

PERFIL TABÁGICO SEGUNDO TESTE DE DEPENDÊNCIA EM NICOTINA.⁹

Claudia Helena Bronzato Luppi^{*},
Maria Virginia Martins Faria Faddul Alves^{**},
Irma de Godoy^{***},
Carlos Roberto Padovani^{****}

RESUMO

INTRODUÇÃO: Grande número de fumantes busca assistência para o processo de interrupção ao tabagismo, em função da dependência acometida. **OBJETIVO:** caracterizar a população tabagista, atendida no Ambulatório de Tabagismo – Centro de Dependência em Nicotina da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP, segundo informações obtidas por meio de teste de dependência em nicotina. **METODOLOGIA:** foram estudados 100 indivíduos, divididos igualmente em ambos os gêneros. Os indivíduos foram submetidos a avaliações médica e de enfermagem, com diagnósticos sobre estado geral de saúde, condição tabágica e grau de dependência. O instrumento utilizado foi o Teste de Dependência em Nicotina de *Fagerstrom*, com características de auto-aplicabilidade, resultando em pontuação final com valores graduados em escala de avaliação. **RESULTADOS:** Acender o primeiro cigarro do dia nos primeiros cinco minutos após acordar foi relatado por 44% dos fumantes, e que este era o que proporcionava maior prazer (73%) que qualquer outro. Muitos pacientes (46%) que procuraram o serviço apresentavam grau de dependência considerado grave (7-8) no Teste de *Fagerstrom*. A aplicação deste Teste, como medida sistemática de mensuração da dependência física à nicotina, sugere importante instrumento para orientar a escolha do tratamento adequado e individualizado aos tabagistas.

Palavras-chave: Tabagista. Cessação. Teste. Dependência. Nicotina.

⁹ Correspondência para/ Correspondence to:

Claudia Helena Bronzato Luppi
Rua Doutor Luiz Ayres, 550 - Vila São Judas Thadeu
Botucatu - São Paulo
CEP: 17607-020
e-mail: claudia@fmb.unesp.br

Mestre em Fisiopatologia em Clínica Médica; Cursando de Pós Graduação Bases Gerais da Cirurgia - Área de Concentração em Epidemiologia - Nível Doutorado; Especialização em Enfermagem do Trabalho, Administração dos Serviços Públicos de Saúde e Administração dos Serviços de Saúde; Professora Assistente da UNESP/ Campus de Botucatu.

^{**} Mestre em Fisiopatologia em Clínica Médica; Cursando Pós-Graduação Bases Gerais da Cirurgia, área de concentração Epidemiologia, nível Doutorado; Professora Assistente da UNESP/Campus de Botucatu.

^{***} Doutora em Medicina (Pneumologia); Pós-doutorado na University of Pittsburgh na área de DPOC e nutrição; Professor livre-docente da UNESP.

^{****} Doutor em Estatística e Experimentação Agrônômica; Professor titular da UNESP/ Campus de Botucatu.

CIGARETTE SMOKER'S PROFILE ACCORDING TO THE NICOTINE DEPENDENCE TEST

ABSTRACT

Smokers seek assistance for cessation process according to their dependence level. Our objective is to characterize smokers admitted for treatment as outpatient at the Nicotine Dependence Center – Botucatu Medical School according to nicotine dependence test. The population comprised a hundred individuals equally divided between sexes. The individuals were submitted to nursing and medical evaluation on their general health status, tobacco history and dependence level. The self-applied Fagerstrom Test for nicotine dependence was the tool used, leading to a final score with values graded in an assessment scale. Forty four percent of smokers reported light up the first cigarette of the day always within the first five minutes after waking up and this cigarette was more pleasant (73%) than any other. Almost half of the patients (46%) presented a high level of dependence according to the Fagerstrom Test, which was considered as being severe (7-8). The Fagerstrom Test, a systematic method of measuring physical dependency on nicotine, could be an important instrument to help choose suitable personalized treatment for smokers.

Keywords: Smokers. Cessation. Test. Dependence. Nicotine.

