ÁREA TEMÁTICA:
( ) COMUNICAÇÃO
( ) CULTURA
( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
( ) EDUCAÇÃO
( ) MEIO AMBIENTE
(x) SAÚDE
( ) TRABALHO
( ) TECNOLOGIA

PREVALÊNCIA DE TABAGISMO E GRAU DE DEPENDÊNCIA ENTRE ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, SEGUNDO TESTE DE FAGERSTRÖM

Apresentadora[1] Andressa Nogueira
Apresentador[2] Fabiana Denice Ramos Freitas
Autor[3] Thabata Clarissa Nicolaio e Silva
Autora[4] Lídia Dalgallo Zarpellon
Autor[5] Erildo Vicente Müller

Resumo: Na vida moderna, o tabagismo é comum entre as pessoas de ambos os sexos e de todas as idades, sendo um importante problema de saúde na atualidade. Devido à dependência à nicotina, presente em todos os derivados do tabaco. Essa dependência expõe o fumante às substâncias tóxicas presentes na composição da fumaça do tabaco. De acordo com estimativas mundiais, aproximadamente um terço da população adulta é fumante, o que implica em prejuízo à saúde, uma vez que o tabagismo é caracterizado como um dos principais fatores de risco para diversas doenças, como: doenças cardiovasculares, neoplasias e as doenças respiratórias obstrutivas crônicas. Além disso, o tabagismo também traz sérios problemas socioeconômicos e ambientais. Por outro lado estudos evidenciam que o exercício físico é considerado fator protetor contra o início do hábito tabagístico. O presente estudo teve por objetivo identificar e avaliar a diferença do grau de dependência da nicotina entre acadêmicos, avaliados através do teste de Fagerström. Trata-se de um estudo transversal quantitativo, o qual foi realizado com os acadêmicos de todas as séries do curso de Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa, no mês de março de 2012. O resultado apontou que a prevalência de tabagistas entre os 114 entrevistados, de 4,4% são pessoas do sexo masculino, e os mesmos em sua maioria apresentam grau de dependência da nicotina leve (80%). Conclui-se que o tabagismo deve ser evitado, já que o mesmo leva a muitos agravos à saúde, prejudicando a qualidade da prática de atividade física, não só pelos acadêmicos, mas também da população tabagista de um modo geral.

PALAVRAS CHAVE – Tabaco. Vício. Universitários.

[1] Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem da Universidade estadual de Ponta Grossa, apresentadora, e-mail: andy_nogueira@hotmail.com
[2] Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem da Universidade estadual de Ponta Grossa, apresentadora, e-mail: byatoretto@hotmail.com
[3] Acadêmica de Bacharelado em Enfermagem da Universidade estadual de Ponta Grossa, apresentador, e-mail: e-mail thabatanic@hotmail.com
[4] Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Docente da Universidade Estadual de Ponta Grossa – Pr, autora, e-mail: ldzarpellon@yahoo.com.br
[5] Doutor em Epidemiologia pela UNIFESP, Docente da Universidade Estadual de Ponta Grossa – Pr, autor, e-mail: erildomuller@hotmail.com

Introdução

Na vida moderna, o tabagismo é comum entre as pessoas de ambos os sexos e de todas as idades (SEBBA, 2004) e é descrito como um importante problema de saúde pública na atualidade (BECKER,2005). Essa dependência obriga o fumante a se expor às substâncias tóxicas presentes na composição da fumaça do tabaco (MEIRELLES, 2006).

De acordo com estimativas mundiais, aproximadamente um terço da população adulta é fumante, o que implica em prejuízo à saúde, uma vez que o tabagismo é caracterizado como um dos principais fatores de risco para diversas doenças, como doenças cardiovasculares, neoplasias e as doenças respiratórias obstrutivas crônicas (BRASIL, 2004).

O tabagismo além de causar prejuízos à saúde também produz impacto socioeconômico e ambiental (BECKER et al., 2005). Em relação aos efeitos socioeconômicos estão a redução de gastos com necessidades básicas, queda na produtividade (absenteísmo no trabalho, acidentes, assistência médica, invalidez, mortes precoces). Quanto ao prejuízo ambiental, o cultivo do tabaco leva ao empobrecimento do solo, à poluição por pesticidas e fertilizantes e ao desmatamento dessas áreas (BRASIL, 2009).

Os fatores que influenciam o início do tabagismo estão associados, principalmente, a comportamentos, rituais, hábitos individuais e sociais que criam reflexos condicionados. Dentre esses, citam-se o meio de convívio do indivíduo, visualização do cigarro como atrativo pessoal, símbolo de força, alívio das tensões e da insegurança, além da curiosidade em experimentar (HORTENSE; CARMAGNANI; BRÊTAS, 2008).

