

Tabagismo entre estudantes de medicina e enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi: Prevalência e avaliação da dependência nicotínica e escala de depressão e ansiedade

Smoking among medical and nursing students at the Anhembi Morumbi University: Prevalence and evaluation of the nicotine dependence and the depression and anxiety scale

Igor Bastos Polonio¹, Michelle de Oliveira², Larissa Meleiro Maluly Fernandes²

Resumo

Objetivo: Identificar a prevalência de tabagismo nos alunos do Curso de Medicina e Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi, verificar o grau de motivação para cessação do tabagismo, o grau de depressão, ansiedade e dependência nicotínica. **Métodos:** Foi um estudo realizado com alunos do 1º ao 4º ano dos cursos de Medicina e Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi. Consistindo de um questionário contendo identificação do voluntário, teste de dependência de Fagerström, fases motivacionais de Prochaska e DiClemente e de ansiedade e depressão de Beck. **Resultados:** Constatou-se que o número de fumantes é maior entre os alunos de medicina com 27,4%, do total de alunos da medicina, e enfermagem com 17,3% do total de alunos da enfermagem. Na análise de dependência nicotínica, o número de alunos com grau médio a muito elevado são os de medicina, totalizando 50% dos alunos, e no fator de ansiedade e depressão, a maior prevalência foi nos fumantes de enfermagem 66,7% e medicina 35%. Por fim o estudo mostrou que o número de alunos com melhor escala motivacional foi da enfermagem 66.65% em relação a medicina com 30%. **Conclusão:** O curso de medicina teve maior porcentagem de alunos fumantes e também maior dependência nicotínica. Porém o maior grau de ansiedade e depressão foi dos alunos de enfermagem, além de estarem mais motivados para parar de fumar. Portanto a dependência química a nicotina mostrou ter uma forte relação na piora da escala motivacional em comparação ao fator de ansiedade e depressão.

Descritores: Hábito de fumar, Estudantes de medicina, Estudantes de enfermagem, Inquéritos e questionários, Depressão, Ansiedade

Abstract

Purpose: Identify and measure the prevalence of smoking among students of medicine and nursing at the University Anhembi Morumbi, verifying the degree of motivation for smoking cessation as is the degree depression and anxiety as their degree of nicotine dependence. **Methods:** It's a study realized with students from first to fourth year of Medicine and Nursing, University Anhembi Morumbi. Consisting in a search containing identification of the volunteer; Fagerström test (nicotinic dependence test) motivational stages of Prochaska and DiClemente and the degree of anxiety and depression through Beck's Anxiety and depression Scale. In addition, the dependent continuous variables between groups of results are calculated with a confidence interval of significant p value less than 0.05. **Results:** It has been found the results, where the number of smokers is higher among medical students with a prevalence of 27.4% when compared to the group of nursing students with a value of 17.3% prevalence. In the analysis of dependency the number of students with a high degree of nicotinic dependence (middle degree to very high) are medical, 50% of students, as in nursing did not obtain a number for that degree. And in anxiety and depression factor, the number had a higher prevalence of smoking in nursing 66.7% and 35% medicine. The same evidence repeated in the prevalence nonsmoking students. Through data analysis, the number of students who are trying to quit smoking, it's higher in students of nursing in relation to the number of smokers in medicine, which corresponds to 30% of students medicine and 66.65% of nursing students. Corresponding 70% of smokers medicine is not have intention to quit the habit.. **Conclusion:** The number of medical students had the highest percentage of smokers 27.4%, when compared to the group of nursing students with a prevalence value 17.3%, but the greatest Beck's anxiety and depression degree are nursing students this same university; And between the two

1. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Departamento de Clínica Médica. Professor da Faculdade Anhembi Morumbi - Faculdade de Medicina

2. Acadêmica da Universidade Anhembi Morumbi – Faculdade de Medicina

Trabalho realizado: Universidade Anhembi Morumbi – Faculdade de Medicina

Endereço para correspondência: Igor Bastos Polonio. Rua Dr. Gabriel dos Santos, 242, aptº 91 a, Santa Cecília - 01231-010 - São Paulo – SP - Brasil

groups of students, those with better motivational scale are nursing. Therefore, nicotine addiction proved to be a strong contributing factor in the motivational scale compared to anxiety and depression factor.