PERFIL TABAQUISTA DE ACUERDO AL TEST DE DEPENDENCIA EN NICOTINA

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Un gran número de fumadores busca asistencia para interrumpir el proceso de tabaquismo, debido a la dependencia adquirida. **OBJETIVO:** caracterizar la población tabaquista atendida en el Ambulatorio de Tabaquismo- Centro de Dependencia en Nicotina de la Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP, de acuerdo a las informaciones obtenidas por test de dependencia en nicotina. **METODOLOGIA:** fueron estudiados 100 individuos, divididos por sexo e número, los mismos fueron sometidos a evaluaciones tanto médica como de enfermería, obteniendo, así, el diagnóstico general de la salud, la condición tabaquista y el grado de dependencia. El instrumento utilizado fue el Test de dependencia en Nicotina de Fagerston con características de auto-aplicabilidad obteniendo los resultados en puntuación final con valores graduados en escala de evaluación. **RESULTADOS:** la mayor parte de los fumadores (44%) declaró que encendía su primer cigarro después de 5 minutos de haber despertado y este era el que le proporcionaba mayor placer (73%) ante cualquier otro. La mayor parte de los pacientes que buscó el servicio (46%) presentó un grado grave de dependencia (7-8) en el Test Fagerston. La aplicación de este test como medida de mensuración de la dependencia a la nicotina sugiere que es un importante instrumento para orientar la opción por tratamiento adecuado e individualizado.

Palabras claves: Tabaquista. Interrupción. Test. Dependência. Nicotina.

INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que existam 1100 milhões de fumantes em todo mundo, sendo 300 milhões em países desenvolvidos e 800 milhões nos países em desenvolvimento. O tabagismo ocorre em 47% da população masculina e 12% da feminina mundial, com média de idade de iniciação em torno dos 15 anos.

Estudos mostram que 75 a 80% dos fumantes desejam abandonar o tabagismo; e que aproximadamente 1/3 fizeram, pelo menos, 3 tentativas anteriores. Porém, somente, 25 a 30% conseguem consumir o fato ([AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1996](#); [GIGLIOTTI et al., 1999](#); [MOXHAM, 2000](#); [RIGATTO, 1997](#); [WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997](#)).

Grande número de fumantes busca assistência para o processo de interrupção ao tabagismo, em função da dependência e por se tratar de comportamento aprendido, difundido e profundamente arraigado na sociedade ([BENOWITZ, 1992](#); [FAGERSTROM; SCHNEIDER, 1989](#)). [Benowitz \(1992\)](#) e publicação da [OMS \(2004\)](#) descrevem a dependência ao tabaco como processo complexo, que envolve a ação farmacológica da nicotina (dependência física), condicionamentos e processos comportamentais adquiridos (dependência comportamental), fatores relacionados à personalidade, às expressões emocionais e às condições sociais (dependência psicológica). Segundo relatório da [U. S. Department of Health and Human Services \(1988\)](#), a dependência se estabelece pela auto-administração de nicotina, substância psicoativa que exerce influência por meio de componentes farmacológicos e comportamentais e apresenta relação significativa e positiva com os sintomas de abstinência e o consumo diário de cigarros. Em 1988, o documento da *Surgeon General USA* definiu que a nicotina presente no tabaco é a droga responsável pela dependência. Segundo relatório da [OMS \(2004\)](#), a dependência se caracteriza por transtorno crônico e recorrente, podendo estar acompanhado de afecções físicas e mentais.

Os sintomas de abstinência dificultam o processo de cessação ao tabaco e podem desencadear as recaídas; as quais caracterizam-se por cefaléia, irritação, impaciência, cansaço, ansiedade, dificuldade de concentração, aumento do apetite, fissura, distúrbios do sono, obstipação intestinal ([AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1996](#); [BENOWITZ, 1992](#); [GIGLIOTTI et al., 1999](#); [LARANJEIRA; LOURENÇO; SAMAIA, 1998](#)).

Desta forma, os testes de dependência colaboram na determinação de grau de dificuldade do indivíduo frente ao processo de cessação ao tabaco ([AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 1996](#); [LARANJEIRA; LOURENÇO; SAMAIA, 1998](#)).

