



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB

PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

BRUNA MAZARELLA NOBREGA DE SANTANA

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS SOBRE CRENÇAS E HÁBITOS EM
RELAÇÃO AO TABAGISMO**

Brasília, 2020



BRUNA MAZARELLA NOBREGA DE SANTANA

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS SOBRE CRENÇAS E HÁBITOS EM
RELAÇÃO AO TABAGISMO**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Marina Kohlsdorf

Brasília, 2020

Resumo

Considerado uma doença neurocomportamental há mais de duas décadas, o tabagismo é causado pela dependência da nicotina, substância psicoativa referida como principal agente responsável pela dependência ao tabaco, e também está associada a outros fatores como psicológicos e comportamentais, que aumentam a dificuldade da cessação no hábito de fumar. Nesse contexto, o objetivo do estudo é validar instrumentos sobre crenças e hábitos em relação ao tabagismo. Participaram da pesquisa 24 estudantes universitários, sendo 20 mulheres e 4 homens, com idades entre 20 a 37 anos. Os participantes responderam um questionário contendo 85 itens para avaliação entre 1 (discordo totalmente) e 5 (concordo totalmente), além de quatro questões abertas subjetivas. Foram realizadas análises descritivas de média e desvio padrão, que permitiram identificar uma grande relação entre o consumo do tabagismo e a influência social nos universitários, principalmente relacionados à bebidas alcoólicas, rituais que envolve o tabagismo, momentos de interação e socialização tanto dentro da universidade, quanto em outros ambientes com a presença de um ciclo social.

Palavras-Chave: Tabagismo. Universitários. Crenças. Instrumento. Psicologia.

Introdução

Considerado uma doença neurocomportamental há mais de duas décadas, o tabagismo é causado pela dependência da nicotina, substância psicoativa referida como principal agente responsável pela dependência ao tabaco, e também está associada a outros fatores como psicológicos e comportamentais, que aumentam a dificuldade da cessação no hábito de fumar (Stolerman e Jarvis, 1995 como citado por Silva et al., 2016).

O tabagismo ganhou força inicialmente nas Américas e se difundiu para o mundo, durante séculos, por se acreditar na capacidade medicinal do tabaco, capaz de combater a bronquite, reumatismo e outras doenças, sendo, por um período, considerado sinônimo de poder, charme, virilidade, e associado ao objeto de desejo durante o século XX. Essa dessintonia com os fatos atuais relacionados aos hábitos tabagistas, se deu através das indústrias, influência, lobistas e principalmente jogo político para defraudar as divulgações científicas da época, comprovando a maleficência do tabaco na saúde dos fumantes (Gigliotti, 2002).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009; 2019) e estudos mais recentes sobre os hábitos tabagistas, avalia-se que o tabaco mata, só diretamente, mais de sete milhões de pessoas, sendo oito milhões de morte a cada ano. Esse número é mais alarmante quando se observa que quase 80% dos fumantes do mundo vivem em países de baixa e média renda, sendo considerada uma doença pediátrica já que 90% dos fumantes começam antes dos 18 anos de idade.

Além disso, às consequências à saúde tanto para o fumante quanto para o não fumante (fumo passivo), são graves, associados ao câncer de boca, garganta, pulmão, principalmente nos órgãos que são diretamente atingidos pela fumaça ao tragar o tabaco (Mackay & Eriksen, 2002).

O hábito tabagista é uma das principais causas de morte evitável prematuramente no mundo, o qual pode antecipar o período de morte iminente do fumante em até 22 anos de vida (Mackay & Eriksen, 2002).

Sendo correspondido como um grupo de vulnerabilidade a hábitos tabagistas, os adolescentes, adultos jovens e principalmente universitários, são alvos maiores associados ao tabagismo devido ao ingresso na universidade poder se tornar um período crítico (Saraiva et al., 2017).