Aproximadamente 80 a 90% dos fumantes iniciam o hábito antes dos 18 anos de idade, sendo que nos países em desenvolvimento a maior parte dos casos ocorre em torno dos 12 anos (BRASIL, 2004). O início do uso do tabaco na adolescência tem como fatores associados pais tabagistas colegas mais velhos e propaganda intensa da mídia (MARQUES; RIBEIRO, 2002).

Ao iniciar o uso de cigarros são relatados efeitos indesejados como dor de cabeça, insônia, náuseas, tontura, nervosismo, tosse, os quais são atenuados pelo uso contínuo, o que é denominado tolerância, que se apresenta como necessidade de doses cada vez maiores da substância para manter o nível de satisfação inicial, culminando ao padrão de consumo diário do tabagista (MARQUES; RIBEIRO, 2002). O resultado disso é um quadro crônico, o que eleva o risco de desenvolvimento de doenças debilitantes (IGLESIAS et al., 2007).

A nicotina, segundo estudos clínicos, é a substância ativa responsável pelo desenvolvimento da dependência (PLANETA; CRUZ, 2005). E a fumaça decorrente da queima do tabaco apresenta aproximadamente 4720 substâncias químicas voláteis e materiais particulados produzidos pela volatilização, pirólise e pirossíntese do tabaco (BURNS, 2008).

Por outro lado estudos evidenciam que o exercício físico é considerado fator protetor contra o início do hábito tabagístico (HOLMEN et al, 2002). E o profissional educador físico inserido em uma equipe multiprofissional empenhada no combate ao tabagismo entra como figura central no combate a esse mal tão persistente e antigo em nossa sociedade que dizima milhões de pessoas por ano.

Do momento em que é descoberto que a nicotina é o principal componente presente no tabaco capaz de causar dependência, nasce à necessidade de se mensurar essa dependência. Surge, então, em 1978 o teste de Fagerström desenvolvido pelo médico dinamarquês Karl Fagerström, utilizado até hoje como instrumento determinante no diagnóstico da dependência à nicotina. (FAGERSTROM, 1978)

Objetivos

Este estudo teve por objetivo identificar e avaliar o do grau de dependência da nicotina por meio do teste de Fagerström, entre os acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, quantitativa. Executada na Universidade Estadual de Ponta Grossa, no mês de março de 2012, com os acadêmicos de Licenciatura e Bacharelado do curso de Educação Física.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário estruturado, com questões abertas e fechadas, que se referem ao hábito de fumar (fumante ou ex-fumante), há quanto tempo é tabagista, se pretende ou não cessar o tabagismo, gênero, idade, escolaridade e renda.

Para a avaliação do nível de dependência da nicotina entre os fumantes, utilizou-se o Teste

de Fagerström. Este teste tem por objetivo descrever o grau de dependência da nicotina, através de seis questões objetivas, que pontuam e classificam como dependência leve, moderada ou baixa.

A análise foi realizada utilizando-se estatística descritiva para apresentação dos resultados.

Resultados

Os prejuízos causados à saúde pelo hábito de fumar são amplamente conhecidos, sendo o seu controle considerado pela Organização Mundial de Saúde como um dos maiores desafios da saúde pública no mundo atual (HORTA et al*.,* 2001). Mas, apesar disso, ainda se observa a presença deste hábito em nossa sociedade, principalmente entre estudantes.

Diante das análises dos dados coletados durante a presente pesquisa, foi possível a obtenção das informações apresentadas a seguir.

Fizeram parte do estudo 114 acadêmicos matriculados regularmente no curso de Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa, de todos os períodos, com idade entre 17 e 35 anos, sendo 60 (52,6%) participantes do gênero masculino, e 54 (47,4%) do gênero feminino.

Quando questionados quanto ao hábito de fumar 22 acadêmicos (19,3%) afirmaram ser ex-fumantes dando 50% para ambos os gêneros. E 87 acadêmicos (76,3%) afirmam nunca ter fumado, sendo 44 (38,6%) do sexo masculino e 43 (37,7%) do sexo feminino. A prevalência de fumantes obtida para a amostra em estudo foi de 05 (4,4%) sendo todos do sexo masculino (Tabela 1).

Tabela 1 - **Grau de prevalência de fumantes e ex-fumantes entre os acadêmicos de Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa.**

PREVALÊNCIA	Nº	%
Fumantes	05	4,4
Ex-fumantes	22	19,3
Não fumantes	87	76,3
TOTAL	114	100

Fonte: Projeto de extensão educando e tratado o tabagismo, 2012

No trabalho de Andrade e colaboradores (2006, p. 25), a prevalência de tabagismo foi de 14,7%, sendo 9% fumantes regulares e 5,7% fumantes ocasionais. Em relação aos ex-fumantes, foi encontrado um percentual de 4,5%. Júnior e colaboradores (2009, p. 35), encontrou em uma amostra de acadêmicos da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre uma prevalência tabágica de 4,9%.