Tendo em vista o exposto, o objetivo do presente estudo foi traçar o perfil dos indivíduos tabagistas atendidos no programa ambulatorial de cessação, por meio de teste de dependência em nicotina.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado no Ambulatório de Tabagismo do Hospital das Clínicas de Botucatu/UNESP. O Ambulatório de Tabagismo está inserido no CEDENI (Centro de Dependência em Nicotina), criado em 1999, com objetivos de prestar assistência à

população tabagista, proporcionar atividades de pesquisa e ensino e implementar programas de prevenção na área. O CEDENI conta com a participação de uma equipe multiprofissional, que executa atividades de triagem, seguimento clínico, discussão de casos novos e supervisão do serviço.

A população é constituída de indivíduos atendidos no referido ambulatório, no ano de 2004, com amostra de 100 tabagistas, divididos igualmente em ambos os gêneros. Os indivíduos foram submetidos às avaliações médica e de enfermagem, com diagnósticos sobre estado geral de saúde, condição tabágica e grau de dependência. Os dados foram coletados por meio do Teste de *Fagerstrom*, ([AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1996](#); [FAGERSTROM; SCHNEIDER, 1989](#)), instrumento utilizado para mensuração de dependência em fumantes, com características de auto-aplicabilidade e voluntariedade (Anexo).

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da FMB/Unesp, recebendo parecer favorável em 04/12/2000 (Of. 432/2000 - CEP). O termo de esclarecimento e consentimento foi anexado a cada exemplar do teste, como folha de rosto, assegurando ao indivíduo participação anônima e voluntária.

Os dados foram submetidos à análise descritiva, sem comparação de grupos.

RESULTADOS

A faixa etária da população estudada variou entre o mínimo de 17 e o máximo de 80 anos de idade, com média de 44 (± 10) anos e mediana de 43 anos. Com relação ao grau de escolaridade, encontraram-se 2% de analfabetos, 22% com grau primário, 33% secundário e 43% com grau terciário de formação escolar. O tempo de tabagismo variou entre 5 e 60 anos, com média de 26,5 ($\pm 10,3$) anos e mediana de 26 anos.

Muitos pacientes (44%) afirmaram que acendiam o primeiro cigarro do dia nos primeiros 5 minutos após acordarem e 30% no período entre 6 a 30 minutos.

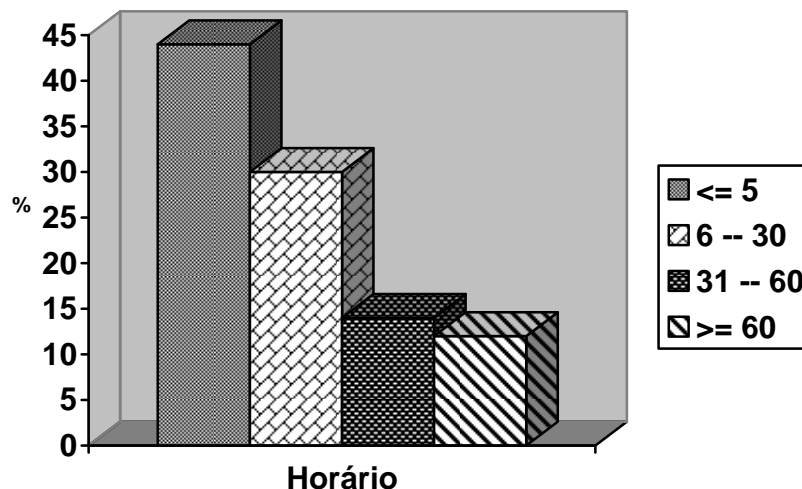


GRÁFICO 1. Distribuição dos pacientes segundo horário do primeiro cigarro do dia.

A proporção de tabagistas que afirmaram apresentar dificuldade para controlar a prática tabágica em locais proibidos foi similar aos indivíduos que negaram.

