HISTÓRICO DO TABAGISMO E GRAU DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA, SEGUNDO O TESTE DE FAGERSTRÖM, DE PACIENTES TABAGISTAS ATENDIDOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO ENTRE 2015 A 2016.

Cecília Fanha Dornelles (PROVIC/Fundação Araucária/UEPG), Ana Claudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky (Orientadora), e-mail: anafabio2009@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Área 4.0.6.00.00-9 Saúde Coletiva , sub-área 4.06.0100-5 Epidemiologia.

Palavras-chave: Hábito de fumar, abandono do uso do tabaco, terapêutica.

Resumo

O objetivo do estudo foi analisar o perfil de pacientes tabagistas. Estudo retrospectivo, com análise de 119 prontuários dos pacientes tratados em um projeto de extensão universitária. Foram coletados dados socioeconômicos e referentes ao tabagismo. Os dados foram tabelados e realizados os cálculos de prevalência, média e desvio padrão. Do total, 56% eram do gênero feminino, a dependência a nicotina era elevada ou muito elevada em 59,7% dos pacientes e o tempo médio de tabagismo era de 28,8 (DP=13,8) anos. Observou-se que os pacientes são principalmente mulheres, com dependência elevada ou muito elevada à nicotina.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, 21% da população adulta era tabagista no ano de 2013, sendo que em países emergentes, como o Brasil, essa prevalência chegava a 25% dos adultos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015). O tabagismo é considerado um transtorno que causa comprometimento clínico e social (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). A cessação do tabagismo traz benefícios tanto para o fumante ativo, quanto para o passivo (US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 1990).

Para o tratamento do tabagismo, a abordagem cognitivo-comportamental (ACC) tem por objetivo desenvolver um autocontrole e automanejo para sair do ciclo vicioso da dependência (BRASIL, 2001), e a abordagem farmacológica reduz os sintomas de abstinência do tabaco (SILVA, 2016). A combinação das abordagens aumenta a chance de efetividade da cessação do tabagismo (STEAD, 2015).

Apesar de ter havido redução da prevalência de tabagistas no Brasil (GBD 2015 TABACCO COLLABORATORS, 2017), existem poucos estudos nacionais que avaliaram os resultados do tratamento combinado para cessação do tabagismo (RODRIGUES, 2016). Os estudos existentes indicam que o sucesso do tratamento combinado varia muito, de 31% a 75% (RODRIGUES, 2016; FRANÇA, 2015). Além disso, os fatores associados a não parar de fumar, descritos na literatura, são diversos (GOYATÁ, 2016).

Os objetivos desse estudo foram analisar o perfil tabagista de pacientes tabagistas e identificar possíveis fatores associados a não cessação do tabagismo em pacientes atendidos em um projeto de extensão universitária.

Materiais e Métodos

Estudo com abordagem quantitativa e caráter retrospectivo, com análise de 119 prontuários dos pacientes tabagistas tratados em um projeto de extensão universitária nos anos de 2015 e 2016. O projeto foi realizado na Universidade Estadual de Ponta Grossa, Estado do Paraná.
O projeto de extensão intitulado "Educando e Tratando o Tabagismo" é composto por uma equipe interdisciplinar. Está vinculado ao projeto intitulado "Programa Nacional de Controle do Tabagismo", para abordagem e tratamento do tabagismo no Sistema Único de Saúde, desenvolvido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Ministério da Saúde.
O programa prevê encontros presenciais. Como parte da ACC, o participante recebe um livreto elaborado pelo Ministério da Saúde, chamado "Deixando de fumar sem mistérios", que traz orientações sobre todo o processo para deixar o tabagismo (BRASIL, 2004).
Para esse estudo, foram coletados, dos prontuários dos pacientes, os dados sociodemográficos de idade e gênero. Referente ao tabagismo, foram coletados dados sobre os motivos para continuar fumando, os motivos para desejar parar de fumar, tempo do tabagismo, idade de início do tabagismo, se residia com outra pessoa tabagista, número de cigarros consumidos por dia, grau de dependência, tratamento(s) realizado(s) e frequência de presenças durante o tratamento.
O grau de dependência ao tabagismo foi avaliado pelo Teste de Fagerström para a dependência à nicotina (HEATHERTON, 1991). O teste consta de seis questões e para cada alternativa dessas questões existe uma pontuação. A soma dos pontos de cada alternativa escolhida pelo fumante permitirá a avaliação do seu grau de dependência à nicotina (BRASIL, 2001). Assim, o grau de dependência é avaliado segundo as seguintes pontuações: 0-2 pontos=muito baixo; 3-4 pontos= baixo; 5 pontos=médio; 6-7 pontos=elevado; 8-10 pontos=muito elevado.
Após a coleta, os dados foram tabelados no programa Excel e realizado, no mesmo programa, os cálculos de prevalência, média e desvio padrão.