Quanto aos acadêmicos não fumantes, segundo Sawicki e Rolim (2004, p. 186), algumas das razões, que protegem esses jovens a não utilização do tabaco podem ser: o conhecimento dos prejuízos à saúde, a falta de vontade de experimentar, o bom relacionamento com os pais e questões religiosas (VALENTE et al*.,* 1982; DEMICHELI, 2000 apud SAWICKI; ROLIM, 2004).

A motivação para abandonar o tabagismo é multifatorial e ocorre de forma diferente em cada indivíduo, envolvendo, além da vontade própria, o contexto e o momento de vida (ECHER et al*.,* 2011,).

Abandonar o hábito tabágico é o melhor e mais econômico meio de prevenção de muitas doenças relacionadas ao tabagismo, apresentando um impacto positivo na melhoria da qualidade de vida da população. Para abandonar o tabagismo, acredita-se que o querer do fumante é essencial, ele também necessita de muita determinação, bem como do apoio das pessoas ao seu redor para conseguir abandonar o vício (ECHER et al*.,* 2007).

Pode-se afirmar que há uma redução do tabagismo ao longo dos anos, isso é confirmado pela pequena população de fumantes que é encontrada nos trabalhos atuais. Provavelmente essa redução pode ser um indicativo positivo das campanhas antitabágicas.

A Tabela 2 mostra que a maioria dos fumantes 2,6% manifesta o desejo de abandonar o tabagismo, 0,9% relataram não querer parar de fumar e 0,9% não se pronunciaram em deixar o hábito tabágico.

Tabela 2 - Desejo dos fumantes que cursam Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa em relação ao hábito de fumar

DESEJO	%
Quero parar de fumar	2,6
Não quero parar de fumar	0,9
Não se pronunciaram	0,9
TOTAL	4,4

Fonte: Projeto de extensão educando e tratado o tabagismo, 2012

No estudo realizado por Júnior et al. (2009, p. 35), 64% dos universitários usuários de cigarro declararam que gostariam de parar de fumar, sendo que 42,3% assinalaram já terem feito tentativas prévias.

No entanto, desejar e sentir-se capaz de abandonar o hábito tabágico não é tarefa das mais fáceis, pois a dependência ocasionada pela nicotina e os sintomas da síndrome de abstinência são fatores que limitam a capacidade do fumante parar sozinho e no momento em que desejar (HALTYET al*.,* 2002 apud ALMEIDA; MUSSI, 2006). Isso mostra que, "embora as pessoas estejam motivadas a cessar o tabagismo, esse processo pode ser difícil, exigindo ajuda profissional e abordagem intensiva da dependência química e psicológica do cigarro" (ECHER et al, 2011).

A partir da soma de pontos obtida com as respostas referentes à aplicação do Teste de Fagerström, o grau de dependência nicotínica foi classificado em cinco graus: muito baixo, baixo, médio, elevado e muito elevado. Quanto ao nível de dependência da nicotina, 80% apresentam dependência muito baixa, e os outros 20% apresentam nível de dependência médio (Tabela 3).

TABELA 3 - Grau de dependência à nicotina entre os acadêmicos fumantes do curso de Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa, frente ao Teste de Fagerström.

GRAU DE DEPENDENCIA	PONTOS	%
Muito Baixo	0-2	80
Baixo	3-4	
Médio	5	20
Elevado	6-7	
Muito Elevado	8-10	
TOTAL		100

Fonte: Projeto de extensão educando e tratado o tabagismo, 2012

A dependência à nicotina é hoje reconhecida como uma doença, da mesma forma que a dependência a outras drogas, como a cocaína (MENEZES et al*.,* 2001). De acordo com Silva et al. (2008, p. 424), essa dependência abrange três aspectos: a dependência física, responsável por sintomas da síndrome de abstinência; a dependência psicológica, responsável pela sensação de ter no cigarro um apoio a ser utilizado nos momentos de *stress*, solidão, ameaça, entre outros; e pelo condicionamento, atribuído às associações habituais do ato de fumar (fumar e beber café, fumar e trabalhar, fumar e dirigir e outros).

Conclusões

O presente trabalho permitiu fazer uma análise da situação do tabagismo entre uma amostra de acadêmicos da Universidade Estadual de Ponta Grossa, que servirá de fonte de consulta para outras pesquisas relacionadas ao tema e para a adoção de medidas preventivas ao tabagismo.

A aplicação do teste de Fagerström é um método simples, rápido e de baixo custo, o qual permite identificar o grau de dependência nicotínica que se correlaciona ao desconforto no momento de deixar de fumar e a necessidade da forma de abordagem no tratamento para o controle dos sintomas de abstinência.