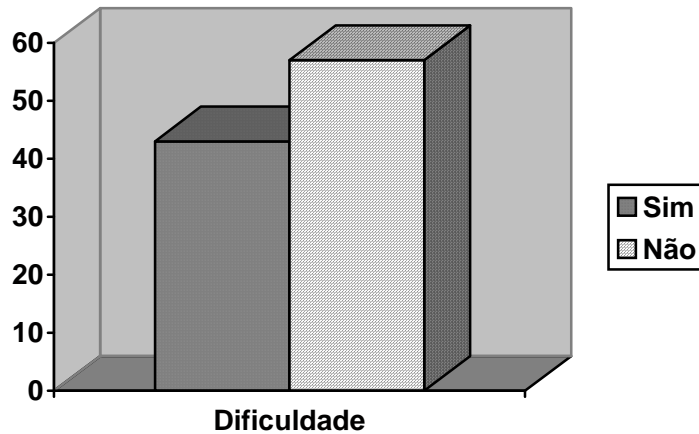


GRÁFICO 2. Distribuição dos pacientes quanto a dificuldade de controlar o tabagismo em local proibido

O primeiro cigarro consumido no dia apresentou-se mais prazeroso que qualquer outro para a maioria dos tabagistas (73%).

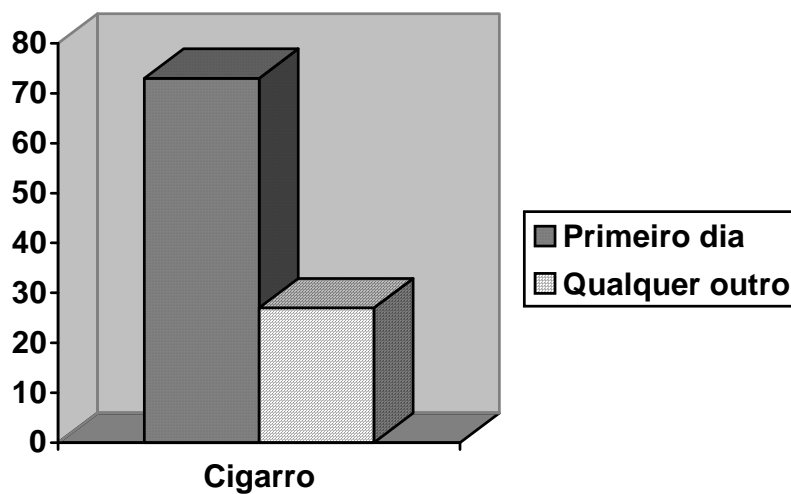


GRÁFICO 3. Distribuição de pacientes segundo cigarro mais prazeroso do dia.

A média de consumo, na maioria dos pacientes (56%), foi de meio a um maço de cigarros diariamente.

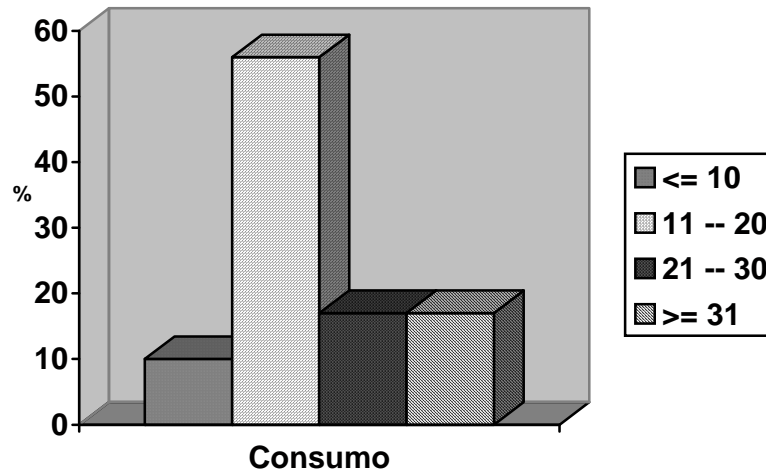


GRÁFICO 4. Distribuição de pacientes segundo consumo diário de cigarros.

O grupo de pacientes, que relatou consumo predominantemente matinal, comportou-se de maneira similar ao grupo que refere um consumo mais uniforme ao longo do dia.

