

NÍVEL DE DEPENDÊNCIA À NICOTINA ENTRE IDOSOS

**Mateus Raposo dos Santos ¹; Luana Silva Barbosa ¹; Matheus Vinícius Nascimento Cabral ¹;
Bruna Moura Ribeiro Nunes ¹; Clésia Oliveira Pachú ²**

Núcleo de Educação e Atenção em Saúde/Universidade Estadual da Paraíba, 1 Graduandos de Farmácia; 2 Profa.

Dra.; mateus.raposo27@hotmail.com; luh.barbosa7@gmail.com; matheus_cabral2012@hotmail.com;

bm-mumes2012@bol.com.br; clesiapachu@hotmail.com

Introdução

O tabagismo é a maior causa evitável de doenças, invalidez e mortes prematuras. É responsável por 5,4 milhões de mortes por ano no mundo, afirma a Organização Mundial de Saúde (OMS). O hábito de fumar provoca redução em 25% do tempo de vida em relação a um não fumante. O tabagismo é uma pandemia com aproximadamente 1,3 bilhão de usuários, e influencia direta ou indiretamente na morbimortalidade da população, seja por consumo ativo ou passivo. Conduzindo a gastos exorbitantes por parte do governo em tratamentos e programas de conscientização.¹

Ao inalar a fumaça do cigarro o usuário ingere cerca de 4.720 substâncias tóxicas ao organismo, das quais 60 são consideradas cancerígenas, como a nicotina, agrotóxicos, benzopireno, metais pesados e solventes, que provocam diferentes tipos de doenças. Entre as principais doenças tabaco relacionadas, ganham destaque o câncer de pulmão, boca, laringe, esôfago, doenças cardiovasculares como hipertensão e acidente vascular cerebral.² Dentre as 10 principais causas de mortes no mundo em 2014, em metade, o tabagismo estava diretamente ligado com 80% desses óbitos. ¹

O vício ao cigarro se dá pela nicotina, amina terciária volátil capaz de estimular, deprimir e perturbar o sistema nervoso central (SNC). Ao fumar um cigarro o indivíduo ingere 1 mg de nicotina. A nicotina se liga aos seus receptores (ionotrópicos) centrais e periféricos, localizados no músculo esquelético, SNC e coluna vertebral. A dependência ocorre a partir de sua ação no sistema mesolímbico dopaminérgico, causando aumento na liberação de dopamina. Promove também o estímulo na saída de noradrenalina, induzindo a um estado de vigília.³

Com a intenção de quantificar o grau de dependência nicotínica, o Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (FTND) é utilizado em todo o mundo.⁴ Elaborado inicialmente com o intuito de avaliar a dependência física do fumante a nicotina, o teste foi criado em 1978 por Karl Fagerström, e por isso denominado Fagerström Tolerance Questionnaire (FTQ, Questionário Fagerström de Tolerância).

Porém, em 1991, foi realizada a adaptação do Teste, que passou a se chamar Teste de dependência à nicotina. Caracterizado por ser um teste rápido e de fácil aplicação.⁴ O teste consiste em um questionário de cinco perguntas de escolha simples, para cada alternativa das questões, existe uma pontuação, a soma dos pontos dará o resultado, que permitirá a avaliação do grau de dependência à nicotina. A classificação da dependência é obtida em cinco níveis diferentes: muito baixo (0 a 2 pontos), baixo (3 a 4 pontos), médio (5 pontos), elevado (6 a 7 pontos) e muito elevado (8 a 10 pontos).

O tabagismo em idosos aumenta o envelhecimento e as chances de desenvolvimento de doenças crônicas. Em virtude do maior tempo de exposição ao tabaco, o número de cigarros diários, induz a uma maior dependência, resistência e dificuldade de parar de fumar, ampliando os gastos deste grupo etário com cuidados de saúde.⁵ Entretanto, pesquisas mostram que a cessação do fumo pode reduzir abruptamente os riscos de doenças, auxiliar no diagnóstico e melhorar a qualidade de vida dos idosos.⁶

A fim de desenvolver um tratamento mais humanizado e com bons resultados foi utilizado o Teste de Fagerström, proporcionando uma melhor visualização da necessidade do paciente e acrescer no auxílio ao idoso no âmbito da atenção farmacêutica. Neste contexto, espera-se a cessação tabágica.

Considerando os danos causados pelo tabagismo à saúde numa faixa etária suscetível às doenças e os benefícios que a interrupção do fumo poderia trazer, o presente estudo objetivou analisar o nível de dependência à nicotina entre idosos participantes do Programa Multidisciplinar de Tratamento de Tabagistas realizado em um hospital público do nordeste.

Metodologia

A pesquisa de caráter quantitativo descritivo foi realizada durante atividades do Programa Multidisciplinar de Tratamento de Tabagistas, desenvolvido no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), promovido pela Universidade Federal de Campina Grande, em parceria com Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Maurício de Nassau. O Programa é constituído por grupos trimestrais de pacientes, com encontros semanais, durante as tardes de sexta-feira. O presente estudo foi realizado no período de setembro de 2015 a novembro de 2016.

