

ÁREA TEMÁTICA:

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

**INDICADORES DE SAÚDE E GRAU DE DEPENDÊNCIA DE NICOTINA EM
PACIENTES DO PROJETO EDUCANDO E TRATANDO O TABAGISMO NO
PERÍODO DE 2017**

Luan Cordeiro Borba¹ (Acadêmico de Enfermagem UEPG, luanborbacordeiro@hotmail.com)
Erildo Vicente Muller² (Doutor em Saúde Coletiva, erildomuller@hotmail.com)

RESUMO – o tabagismo é um dos fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de várias doenças crônicas, bem como aumento de mortalidade. O objetivo do estudo foi traçar o perfil sociodemográfico e verificar o grau de dependência de nicotina de pacientes atendidos pelo projeto de extensão “educando e tratando o tabagismo” no ano de 2017. Trata-se de um estudo quantitativo, seccional. Os dados foram obtidos por meio de 55 prontuários de pacientes atendidos em 2017. As variáveis de interesse fora: gênero, peso, altura, idade, pressão arterial. O grau de dependência a nicotina foi verificado por meio do teste de Fagerström que classifica o grau de dependência em muito baixo, baixo, moderado, alto e muito alto, de acordo com o score de pontuação obtida. Os resultados demonstraram um alto nível de dependência de nicotina nos pacientes atendidos pelo projeto.

PALAVRAS-CHAVE – Tabagismo. Nicotina. Dependência.

Introdução

O tabagismo, ou hábito de consumir tabaco, é um dos principais fatores responsáveis pelo desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, sendo responsável por cerca de 6 milhões de mortes por ano (BARDACH; PICHON-RIVIERE; PINTO, 2015). O uso do tabaco está diretamente ligado a mais de cinquenta patologias, muitas delas com alto nível de gravidade, como doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e câncer; é responsável por 45% dos óbitos por doenças coronarianas (infarto agudo no miocárdio – IAM), 85% dos casos de doença obstrutiva crônica (DPOC), 25% das doenças cerebrovasculares e 30% dos casos de câncer. A expectativa de vida de um fumante é reduzida em 25% comparada ao indivíduo não fumante (FREITAS, RODRIGUES, *et al.*, 2016).

Um dos fatores principais para o desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o tabaco, que tende a reduzir drasticamente a qualidade de vida do usuário. O tabagismo, assim como a hipertensão, é também considerado um problema de saúde crônica (LIMA, RAMOS, *et al.*, 2016), trazendo diversos problemas patológicos ao usuário, entre doenças cardiovasculares, respiratórias e problemas relacionados à saúde mental e o bem-estar, conseqüentemente diminuindo a qualidade de vida do usuário. Uma das maiores

complicações do tabagismo é a HAS, pois a doença está diretamente ligada ao consumo de tabaco e pode ser responsável por diversas complicações no organismo. O hábito de fumar é um fator crucial para o desenvolvimento da elevação da Pressão arterial (PA) (SOUSA, 2014).

A nicotina proporciona dependências física e psicológica como qualquer outra droga, a dependência de nicotina causa uma alteração no padrão comportamental do usuário como diversas outras drogas, deste modo o uso de nicotina passa a ser mais importante do que qualquer outro comportamento considerado como prioridade anteriormente. A dependência química é caracterizada quando o indivíduo perde o controle sobre o uso da droga, pois o seu corpo necessita cada vez mais da dose da substância para saciar as necessidades psicológicas e físicas (PIETROBON, BARBISAN e MANFROI, 2007). Conforme maior o nível de dependência da nicotina, mais complexo fica a cessação do tabagismo (DANTAS, PINHEIRO, *et al.*, 2016). Existem várias possibilidades para a cessação do tabagismo, entre as estratégias validadas pelo Instituto Nacional do Câncer estão as terapias cognitivo-comportamental e farmacológica com a utilização de fármacos como a bupropiona (BUP) e a vareniclina (VAR) e a Terapia de Reposição da Nicotina (TRN) (PIETROBON, BARBISAN e MANFROI, 2007) O alto nível de nicotina no organismo tende a dificultar a desistência do consumo de tabaco, dado que a redução de 50% de nicotina resulta em sintomas de abstinência como ansiedade, irritabilidade e distúrbio do sono, sintomas estes que leva o indivíduo a desistir do tratamento para cessar o uso do tabaco, a dificuldade é tanto que somente 5% dos pacientes que realmente querem parar de fumar conseguem o êxito ao tentar (FONSECA; SILVA, *et al.*, 2014).

Universalmente, para identificar o nível de dependência da nicotina no indivíduo, utiliza-se o teste de Fagerström (BARBISAN; MANFROI; PIETROBON, 2007). O método substitui vários outros testes que são mais caros, demandam um tempo maior para sua utilização e são invasivos.