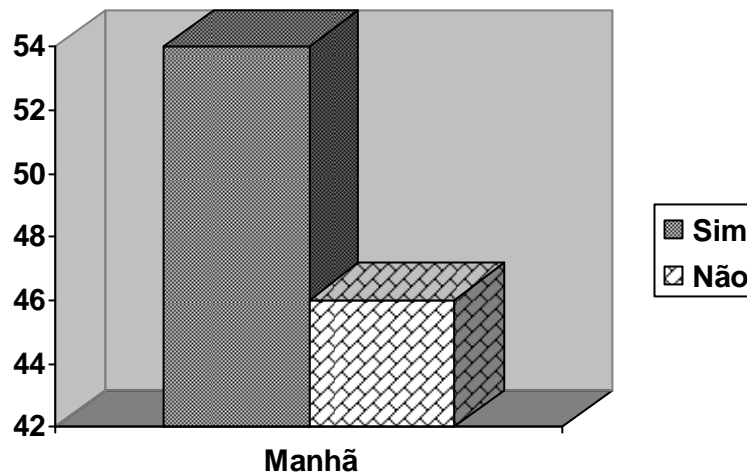


GRÁFICO 5. Distribuição de pacientes quanto ao consumo matinal.

A maioria (78%) dos pacientes relatou não interromper a prática tabágica mesmo quando está doente.

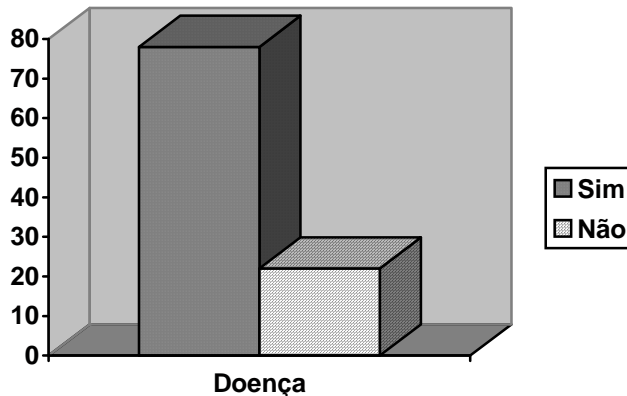


GRÁFICO 6. Distribuição de pacientes segundo consumo em estado doentio.

Em relação à pontuação final do Teste de *Fagerstrom*, muitos pacientes (46%) apresentaram grau de dependência considerado grave (7-8), seguido pelos que pontuaram no grau moderado (5-6) e muito grave (9-11); 11% dos pacientes apresentaram o menor grau de dependência.

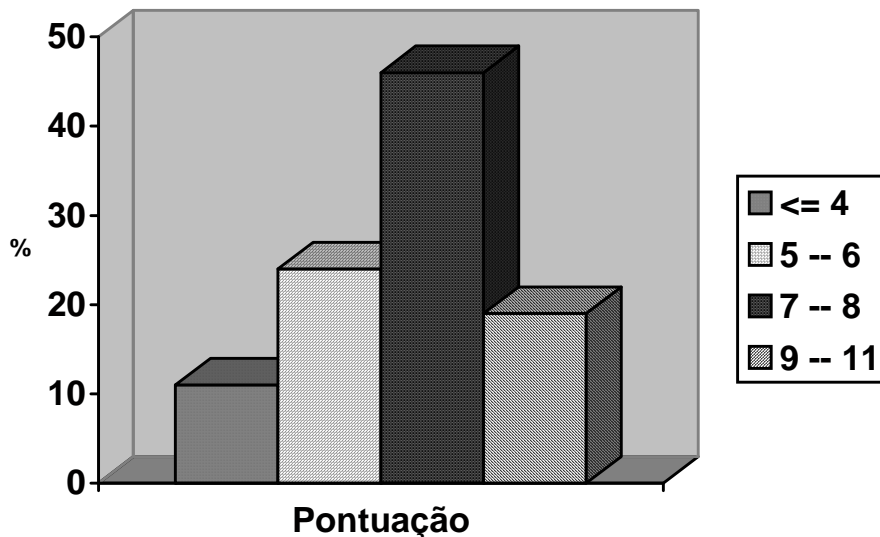


GRÁFICO 7. Distribuição de pacientes segundo resultado do teste de dependência em nicotina.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostraram muitos dos tabagistas que procuram serviço especializado de cessação, acendia o primeiro cigarro do dia na primeira meia hora após

despertar e o considerava como o mais prazeroso; consumia a média de meio a um maço de cigarros diariamente, sem predominância do consumo matinal, sem considerar os períodos de doença e apresentavam grau elevado de dependência física à nicotina.

