponto de corte de FTND para a dependência de nicotina foi  $\geq 5$ . Um escore inferior a 3, nessa escala, indica que a pessoa tem pouca ou nenhuma dependência de nicotina, enquanto um escore igual ou superior a 6 sugere que o indivíduo é muito dependente (NUNES, 2010). Essa escala também é capaz de prever quais fumantes tendem a parar de fumar e quais podem ser beneficiados com a terapia de reposição de nicotina.

Ao avaliar a relação estatística entre o grau de dependência e a presença ou não de um familiar ou cônjuge fumante na mesma casa, a análise não mostrou diferença significativa para essas variáveis. Os resultados são apresentados na tabela 1.

**Tabela 1. Resultado das variáveis analisadas.**

Variável	Dependência elevada ou muito elevada	Dependência até grau moderado	<i>p</i>
	(N=30) N (%)	(N=32) N (%)	
<b>Familiar ou cônjuge fumante na mesma residência</b>			0,12
Presença	78 (52,0)	41 (41,4)	
Ausência	72 (48,0)	58 (58,6)	

Ao comparar esses resultados com a literatura, deve-se ter em mente a complexidade da dependência de nicotina, e ainda, que estão sendo desenvolvidos instrumentos que consigam captar as suas várias dimensões (RÜTHER, 2017; NUNES, 2010; MENESES-GAYA, 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil das pessoas que assistem ao projeto de extensão “Educando e Tratando o Tabagismo” é majoritariamente de mulheres, com a média de idade de 46 anos, apesar de que estudos mundiais apontam que o número de fumantes do gênero masculino é maior que o do gênero feminino.

Com a avaliação estatística proposta, não foi encontrada relação entre a dependência ao tabaco da amostra, por meio do teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina, e a presença de outros fumantes no mesmo domicílio, seja cônjuge ou familiar.

Apesar de que na prática clínica, percebe-se que a influencia do meio é também um fator para a dependência, isso não foi comprovado com este estudo. No momento, não existem medidas de dependência à nicotina que incorporem os parâmetros dos processos neuro patológicos subjacentes e que determinem a sua severidade ou que o relacionem aos hábitos de vida e entorno social.

APOIO: Fundação Araucária.

## REFERÊNCIAS

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Tabagismo, um grande problema de saúde pública**. 1ra Edição. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

MENESES-GAYA, Izilda Carolina. **As propriedades psicométricas do Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina**. V. 35, n. 1. São Paulo: Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2009.

MUSHTAQ, Nasir. **Psychometric Properties of Fagerström Test for Nicotine Dependence for Smokeless Tobacco Users (FTND-ST)**. Oxford University, 2017.

NUNES, Sandra. **A dependência do tabaco**. 1ra Edição. Londrina: EDUEL, 2010.

PORTAL BRASIL. **Cigarro mata mais de 5 milhões de pessoas, segundo OMS**. Brasil, 2014.

RÜTHER, Tobias. **Evaluation of the cognitive behavioral smoking reduction program "Smoke\_les": a randomized controlled trial**. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 2017.