Resultados e Discussão

Entre o período de 2015 e 2016, 119 pacientes participaram do projeto de extensão, sendo que no ano de 2015 foram 57 (48,0%) pacientes participantes e 62 (52%) no ano de 2016. Dentre os pacientes atendidos, 52 (44%) eram do gênero masculino e 67 (56%) do feminino e a idade média dos participantes era de 46 anos e 8 meses, com desvio padrão de 13,18 anos.
Na tabela a seguir, encontra-se a prevalência do grau de dependência química do tabagismo, calculado de acordo com a Escala de Fagerström.
Tabela 1: Grau de Dependência à nicotina pela Escala de Fagerström

Grau de Dependência	Número de Pacientes	%
Muito Baixo	5	4,2
Baixo	24	20,2
Médio	19	16,0
Elevado	36	30,2
Muito elevado	35	29,4

Fonte: os autores.

A média de anos que os pacientes eram tabagistas foi de 28,8 anos, com desvio padrão de 13,8 anos. A tabela 2 resume os outros dados relativos ao histórico do tabagismo dos participantes.

Tabela 2: Histórico do Tabagismo

Pergunta	Sim (%)	Não (%)
Marcar data para cessação	73 (61,3)	39 (32,8)
Uso prévio tratamento para cessação	30 (25,2)	82 (68,9)
Participação prévia em grupo para cessação	13 (10,9)	94 (79,0)
Mora com tabagista	60 (50,4)	56 (47,1)
Preocupação com ganho de peso	50 (42,0)	64 (53,8)

Fonte: os autores.

Dentre as causas mais citadas para os pacientes fumarem, a ansiedade foi a mais prevalente com 34,45% (n=41) e a segunda mais prevalente foi o hábito de fumar, com 15,13% (n=18). O principal motivo para estimular o paciente querer de fumar foi a saúde, com 66,39% (n=79), outros motivos como família (n=20 – 16,81%) e qualidade de vida (n=13– 10,92%) também foram citados.
O grau de dependência à nicotina, avaliada pelo Teste de Fagerström, como muito elevado ou elevado deve ser considerada uma variável importante durante o tratamento para cessação do tabagismo. A associação entre insucesso do tratamento e alta dependência à nicotina é descrita, bem como a carga tabágica e antecedentes de depressão (PEÑA, 2016). Dependência química mais baixa, além da terapia de manutenção e ausência de gatilhos de recaída foram significativamente associados à cessação do tabagismo (FRANÇA, 2015).
Outra variável, que deve ser observada ao início do tratamento, é fato do paciente residir com tabagista(s). O fator contextual no qual o tabagista está inserido interfere no desfecho do tratamento (COSTA, 2016).

Conclusões

Observou-se que o projeto de extensão atende principalmente mulheres, com dependência elevada ou muito elevada à nicotina, com tabagismo de longa data.
Mais estudos devem ser realizados pesquisando-se os resultados do tratamento de pacientes tabagistas, bem como identificação de possíveis fatores associados ao sucesso e à falha do tratamento, tanto em curto como em longo tempo de observação. Esses resultados podem orientar estratégias de enfrentamento adequadas para maior efetividade do tratamento.

Agradecimentos

Agradecimentos à Universidade Estadual de Ponta Grossa e à Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação.

Referências

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: Raising taxes on tobacco**. 2015.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. **A report of the Surgeon General: the health benefits of smoking cessation**. Washington (DC): US Department of Health and Human Services, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). **Abordagem e tratamento do fumante – Consenso 2001**. Rio de Janeiro: INCA; 2001.

SILVA, L.C.C. *et al*. Controle do tabagismo: desafios e conquistas. **J Bras Pneumol**, v. 42, n. 4, p. 290-298, 2016.

STEAD, L.F.; LANCASTER, T. Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 10, 2012.

GBD 2015 TOBACCO COLLABORATORS. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. **Lancet**, v. 13, n. 10082, p. 1885-1906, 2017.

RODRIGUES, N.C.P. et al. Long-term e ects of smoking cessation support in primary care: results of a two-year longitudinal study in Brazil. **J Bras Psiquiatr**, v. 65, n. 2, p. 174-178, 2016.

PEÑA, P. Factores asociados con el éxito de la terapia antitabaco en pacientes tratados con vareniclina: 10 años de experiencia en un programa multidisciplinario. **Rev Med Chile**, v. 144, p. 965-971, 2016.

FRANÇA, S.A.S. et al. Factors associated with smoking cessation. **Rev. Saude Pública**, v. 49, n. 10, 2015.

GOYATÁ, S.L.T. et al. Impacto do programa de apoio ao tabagista de um município do sul de Minas Gerais, Brasil. **Cienc. Enferm**, v. 20, n.1, p. 77-88, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). **Deixando de Fumar sem Mistérios**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2004.

HEATHERTON, T.F. et al. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. **Br J Addict**, v. 86, n. 9, p. 1119-27, 1991.

COSTA, E.C.V. et al. Perfil sócio-demográfico e clínico de uma amostra de fumantes portugueses: implicações do sexo para a intervenção na cessação tabágica. **Psic Teor e Pesq**, v. 32, n. 2, 2016.