Souza et al., (2009), afirmam sobre o tabagismo prematuro poder estar relacionado a autoafirmação e ao processo de formação de personalidade dos jovens, pelo fato dos estudantes universitários terem maior possibilidade de hábitos tabagistas, tendo em vista ser um local com faixa etária variável e passível de influências sociais. Fato também avaliado em um estudo feito por Vargas et al., (2017), em que parte dos alunos universitários iniciaram o consumo do tabaco na universidade, e aponta a necessidade de ações antifumo antes mesmo do ingresso a universidade.

Conforme à American Psychiatric Association (APA, 1996), os efeitos psicoativos da nicotina age em menos de 10 segundos no nosso cérebro, e é com essa agilidade que o fumante sente uma melhora na concentração, perda de apetite, aumento do estado de alerta do corpo, redução da ansiedade e até melhora do humor depressivo. Alguns autores como Meliska & Gilbert (1991), apontam que esse efeito da nicotina de relaxamento, é mais ligado ao alívio que o tabagista sente ao fumar devido abstinência à substância, diminuindo à ansiedade, do que o efeito da nicotina por si só no sistema nervoso central. Fato é que, o tabagista, em certo momento, poderá desenvolver tolerância àquela quantidade, o que acarreta ao o aumento do consumo do tabaco diariamente.

Método

Participantes

Participaram desta pesquisa 24 estudantes do Centro Universitário de Brasília (UniCeub) com hábitos tabagistas, sendo 20 mulheres e 4 homens, com idades entre 20 a 37 anos, sendo a idade média de 22,76 anos. Devido à Pandemia do Covid-19, não foi possível coletar mais dados para a pesquisa, não obstante isso, conseguiu-se um número significativo para incorporar o estudo.

Local

A pesquisa ocorreu no campus do UniCeub da Asa Norte, de forma acessível e adequado para ambas as partes, sendo mantido o sigilo e a privacidade dos participantes durante a pesquisa.

Procedimento

Após envio e aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), foram convidados e recrutados a participar, alunos que estavam fumando nas instalações do campus, sendo os dados coletados presencialmente.

Foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) a ser preenchido pelos participantes. Após o consentimento e assinatura, a pesquisa foi iniciada. A duração média para responder o questionário foi, aproximadamente, 15 minutos.

Instrumento

Utilizou-se um questionário a envolver crenças referentes aos hábitos tabagistas dos participantes, abrangendo perguntas abertas subjetivas como: “Por que razão você começou a fumar?”, “Já tentou interromper o hábito tabagista? Como foi a experiência?”, “Quando você fuma em ambiente comunitário, se preocupa ou chega a pensar se outras pessoas em volta estão

incomodadas com o hábito?” e também, “Por que razões você pararia de fumar?”. A conter também 85 itens avaliados em cinco escalas, sendo essas: (1) discordo totalmente, (2) discordo um pouco, (3), não concordo nem discordo, (4) concordo um pouco, e (5), concordo totalmente.

Além disso, também havia na pesquisa um questionário de dados sociodemográficos para melhor delineamento e elaboração da pesquisa, abarcando a idade, sexo, curso de graduação, semestre, escolaridade, profissão, religião, quantidade de cigarros que fuma diariamente, idade que começou o hábito tabagista e quantas pessoas fumam em casa.

Análise de dados

A análise de dados foi feita pelo software Microsoft Excel através de um dispositivo. Também foram elaboradas estatísticas descritivas de média e de desvio padrão para compor a pesquisa, a fim de consistir nas respostas obtidas através do questionário e para melhor avaliar a percepção da amostra recrutada referente ao hábito tabagista.

Resultados

Aqui, primeiramente, apresentado na Tabela 1, os resultados descritivos relacionadas as crenças sobre o tabagismo com maior índice de avaliação pelos participantes.