Na semana inicial, foi realizada palestra visando esclarecer aos pacientes acerca das metodologias e procedimentos realizados durante o tratamento. A palestra contou com equipes multidisciplinares presentes no Programa que engloba os cursos da área da saúde: Farmácia, medicina, nutrição, psicologia, educação física e odontologia. Posteriormente, aplicou-se um questionário onde foi traçado o perfil socioeconômico, histórico tabagista e farmacoterapêutico do paciente, além da avaliação do nível de dependência à nicotina por meio do Teste de Fagerström.

O Teste de Fagerström avalia o nível de dependência à nicotina por meio de perguntas, cada uma delas tem uma pontuação onde o somatório representa o resultado. É composto por cinco perguntas, a pontuação da primeira vai de 0 a 3; a segunda de 0 a 1; a terceira 0 a 1; a quarta de 0 a 3; e a quinta pergunta de 0 a 1. De acordo com o resultado obtido, pode-se obter nível muito baixo (0 a 2 pontos), baixo (3 a 4 pontos), médio (5 pontos), elevado (6 a 7 pontos) e muito elevado (8 a 10 pontos).

O Teste de Fagerström foi responsável por individualizar os pacientes, onde cada tabagista analisado recebeu instruções para um tratamento adequado, de acordo com suas particularidades como possíveis comorbidades visando aumentar as chances de sucesso e preservar seu estado de saúde.

Ao se ter conhecimento das peculiaridades de cada paciente, o tratamento foi iniciado, e complementado com a utilização de Bupropiona. Foram pesquisados participantes do tratamento de tabagistas, voluntários, com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos. Estes integrantes foram divididos em quatro grupos diferenciados pelas cores azul, amarelo, verde e laranja. Cada grupo participou de retornos quinzenais pelo período de três meses.

Resultados e Discussões

No presente estudo, dos 164 tabagistas entrevistados, 19,51% tinham idade igual ou superior a 60 anos, destes 59,37% e 40,62% eram do sexo feminino e masculino, respectivamente.

Os níveis de dependência à nicotina conforme o Teste de Fagerström obtidos entre idosos foram: muito baixo (12,50%), baixo (43,75%), médio (21,87%), elevado (18,75%) e muito elevado (3,12%).

Dos idosos que iniciaram o tratamento, 21,87% abandonaram o Programa, 31,25% pararam de fumar e 46,88% conseguiram reduzir significativamente o número de cigarros utilizados diariamente.

O sexo feminino predominava entre os idosos, sendo que 26,31% do total, conseguiram cessar o fumo. Neste sentido, fica comprovado a dificuldade que existe nesse gênero em abandonar o cigarro, tendo em vista que as mulheres metabolizam mais rapidamente a nicotina necessitando de mais cigarros.⁷ Entre os idosos do sexo masculino, 38,46% do total, chegaram a parar de fumar.

Sabendo das dificuldades enfrentadas pelos tabagistas com a síndrome de abstinência, e em maior grau, nos idosos, já que estes possuem um maior tempo de exposição à nicotina. A partir dos resultados obtidos no presente estudo, pode-se ter um direcionamento sobre quais medidas a serem adotadas, bem como desenvolver um tratamento mais humanizado utilizando as perguntas do teste, para escutar o paciente, além de orientá-lo de acordo com suas particularidades definidas conforme seu nível de dependência, a fim de atenuar os sintomas da abstinência, e ter como finalidade de alcançar o êxito no tratamento.

Conclusão

O Teste de Fagerström se apresenta como grande aliado no tratamento do tabagismo, sendo de baixo custo e de fácil aplicação. Os resultados trazidos por este estudo demonstram que apesar da terceira idade ter mais dificuldade em parar de fumar, apresenta em sua maioria um nível de dependência baixo, seguido por nível médio e elevado.

E a força de vontade dos participantes em conjunto com o auxílio da equipe multidisciplinar de saúde podem levar ao sucesso do tratamento, a cessação tabágica.

Referências

- 1- José, P.S., Corrêa R.A., Malta D.C, Passos V.M.A, França E.B, Teixeira R.A, et al. Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. Rev. bras. epidemiol. vol.20 supl.1 São Paulo Maio 2017.
- 2- Fiocruz [homepage na internet]. Tabagismo - O mal da destruição em massa [acesso em 12 ago 2017]. Disponível em <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>.
- 3- Marques ACPR, Campana A, Gigliotti AP, Lourenço MTC, Ferreira MP, Laranjeira R. Consenso sobre o tratamento da dependência de nicotina. Rev Bras Psiquiatr 2001;23(4):200-14.
- 4- Pietrobon RC, Barbisan JN, Manfroi WC. Utilização do teste de dependência à nicotina de Fagerstrom como um instrumento de medida do grau de dependência. Rev HCPA 2007;27(3).
- 5- Freitas ERFS, Ribeiro LRG, Oliveira LD, Rissas JM, Domingues VI. Fatores associados ao tabagismo em idosos residentes na cidade de Londrina, Brasil. Rev Bras Gerontol. Rio de Janeiro, 2010; 13(2):277-287.
- 6- Zaitune MPA, Barros MBA, Lima MG, César CLG, Carandina L, Goldbaum M, et al. Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). Cad. Saú Públic, 2012; 28(3):583-595.
- 7- Drauzio Varella [homepage na internet]. Parar de fumar [acesso em 14 ago 2017]. Disponível em: <https://drauziovarella.com.br/>.