

ANÁLISE DO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA DA NICOTINA NUMA AÇÃO EM PRAÇA PÚBLICA EM BELÉM DO PARÁ

Amália Costa Coimbra¹; Walber Felipe dos Santos Moraes¹; Ana Cecília Corrêa da Fonseca²; Claudine Maria Alves Feio³

^{1,2}Graduação, ³Doutorado

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA),

^{2,3}Universidade Federal do Pará (UFPA)

amaliacoimbra@hotmail.com

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, por meio de dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por inquérito telefônico de 2014, o percentual de adultos (≥ 19 anos) fumantes dentre as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal foi maior em Porto Alegre, com 12,8%, e menor em São Luís, com 2,9%.¹ Já em Belém, nota-se esse percentual como de 5,9%.¹ Com isso, é perceptível a presença do tabagismo na sociedade brasileira e, a persistência dessa hábito de vida e a dificuldade de sua suspensão encontram-se associadas a dependência nicotínica.² Sendo assim, todos os fumantes regulares são dependentes da nicotina, mesmo que em graus diversos, e essa dependência em maior grau encontra-se associada a terapias mais intensas para obter êxito no abandono do hábito.² O tabagismo encontra-se como uma das mais importantes causas de morbidade e mortalidade prematura no mundo, sendo fator de risco para câncer, doença cardiovascular, doenças pulmonares, úlcera péptica e outras patologias. ³ Portanto, estimar o grau de dependência nicotínica faz-se necessário e o Questionário de Tolerância de Fagerström ⁴ é utilizado mundialmente como ferramenta avaliativa. Nessa perspectiva, o presente estudo visa à análise da aplicação do questionário mencionado em uma amostra contida no município de Belém, no Pará. **Objetivos:** Identificar a magnitude da dependência nicotínica do tabagista numa população numa praça pública em Belém do Pará. **Métodos:** Estudo do tipo observacional, transversal, descritivo, de natureza quantitativa somada a uma ação de sensibilização realizada na Praça Batista Campos, Belém, PA. No Dia Nacional Contra o Tabagismo, a ação voltou-se à população conscientizando sobre o risco do cigarro, além de propagar hábitos de vida melhores. Na entrevista foi utilizado o Questionário de Tolerância de Fagerström. A aplicação dele ocorreu em duas fases, uma no mês de agosto de 2016, e a segunda fase no mês de setembro, com uma amostra populacional composta por 10 pessoas, sendo todas maiores de 18 anos. Da aplicação do Questionário de Tolerância de Fagerström pode-se salientar especificamente que: A pergunta nº 1, que se refere ao tempo de fumar o primeiro cigarro após acordar. A pergunta nº 2, que se refere ao comportamento do fumante nos lugares onde o fumo é proibido, é complicada, já que cada vez existem mais leis que proíbem o fumo em diferentes locais. A pergunta nº 3, que se refere ao cigarro que traz maior satisfação, necessitam de certa introspecção para ser respondidas e poderiam ser mais importantes como indicadores comportamentais. A pergunta nº 4, sobre o consumo diário de cigarros. A pergunta nº 5, que trata de fumar mais pela manhã do que no restante do dia, é uma das três que avaliam o assunto fumo matinal. A pergunta nº 6, que se refere ao fumar ainda que doente, faria parte da apreciação do assunto consumo de cigarros. **Resultados e Discussão:** O questionário foi aplicado a 10 fumantes regulares. Dentre eles, 40% eram do sexo feminino e 60% do sexo masculino. O consumo médio de cigarros em maços/ano foi de 166,98, com mediana de 104,93 com amplitude de um a 54,75 a 730 maço/ano. Todos são fumantes regulares que tentaram parar de fumar, os quais somente 3 responderam que só tentaram uma vez, os demais tiveram múltiplas tentativas, sendo 40% mais de 6 vezes. O método utilizado foi a abstinência para 80% e

os demais com associação ao exercício físico. Quanto ao nível de motivação, de uma escala de 0 a 10, 80% responderam maior que 8 e os demais foram menor que 5. Além disso, 60% dos entrevistados planejam parar de fumar atualmente. Quanto ao custo por ano com o consumo de cigarro, variou num intervalo de despesa de R\$365, 00 a R\$5800,00 reais por ano. Quanto ao nível de dependência, numa análise do total da amostra, observou-se que: 1) a maioria da amostra, 60%, tem nível de dependência a nicotina considerados pelo questionário como muito baixo (≤ 2 pontos). 2) 30% pertencem ao grupo de elevada dependência nicotínica (≥ 6 pontos) e, provavelmente, estes pacientes terão desconforto (síndrome de abstinência) ao deixar de fumar. 3) somente 10% apresentaram nível baixo para a dependência da nicotina. Os níveis de nicotinas nem sempre estão concordantes com o nível de dependência, uma vez que cada indivíduo tem seu nível de resposta a nicotina; por isso, há indivíduos que se satisfazem com níveis baixos de nicotina e são dependentes¹ - sendo que foram encontrados 20% dos entrevistados na presente pesquisa fumavam um número inferior a 15 cigarros por dia e apresentavam elevado nível de dependência nicotínica. Tanto Halty et al², como Maia et al⁵, consideram o tabagismo como ligado à dependência de nicotina e também oriundo de uma complexa relação entre diversos fatores, como estímulos ambientais, hábitos pessoais e condicionamentos psicossociais. Na presente pesquisa, 100% dos entrevistados tentaram ao menos uma vez parar de fumar e não conseguiram, sendo que 40% tentou 5 ou mais vezes. Quanto a isso, Maia et al⁵ menciona fatores relacionados à falha na tentativa de parar de fumar, sendo estes: ausência de apoio familiar; desestruturação familiar; ver outras pessoas fumando; problemas familiares e falta de apoio; desconhecimento quanto às formas de tratamento; muitos fumantes não sentem os efeitos prejudiciais que o cigarro causa a saúde a curto ou médio prazo; ignorar ou desconhecer os resultados que o cigarro poderá ocasionar; sentimentos como o prazer em fumar, tédio, força do hábito, estresse; tentação ambiental e fatores sociais; e pressão emocional, vício e comportamento habitual. **Conclusão:** A utilização do Questionário de Tolerância de Fagerström mostrou-se de aplicação simples, rápida e de baixo custo. Sendo este um instrumento confiável de avaliação do grau de dependência nicotínica, sua utilização deve ser rotineira na anamnese de todo doente tabagista. Além disso, ações incentivadoras para a diminuição do tabagismo deveriam frisar os benefícios de não fumar para a manutenção da saúde, melhora da qualidade de vida, redução da morbidade e das incapacidades decorrentes do consumo do tabaco, bem como a diminuição dos gastos pessoais e da saúde pública.

Referências:

1. Ministério da Saúde. Vigilatel Brasil 2014 - Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2015. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/2015_vigitel.pdf
2. Halty LS, Huttner MD, Oliveira Netto IC DE, Santos VA. DOS, MARTINS G. Análise da utilização do Questionário de Tolerância de Fagerström (QTF) como instrumento de medida da dependência nicotínica. J. Pneumologia . 2002 July; 28(4): 180-6
3. Nunes SOV Castro MRP, Castro MSA. Tabagismo, comorbidades e danos à saúde. Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento. Londrina: EDUEL, 2011. p 17-38.

4. Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict* 1991;86:1119-27.
5. Maia LLHM, Nascimento EGC. Percepções e dificuldades de fumantes na cessação do hábito de fumar. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde* 2015; , v. 13 (2): 105-16.