Tabela 1

Crenças sobre o tabagismo com avaliações mais altas

Itens	Média (DP)
39. Sinto vontade de fumar quando vou a festas/bares	4,56 (1,1576)
61. Parar de fumar melhoraria a minha saúde	4,24 (0,9743)
11. Consumir bebidas alcoólicas me deixa com vontade de fumar	4,2 (1,5)
10. Fumo porque gosto do ritual envolvido	4,2 (1,1547)
1. Fumar me deixa mais calmo	4,2 (1,118)
20. Não gosto do meu cheiro quando fumo	4,12 (1,2014)
54. Costumo dividir cigarro com meus amigos	4,04 (1,3064)
53. Fumo quando estou sozinho	4 (1,354)
7. Fumo quando quero relaxar ou meditar	3,88 (1,2676)
57. Eu compro meu próprio maço de cigarro	3,8 (1,6073)

Como é possível observar na tabela 1, a crença sobre o tabagismo mais alta foi “sinto vontade de fumar quando vou a festas e bares” (Média = 4,56; DP = 1,1576), semelhante aos itens subsequentes como “consumir bebidas alcoólicas me deixa com vontade de fumar” (Média = 4,2; DP = 1,5), “fumo porque gosto do ritual envolvido” (Média = 4,2 DP = 1,1547), e “fumar me deixa mais calmo” (Média=4,2; DP= 1,118).

Em sintonia com o resultado obtido no item “parar de fumar melhoraria a minha saúde” (Média= 4,24; DP= 0,9743), sendo umas das crenças mais altas avaliadas nessa pesquisa, vai de encontro com as questões subjetivas respondidas pelos participante, em que a vontade de parar de fumar devido a saúde foi predominante.

Na Tabela 2, foram destacados os itens com avaliação mais baixa em relação as crenças sobre o tabagismo.

Tabela 2

Crenças sobre o tabagismo com avaliações mais baixas

Itens	Média (DP)
28. Não viajo de avião em voos longos pois não posso fumar	1,24 (1,0273)
50. Comecei a fumar para perder peso	1,36 (0,8602)
25. Fumar costuma atrapalhar minhas atividades e compromissos	1,4 (1,0624)
33. Fumar na frente de meus filhos me deixa decepcionado comigo mesmo	1,48 (0,9952)
26. Muitas vezes perco a linha do raciocínio pois preciso de uma pausa para fumar	1,48(1,06237)
32. Evito fumar na frente de meus filhos	1,6 (1,0065)
27. Não me sinto confortável em voos longos pois preciso de uma pausa para fumar	1,6(1,2583)
79. Se eu parasse de fumar teria que mudar meu círculo de amizades	1,76 (1,2675)
58. Não gosto de dividir meus cigarros	1,76 (1,3)
24. Não consigo focar em uma atividade por muito tempo pela necessidade de fumar	1,8 (1,2247)

Conforme apresentado na Tabela 2, o item de menor avaliação foi “não viajo de avião em voos longos pois não posso fumar” (Média = 1,24 DP = 1,0273), seguido pelos itens “comecei a fumar para perder peso” (Média = 1,36 DP = 0,8602), “fumar costuma atrapalhar minhas atividades e compromissos” (Média = 1,4 DP = 1,0624), e “fumar na frente de meus filhos me deixa decepcionado comigo mesmo” (Média = 1,48 DP = 0,9952). Com isso, é possível destacar, através dos itens apresentados, que os participantes não consideram que o hábito do tabagismo, impede ou impossibilita na execução e desempenho de tarefas.