Esse teste foi desenvolvido no ano de 1978 e adaptado e traduzido para o português em 1991 por *Carmo & Pueyo*. Para avaliar o grau de dependência de nicotina e consumo de tabaco de um indivíduo primeiramente é preciso saber o seu ponto de corte da pontuação do teste de dependência a nicotina. O procedimento funciona de maneira simples e pode ser auto aplicado. Ele é constituído por seis questões de escolha simples, o escore máximo do teste é 10, e um escore superior a 4 indica maior gravidade. O teste de Fagerström consiste em uma escala de seis perguntas relacionadas ao consumo de tabaco. Os escores para

dependência permitem a classificação da dependência em cinco níveis: muito baixo; baixo; moderado; alto; muito alto (NUNES, VARGAS, *et al.*, 2011).

Desde o final da década de 1980, o Ministério da Saúde promove programas de tratamento sobre o uso de tabagismo no Brasil (INCA). Dentro desse conceito, a Universidade Estadual de Ponta Grossa vem trabalhando desde o ano de 2008 com o projeto “Educando e Tratando o Tabagismo”, com o objetivo de oferecer atendimento à comunidade fumante. O número máximo de participantes em cada grupo é de vinte pessoas e seus encontros acontecem uma vez por semana no período de um mês, com duração de aproximadamente de 90 minutos cada. O atendimento inclui sessões de abordagem cognitiva comportamental, pré-consultas e consultas médicas.

Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e clínico e mensurar o grau de dependência da nicotina nos pacientes atendidos pelo projeto “Educando e Tratando o Tabagismo” no período 2017.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo do tipo seccional a partir de dados originados do projeto de extensão “Educando e Tratando o Tabagismo”, realizado na UEPG no período de 2017.

Os dados foram obtidos por meio dos prontuários de 55 pacientes que participaram dos três grupos de cessação do tabagismo no ano de 2017. As variáveis de interesse para o estudo foram: gênero, idade, peso, circunferência abdominal, pressão arterial sistólica e diastólica, tempo de fumo e o grau de dependência da nicotina. O grau de dependência da nicotina foi realizado por meio do teste de Fagerström que classifica a dependência em Muito baixa 0 a 2 pontos; Baixa 3 a 4 pontos; moderada 5 pontos; Alta de 6 a 7 pontos e muito alta de 8 a 10 pontos. Um maior grau de dependência da nicotina está associado a maior dificuldade na cessação do tabagismo. A pressão arterial foi determinada com estetoscópio e esfigmomanômetro, com o paciente sentado. A classificação seguiu as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (Sociedade brasileira de cardiologia, 2016). Para o cálculo do I.M.C foi dividido o peso pela altura ao quadrado. Em relação os dados antropométricos, Circunferência Abdominal Média e Peso Médio os mesmos foram utilizados para calcular o Índice de Massa Corporal (I.M.C) dos pacientes, para o cálculo do I.M.C utilizou-se o peso do indivíduo (em quilogramas) dividido pelo quadrado da altura (em metros).

Os valores foram classificados em: Muito abaixo do peso, abaixo peso, peso normal, sobrepeso e obesidade grau I, obesidade grau II, obesidade grau III. Os valores foram classificados em resultados que se encontram na TABELA 2.

Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva através do software Microsoft Excel®.

O critério de exclusão foi dado através de dados incompletos nos prontuários, impossibilitando a mensuração dos dados para findar as estatísticas desejadas. Deste modo foram analisados 45 prontuários com dados fidedignos aptos a serem analisados para a mensuração dos dados desejados.

Resultados

Com os dados coletados nos prontuários foi possível realizar uma comparação dos fatores sociodemográficos e clínicos dos pacientes, dados estes usados para fazer três tabelas, nas mesmas contendo valores referentes a porcentagem de pessoas do sexo masculino e feminino, média de idade, P.A. sistólica e diastólica média, circunferência abdominal média, peso médio, tempo de dependência da nicotina, Índice de Massa Corporal (I.M.C.) e o resultado do Teste de Fagerström.

A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos e clínicos dos pacientes atendidos no “Educando e Tratando o Tabagismo” no período 2017. Observa-se que 67% eram mulheres, com idade média de 50 anos e 33% eram homens com idade média de 49 anos.

TABELA 1

Características Sociodemográficas e Clínicas dos pacientes atendidos no programa educando e tratando o tabagismo, 2017. Separados por gênero

	Masculino N% 33%	Feminino N% 67%
Gênero		
Idade Média (anos)	49	50
Pressão Arterial Sistólica Média	132,6	119,3
Pressão Arterial Diastólica Média	80,6	77
Circunferência Abdominal Média (em cm)	93,8	91,2
Peso Médio (kg)	77,6	68,6
Tempo de Dependência de Nicotina anos	30	34

O tempo médio de tabagismo em ambos os gêneros foi acima de 30 anos, quando se verifica o tempo de fumo e idade média dos pacientes que no sexo masculino é de 49 anos e

do sexo feminino 50 anos, observa-se que o tempo de consumo de tabaco dos pacientes atendidos fumavam aproximadamente metade de suas vidas. Em relação à pressão arterial os valores referentes se encontram dentro do parâmetro aceito pela Sociedade brasileira de cardiologia (2016). A mesma considera que o valor ideal para Pressão Arterial é <120 a 80 mmHg e o valor ideal de Pressão Arterial para pessoas com risco de diabetes e doença renal é <130 a 80 mmHg (Sociedade brasileira de cardiologia, 2016).