Keywords: *Smoking; Students, medical; students, nursing; Surveys and questionnaires; Depression, Anxiety*

Introdução

O tabagismo é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, nos quais o princípio ativo é a nicotina. Desde 1992 a Organização Mundial da Saúde (OMS) catalogou o tabagismo como “uma desordem mental e de comportamento em razão da síndrome da dependência à nicotina”⁽¹⁾.

A fumaça do cigarro contém 4.700 elementos diferentes, muitos considerados tóxicos, como nicotina, o alcatrão e o monóxido de carbono. A ação desses elementos no organismo está associada a doenças tabaco relacionadas⁽²⁾.

Apesar dos evidentes efeitos adversos do fumo para a saúde, milhões de pessoas continuam fumando. Além disso, deve-se ressaltar que muitos dos fumantes e a maioria dos novos fumantes são mulheres e adolescentes. A OMS estima cerca de 10 milhões de mortes anuais nos próximos 15 a 30 anos em virtude de complicações de saúde decorrentes do tabaco. A estimativa do número de pessoas fumantes é de 1,3 bilhões de pessoas no mundo, sendo que um bilhão aproximadamente seria do sexo masculino^(3,4).

Um estudo realizado em uma cidade ao sul do Brasil (2000) em jovens de 10-19 anos, demonstrou que um terço dos jovens estaria fumando aos 18 anos. Destes jovens fumantes, 90% tornaram-se nicotino-dependentes ao atingir os 19 anos⁽⁵⁾.

A prevalência e a tendência temporal do tabagismo também têm sido avaliadas entre estudantes de medicina. Segundo um estudo realizado na Universidade de Pelotas no período de 1986 a 2002, a prevalência de tabagismo nos alunos de Medicina foi reduzida de 21,6% para 10,1%. Entretanto, de 2002 até a atualidade esta prevalência encontra-se estável⁽⁶⁻⁸⁾.

Dados nacionais indicam que a prevalência atual de tabagismo nos estudantes de Medicina varia de 10% a 20% e que está relacionado diretamente com o ano do curso. Encontramos também dados semelhantes na literatura internacional⁽⁹⁾.

Dados da “Vigilância de Tabagismo em Universitários da Área da Saúde” nas cidades de Campo Grande (2006), João Pessoa (2006), Rio de Janeiro (2006/2007), Florianópolis (2007) e Juiz de Fora (2007) pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) mostraram que o percentual dos estudantes de medicina usuários de tabaco foi entre 0,8 a 8,2%. Já em estudantes da enfermagem

o estudo mostrou um percentual entre 1,2 a 6,4%⁽⁸⁾.

O estudo mostra que os estudantes da área da saúde sabem dos prejuízos causados pelo vício e que cerca de 80% dos fumantes desejam parar de fumar, porém apenas aproximadamente 3% conseguem sem ajuda⁽¹⁰⁾.

A motivação para cessação do tabagismo pode ser entendida como uma reflexão para a tomada de decisões. Prochaska e Di Clemente⁽¹¹⁾ descreveram um modelo um modelo de estágios motivacionais:

- **Pré-contemplação:** Não há intenção de parar, nem mesmo uma crítica a respeito do conflito envolvendo o comportamento de fumar.
- **Contemplação:** Há conscientização de que fumar é um problema, porém, há uma ambivalência quanto à perspectiva de mudança.
- **Preparação:** Está preparado para parar de fumar, ou seja, o paciente aceita escolher uma estratégia para mudança comportamental.
- **Ação:** Quando o paciente concretiza a mudança comportamental.
- **Manutenção:** O paciente deve aprender estratégias para prevenir a recaída e consolidar os ganhos obtidos durante a fase de ação. Neste estágio pode ocorrer a finalização do processo de mudança ou a recaída. A motivação é uma condição imprescindível para iniciar o tratamento e sua ausência praticamente elimina as expectativas de cessação. Um dos sintomas mais comuns na síndrome de abstinência à nicotina é a ansiedade, sendo também um dos principais fatores de risco e recaída⁽¹²⁾. O transtorno de ansiedade é frequentemente associado ao tabagismo. Há também uma forte relação entre tabagismo e transtornos depressivos e sabe-se que nesses pacientes o abandono do tabagismo é reduzido. Existem diversas explicações para a associação entre o tabagismo e a depressão. Dentre elas, a de que o tabagismo auxiliaria como um alívio de sentimento de tristeza ou humor negativo. Há estudos de que o uso de nicotina interfere nos sistemas neuroquímicos, afetando circuitos neurais associados à regulação de humor. Quanto à cessação do tabagismo, os fumantes com histórico depressivo têm maior predisposição às recaídas^(12,13). Também através desse processo químico-neuronal que faz com que ocorra a dependência nicotínica, que além do fator emocional, é um grande contribuinte para o início e a continuidade do tabagismo⁽¹⁴⁻¹⁷⁾.