Com relação ao horário que os indivíduos acendiam o primeiro cigarro do dia, nossos achados estão de acordo com os obtidos por [Pignatti \(1999\)](#), os quais revelaram que a maioria dos pacientes (71,1%) também o fazia dentro da primeira meia hora da manhã. Outros estudos também reforçam este achado, valorizando assim esta variável como importante critério para avaliação do grau de dependência ([BRASIL, 1992](#); [HEATHERTON et al., 1991](#); [LARANJEIRA; LOURENÇO; SAMAIA, 1998](#)). Em estudo recente, [Halty et al. \(2002\)](#) encontraram 67,3% dos tabagistas com elevado grau de dependência, que fumavam seu primeiro cigarro nos 5 primeiros minutos após acordar.

Seguindo esta linha de raciocínio, também a maioria dos pacientes (73%) considerou o primeiro cigarro do dia como o mais prazeroso. Isto poderia ser explicado devido ao baixo nível plasmático de nicotina no momento do despertar, ocasionando incontrolável desejo pelo consumo imediato do tabaco ([PIGNATTI, 1999](#)).

O consumo diário estabeleceu-se na faixa de meio a um maço de cigarros em 56% dos tabagistas, o que está de acordo com dados da literatura ([HALTY et al., 2002](#); [HEATHERTON et al., 1991](#); [PIGNATTI, 1999](#));. Em estudo realizado em Madrid, [Ruiz et al., 2000](#) constataram consumo médio de 27 cigarros por dia, entre tabagistas espanhóis com grau moderado e elevado de dependência física à nicotina.

Entre os pacientes estudados, 78% afirmaram que fumavam, apesar da ocorrência de episódios de doença, dado previamente relatado na literatura ([HALTY et al., 2002](#); [LARANJEIRA; LOURENÇO; SAMAIA, 1998](#)). [Pignatti \(1999\)](#) encontrou pequena diferença na taxa de sucesso no processo de cessação, entre grupos de fumantes, com presença ou não de sintomas respiratórios e doenças associadas, e concluiu que tais fatores não são determinantes para o abandono do hábito. Em países desenvolvidos, os agravos à saúde atribuídos ao tabaco são especialmente graves entre homens adultos, em função da longa história de envolvimento com o tabaco e expectativa de vida suficientemente longa para que se desenvolvam doenças relacionadas ([OMS, 2004](#)).

A maioria dos tabagistas (57%) apresentou grau de dependência grave ou muito grave e apenas 11% pontuaram grau baixo. [Ruiz et al. \(2000\)](#) encontraram baixo grau de dependência física à nicotina entre fumantes com média de consumo diário aproximada de 15 cigarros; porém, entre tabagistas que apresentaram maior consumo (cerca de 27 cigarros por dia), encontraram graus de dependência variando de moderado a grave. Em acordo com os resultados do presente estudo, [Halty et al. \(2002\)](#) encontraram que 54,9% dos indivíduos pertenciam ao grupo com grau de dependência elevada e que a proporção de fumantes pertencentes ao Grupo de Elevada Dependência Nicotínica aumenta progressivamente nas faixas etárias mais avançadas (67,6% entre 51 e 60 anos).

As variáveis relacionadas à dificuldade de controle da prática tabágica em locais proibidos e à predominância do consumo matinal apresentaram similaridade na análise dos resultados. Os achados de [Halty et al. \(2002\)](#) coincidem quanto à prática em locais proibidos; porém, este estudo encontrou predomínio de consumo em períodos não matinais. A carência de achados na literatura impossibilitou uma discussão mais aprofundada das variáveis em questão.

CONCLUSÕES

A maior parte dos fumantes, que procurou o serviço especializado para tratamento da cessação, revelou alto grau de dependência física em nicotina.

A aplicação do Teste de *Fagerstrom*, como medida sistemática de mensuração da dependência física à nicotina, permite nortear o tratamento com relação à escolha dos recursos a serem utilizados (repositor de nicotina ou medicamento), em função do resultado final do grau de dependência obtido.