As principais conclusões a serem tiradas mediante este estudo: O grau de dependência à nicotina entre a maioria dos fumantes foi considerado muito baixo. Esses jovens provavelmente não sentirão desconforto, ou seja, os sintomas da síndrome de abstinência, ao abandonarem o tabagismo.

Mesmo sendo baixa prevalência do tabagismo na amostragem pesquisada, devemos ressaltar que são necessárias à implementação de mais programas de controle da cessação do tabagismo na faculdade e para além dos muros da mesma, para a sociedade em geral.

Para que se tenha um bom desempenho físico, evitar o tabagismo é muito importante, já que o mesmo leva a sérias consequências à saúde, prejudicando a qualidade da prática de atividade

física, não só pelos acadêmicos, mas também da população tabagista de um modo geral.

Referencias

ALMEIDA, A. F.; MUSSI, F. C., **Tabagismo: conhecimentos, atitudes, hábitos e grau de dependência de jovens fumantes em Salvador**. *Revista da Escola de Enfermagem USP,* v. 40, n. 4, p. 456-463, 2006. Disponível em:< http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/276.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2011.

BECKER, I. C. et al.. **Prevalência do tabagismo na população urbana de Tubarão-SC.** ACM Arq. Catarin. Med., Florianópolis, v. 34, n. 3, p. 37-44, 2005.

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Associação Médica Brasileira. **Primeiras diretrizes clínicas na saúde suplementar** – versão preliminar. Rio de Janeiro: ANS, 2009.

BURNS, D. M. **Dependência de nicotina**. In WILSON, BRAUNWALD, ISSELBACHER, ROOT, (Eds.). Harrison princípios de medicina interna. 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill do Brasil; Interamericana, 2008, p. 2726-39.

ECHER, I. C. et al., **Fatores que contribuem para o abandono do tabagismo**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 28, n. 3, p. 350-358, 2007. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4681/2609>. Acesso em: 28 maio 2011.

ECHER, I. C. et al., **Prevalência do tabagismo em funcionários de um hospital universitário.** *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 19, n. 1, p. 1-8, jan/fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_24.pdf>. Acesso em: 28 maio 2011.

FAGERSTROM, K. O., **Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment.** Addict Behav. v. 3, n. 4, p. 235-41, 1978.

HOLMEN, T. L. et al. **Gender differences in the impact of adolescent smoking on lung function and respiratory symptoms** - The Nord-Trondelag Health Study, Norway,1995-1997. Respir. Medic. v. 96, n. 10, p. 796-804, 2002

HORTA B. L. et al., **Tabagismo em adolescentes de área urbana na região Sul do Brasil**. *Revista de Saúde Pública*, v. 35, n. 2, p. 159-164, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n2/4400.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2011.

HORTENSE, F. T. P; CARMAGNANI, M. I. S; BRÊTAS, A. C. P. **O significado do tabagismo no contexto do câncer de laringe**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 61. n. 1, p. 24-30, jan./fev. 2008.

IGLESIAS, R. J. P. et al. **Controle do Tabagismo no Brasil**. Washington: Banco Mundial, 2007. 136p.

JÚNIOR, F. P. et al., **Tabagismo entre acadêmicos da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.** *Revista AMRIGS*, v. 53, n.1, p. 34-39, jan/mar. 2009.

MARQUES, A. C. P. R.; RIBEIRO, M. **Abuso e dependência da nicotina**. Associação Brasileira de Psiquiatria. Projeto Diretrizes, 2002.

MEIRELLES, R. H. S., **A ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco pelo Brasil: uma questão de saúde pública**. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 32, n. 1, p. 2-3, 2006.

MENEZES, A., **Evolução temporal do tabagismo em estudantes de medicina**, 1986, 1991, 1996.

Revista de Saúde Pública, v. 35, n. 2, p. 165-169, 2001.

PLANETA, C. S.; CRUZ, F. C. **Bases neurofisiológicas da dependência do tabaco**. Rev. Psiquiatr. Clín., São Paulo, v. 32, n. 5, p. 251-58, set./out. 2005.

SAWICKI, W. C.; ROLIM, M. A., **Graduandos de enfermagem e sua relação com o tabagismo**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 38, n. 2, p. 181-189, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/09.pdf>. Acesso em: 28 maio 2011.

SEBBA, P. M., **Tabagismo entre estudantes de graduação do curso de fisioterapia da Universidade Católica de Goiás**. Goiás, 2004, 16p. Projeto de Pesquisa (Curso de Fisioterapia) - Universidade Católica de Goiás, 2004. Disponível em: <http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/monografia/monografia_14.pdf>. Acesso em: 27 maio 2011.