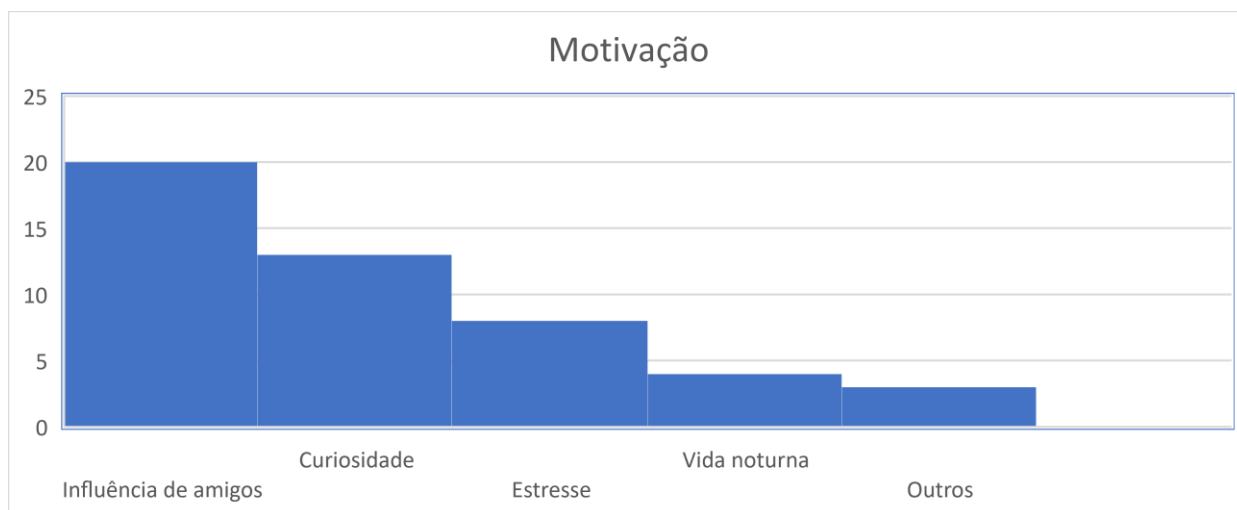


Figura 1 Motivação dos participantes para aderir ao hábito tabagista

Por meio da Figura 1 apresentada, é possível explorar as cinco principais motivações dos participantes ao início dos hábitos tabagistas, sendo elas: Influência de amigos; curiosidade; estresse; vida noturna e outros. Observa-se que dos 24 participantes da pesquisa, 45% da amostra alegam início ao hábito tabagista por influência de amigos, 25% afirmam que começaram por curiosidade e oportunidade, 15% por aliviar o estresse, 10% pela vida noturna/bohemia que levam, e 5% por outros motivos como “por achar bonito”, “porque parei de beber” e “porque fumava narguilé e senti falta da nicotina”.

Em sintonia com o que foi apresentado, é possível observar que as principais motivações estão em concordância. Participantes que alegaram início por influência de amigos, também afirmaram curiosidade ao hábito e alívio no estresse. Juntamente a isso, cabe ressaltar que parte da influência surge no contexto de vida noturna, motivação também apresentada como início ao hábito tabagista.

Quando indagados sobre tentativa de interrupção do hábito, mais de 50% da amostra alegaram já ter tentado e afirmam ter conseguido a interrupção, alguns de forma satisfatória e outros com presença de níveis de estresse, e 45% dos participantes afirmam não ter tentado a cessação do tabagismo.

Por meio da pergunta subjetiva referente a fumar em ambientes comunitários, se preocupam ou pensam se outras pessoas em volta estão incomodadas com o hábito, apenas três participantes (12,5%) afirmaram não se incomodar referente à questão apresentada, enquanto 21 participantes (87,5%) argumentaram que há uma preocupação, por motivos como: cheiro, fumaça, saúde e respeito. E quando questionado a respeito de razões para parar de fumar, a saúde foi motivo predominante em todos os participantes, juntamente com o mau cheiro e por ser um hábito caro de manter.

Discussão

Essa presente pesquisa visou validar instrumentos sobre crenças e hábitos em relação ao tabagismo, sendo assim, analisar os determinantes para o consumo do tabagismo em universitários.

Em sintonia com o que foi apresentado, verificou-se que 58,33% da amostra iniciaram o hábito tabagista antes dos 18 anos de idade, fato que vai de encontro com a Organização Mundial da Saúde (2009; 2019) em considerar o tabagismo uma doença pediátrica, principalmente em países de baixa e média renda. A faixa etária predominante foi entre 12 a 18 anos de idade, representando o surgimento do tabagismo ainda na fase de desenvolvimento infantil emergindo para adolescência.

Conforme Vargas et al., (2017), vários fatores são considerados dominantes para o desenvolvimento de hábitos tabagistas, sendo uma delas a relação com o ambiente escolar, a envolver à influência social de amigos, parentes fumantes, desempenho escolar, e também dados sociodemográficos, importantes na delimitação de qualquer pesquisa (sexo, idade) e também questões comportamentais incluindo uso de drogas ilícitas.