O referido questionário tem caráter de auto-aplicabilidade e apresenta ampla utilização, considerando-se a facilidade de manuseio e a obtenção de resultados validados e reconhecidos no meio científico, sugerindo importante instrumento de orientação para estabelecer atendimento adequado e individualizado aos pacientes que participam do programa de cessação.

REFERÊNCIAS

[AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION](#). Practice guideline for treatment of patients with nicotine dependence. **Am. J. Psychiatr.**, v. 153, p. 1-31, 1996. Suplemento.

[BENOWITZ, N. L.](#) Tabagismo e dependência da nicotina. In: FIORE, M. C. **Clinicas médicas da América do Norte**. Rio de Janeiro: Interlivros, 1992. v. 2 289-555.

[BRASIL. Ministério da Saúde](#). Instituto Nacional do Câncer (INCA). Coordenação de Programas de Controle de Câncer (PRÓ-ONCO). **Métodos para se deixar de fumar**. Rio de Janeiro, 1992.

[FAGERSTROM, K.; SCHNEIDER, N. G.](#) Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. **J. Behav. Med.**, v. 12, p. 159-182, 1989.

[GIGLIOTTI, A.](#) et al. Tabagismo. **J. Bras. Med.**, v. 77, n. 2, p. 48-78, 1999.

[HALTY, L. S.](#) et al. Análise da utilização do Questionário de Tolerância de Fagerstrom (QTF) como instrumento de medida da dependência nicotínica. **J. Pneumol.**, v. 28, n. 4, p. 180-186, 2002.

[HEATHERTON, T. F.](#) et al. The Fagerstrom Test of Nicotine Dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. **Br. J. Addict.**, v. 86, p. 1119-1127, 1991.

[LARANJEIRA, R.; LOURENÇO, M. T. C.; SAMAIA, H. B.](#) Como ajudar seu paciente a parar de fumar. **Diagnóstico**, v. 3, n. 2, p. 49-55, 1998.

[MOXHAM, J.](#) Nicotine addiction. **Br. Med. J.**, v. 320, p. 391-392, 2000.

[ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE \(OMS\).](#) **Neurociência de consumo e dependência de substâncias psicoativas:** resumo. Genebra, 2004; 40 p.

[PIGNATTI, M. H.](#) **Programa de cessação do fumar conduzido por enfermeiras do Prev-Fumo.** 1999. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1999.

[RIGATTO, M.](#) Tabagismo: adicção e cessação. **Rev. Bras. Med. Psicossomática**, v. 1, n. 2, p. 76-78, 1997.

[RUIZ, C. A. J.](#) et al. Tratamiento individualizado del tabaquismo: resultados com chicles de 2 y 4mg de nicotina. **Arch. Bronconeumol.**, v. 36, p. 129-132, 2000.

[U. S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES \(USDHHS\).](#) The health consequences of smoking: nicotine addiction – A report of the Surgeon General/USA. DHHS Publication 1988; n.88-8406. Rockville, MD: Author.

[WORLD HEALTH ORGANIZATION.](#) Tobacco or Health: a global status report. Geneva 1997; 495p.

ANEXO**AMBULATÓRIO DE TABAGISMO - TESTE DE FAGERSTROM**

SEXO: _____ IDADE: _____
ESCOLARIDADE.: _____
TEMPO DE TABAGISMO: _____

1) Quanto tempo após acordar você fuma o primeiro cigarro do dia?

5 minutos ou menos	(3)
6 a 30 minutos	(2)
31 a 60 minutos	(1)
após 60 minutos	(0)

2) Você acha difícil controlar o fumo em lugares proibidos?

Sim	(1)
Não	(0)

3) Qual o cigarro que lhe proporciona mais satisfação/prazer?

O primeiro do dia	(1)
Qualquer outro	(0)

4) Quantos cigarros você fuma por dia?

10 ou menos	(0)
11 a 20	(1)
21 a 30	(2)
31 ou mais	(3)

5) Você fuma mais freqüentemente pela manhã?

Sim	(1)
Não	(2)

6) Você fuma mesmo quando está doente?

Sim	(1)
Não	(0)

TOTAL DE PONTOS: _____