A tabela 2 apresenta o I.M.C de acordo com o gênero dos pacientes atendidos no programa Educando e Tratando o Tabagismo em 2017.

TABELA 2

I.M.C dos pacientes atendidos no programa educando e tratando o tabagismo, 2017.

Índice de Massa Corporal (I.M.C)	Masculino N°	Feminino N°
Muito abaixo do peso	1	0
Abaixo do Peso	1	2
Peso Normal	5	13
Sobrepeso	6	8
Obesidade grau I	2	5
Obesidade grau II	0	0
Obesidade grau III	0	2

Os resultados dos I.M.C dos pacientes do sexo masculinos foram os seguintes: dos 15 homens, 1 se encontrava Muito abaixo do peso, 1 Abaixo do Peso, 5 Peso Normal, 6 Sobrepeso, 2 Obesidade grau I. E no grupo feminino (30 pacientes): 2 se encontravam Abaixo do Peso, 13 em estado de Peso Normal, 8 Sobrepeso, 5 Obesidade grau I e 2 pacientes em estados de Obesidade grau III. Com este resultado pode chegar à conclusão que a metade do total dos indivíduos se encontram acima do peso normal baseando-se no I.M.C.

A TABELA 3 mostra o grau de dependência a nicotina dos pacientes atendidos no projeto, de acordo com o Teste de Fagerström.

TABELA 3

Teste de Dependência à Nicotina de Fagerström

Teste de Fagerström	Masculino N°	Feminino N°
Muito baixo (0 a 2 pontos)	2	4
Baixo (3 a 4 pontos)	4	2
Moderado (5 pontos)	3	1
Alto (6 a 7 pontos)	5	15
Muito alto (8 a 10 pontos)	1	8

Tendo em vista os resultados do teste de Fagerström, pode se observar o elevado número de pacientes com um grau de dependência alto e muito alto, especialmente entre as mulheres. Que segundo Pietrobon; Barbisan; & Manfroi, 2007, o grau de dependência está ligado diretamente com a dificuldade indivíduo findar o uso do tabaco, deste modo quanto mais alto o nível de dependência mais complexo será o tratamento para cessar o uso do tabaco.

Considerações Finais

Com base no panorama deste trabalho foi possível notar que o número de fumantes ainda é grande e que o ato de fumar traz diversas complicações a saúde do indivíduo fumante. O grau de dependência foi elevado na população estudada e esse é um fator crucial para findar o uso do cigarro, pois quanto mais alto o consumo de nicotina mais complexo será o processo de para obter êxito ao parar de fumar. Nos dias atuais é grande o número de fumantes no Brasil, o que favorece o aparecimento de diversas doenças decorrente ao uso do tabaco, onde são gastos centenas de reais para o tratamento destas doenças. Seguindo este contexto, o projeto “Educando e Tratando o Tabagismo” é um importante instrumento social e de produção, acumulação, disseminação e troca de conhecimentos com a comunidade leiga e científica na prevenção do tabagismo.

Referências

- FREITAS, R. M., Rodrigues;A. M., Júnior; A. F., & Oliveira, G. A. **Fatores de risco e principais alterações citopatológicas do câncer bucal: uma revisão de literatura**, 2016.
- LIMA, M. B., Ramos, D., Freire, A. P., Uzeloto, J. S., Silva, B. L., & Ramos, E. M. **Qualidade de vida de tabagistas e sua correlação com a carga tabagística**, 2016.
- MELCHORS, A. C., Correr, C. J., Pontarolo, R., Santos, F. d., & Souza, R. A. **Qualidade de Vida em Pacientes Hipertensos e Validade Concorrente do Minichal Brasil**, 2009.
- MESQUITA, A. A. **Avaliação De Um Programa De Tratamento Do Tabagismo**. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, XV, 2013.
- NUNES, S. O., Vargas, H. O., Nunes, L. V., & Noto, M. V. **A Dependência do Tabaco**, 2011
- PIETROBON, R. C., Barbisan, J. N., & Manfroi, W. C. **Utilização Do Teste De Dependência À Nicotina De Fagerström Como Um Instrumento De Medida Do Grau De Dependência**, 2007
- SOUSA, M. G. **Tabagismo: relação com a Hipertensão e o seu tratamento**. *Factores de Risco*, 2014.
- SBH SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO** Disponível em: < <https://www.cardiol.br/>> Acesso em: 20/março/2018.