É importante enfatizar esses pontos e observar que tal fato vai de encontro com o que pode ser analisado durante o percurso desta pesquisa, a influência do ciclo social para o início do tabagismo é um dos principais fatores emergentes desse hábito durante à adolescência e foi para amostra dessa pesquisa.

Os itens com maior índices estão associados ao tabagismo em conjunto com as influências sociais e socialização, como: “sinto vontade de fumar quando vou a festas/bares (Média = 4,56 DP = 1,1576)”, “costumo dividir cigarro com meus amigos (Média = 4,04 DP = 1,3064)”, e “consumir bebidas alcoólicas me deixa com vontade de fumar (Média = 4,2 DP = 15)”. Todos os itens citados circunda ambientes que estão relacionados às interações sociais,

e exerce um papel fundamental na fase de desenvolvimento e nas relações sociais dos jovens atualmente.

Outro ponto investigado e exposto no decorrer desta pesquisa, foi que 15% dos participantes afirmaram início do tabagismo por razão de aliviar o sentimento de estresse como visto no item “fumar me deixa mais calmo (Média = 4,2 DP = 1,118)”, e “fumo quando quero relaxar ou meditar (Média = 3,88 DP = 1,2676), motivo que pode ser explicado pelo razão da nicotina agir em pouco tempo na diminuição da ansiedade e no relaxamento corporal, entretanto, é uma ação que cobra a exigência cada vez mais do aumento da quantidade do tabaco, a fim de diminuir a sensação de abstinência provocada pela nicotina (APA, 1995).

Este estudo identificou uma grande relação entre o consumo do tabagismo e a influência social nos universitários, principalmente relacionados a bebidas alcoólicas, rituais que envolve o tabagismo, momentos de interação e socialização tanto dentro da universidade, quanto em outros ambientes com a presença de um ciclo social.

Á luz do exposto, elucidado a importância de se fazer mais pesquisas voltadas para os hábitos tabagistas, tanto na Psicologia como em outras áreas da saúde, tendo em vista a proporção do número de mortes no Brasil, por ser uma área precária, e pela escassez de produções acadêmicas dedicadas tão exclusivamente a este tema.

Referências

American Psychiatric Association. (1996). Practice guideline for the treatment of patients with nicotine dependence. *Am J Psychiatry* 1996;151:1-31.

Gigliotti, A. P. (2002). Hábitos, atitudes e crenças de fumantes em quatro capitais brasileiras: uma comparação com 17 países europeus. Escola Paulista de Medicina – Tese de mestrado. SP.

Mackay J, Eriksen, M. (2002). Tobacco Atlas. WHO;

Meliska, C. J., Gilbert, D. G. (1991). Hormonal and subjective effects of smoking the first five cigarettes of the day: a comparison in males and females. *Pharmacol Biochem Behav* ;40:229-35.

Saraiva, A. G. S., Chaves, C. M. C. B., Duarte, J.C , & Amaral, M. O. P. (2017). A dependência de tabaco em estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência, serIV*(12), 9-18. <https://dx.doi.org/10.12707/RIV16032>

Silva, L. C. C., Araújo, A. J., Queiroz, A. M. D., Sales, M. P. U., & Castellano, M. V. C. O. (2016). Controle do tabagismo: desafios e conquistas. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 42(4), 290-298. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000145>

Souza, B. C., Oliveira, T. T., Silva, G. S. L., & Santos, M. (2009). Prevalência e variáveis associadas ao hábito de fumar em estudantes universitários. *CIÊNCIA ET PRAXIS*, v. 2, n. 3.

Vargas, L. S., Lucchese, R., da Silva, A. C., Guimarães, R. A., & Vera, I., de Castro, P. A. m (2017). Determinantes do consumo de tabaco por estudantes. *Revista de Saúde Pública*, 51, 1–9. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006283>

World Health Organization (WHO). Brazil – Health Warnings on Tobacco Products Coordination for Cancer Prevention and Surveillance – Conprev Tobacco Control Division, 2009. Rio de Janeiro: Inca: 2009.