Este trabalho tem os seguintes objetivos: 1. mensurar a prevalência de tabagismo nos alunos do curso de medicina e enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi; 2. Verificar o grau de motivação para cessação do tabagismo; 3. Verificar o grau de dependência nicotínica através da escala de Fagerström; 4. Verificar

nas duas populações o grau de ansiedade e depressão, através da escala de Beck.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal observacional que foi iniciado após aprovação da Comissão de Ética da instituição e os indivíduos elegíveis para a pesquisa que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

Amostra: Todos os alunos do primeiro ao quarto ano do curso de Medicina e Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi que decidiram participar voluntariamente do estudo.

Coleta de dados/ Procedimentos: Esta coleta de dados foi realizada pelos coordenadores do estudo em contato direto com os sujeitos a serem pesquisados, através de um questionário estruturado e auto-administrado respondido em sala de aula abordando quatro variáveis: Curso de graduação, Grau de dependência, Estágio de motivação e Grau de ansiedade e depressão.

O instrumento utilizado para o levantamento dos dados foi especificamente elaborado para este estudo, um questionário auto administrado contendo identificação do voluntário; aplicação do teste de Fagerström, que é composto por 6 perguntas relacionadas ao tabagismo e avalia através destas o grau de dependência à nicotina. Avaliamos também o estágio de motivação através das fases motivacionais de Prochaska e DiClemente que consiste na classificação dos participantes em um dos seguintes estágios: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção, e por fim o grau de ansiedade e depressão dos tabagistas através da Escala de Ansiedade e Depressão de Beck.

Trata-se de um auto-relato composto por perguntas de múltipla escolha utilizadas para medir o grau de ansiedade e depressão dos indivíduos.

Análise Estatística: As variáveis numéricas foram comparadas através do teste T de student e as variáveis proporcionais através do teste exato de Fisher. Foi considerado significativo o valor de $p < 0,05$.

Resultados

Neste estudo participaram 125 alunos da Universi-

dade Anhembi Morumbi de forma aleatória, contendo indivíduos do primeiro ao quarto ano dos cursos de Medicina e Enfermagem.

Foi avaliado um total de 52 alunos do curso de enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi e 73 alunos do curso de medicina. Foi constatado que o número de fumantes é maior entre os alunos de medicina quando comparado ao grupo de alunos de enfermagem O sexo masculino foi responsável por índices de prevalência maiores nos dois grupos. (Tabela 1)

A tabela 2 mostra o grau de dependência através do Teste de Fagerström, e mostrou que o grupo de estudantes de medicina estão em um grau importante de dependência (grau médio a muito elevado.) Nessa mesma tabela, a análise dos dados demonstra que o número de alunos que estão tentando cessar o tabagismo, ou seja, estão na fase de preparação e ação, é maior nos alunos da enfermagem em relação ao número de tabagistas de medicina. Os alunos de medicina têm índice maior na fase de pré-contemplação e contemplação, ou seja, na fase em que não há intenção para parar de fumar. (Tabela 2).

E por fim o estudo confere a relação da escala de depressão e ansiedade de Beck entre os alunos de enfermagem e medicina, e também em relação aos alunos fumantes e não fumantes de cada curso.

Quanto à depressão, a prevalência maior foi no grupo dos tabagistas 51,7%, já dos não tabagistas foi de 32,2%, sem significância estatística ($p=0,086$). Quando estratificamos as prevalências por curso, nos estudantes de medicina a taxa foi de 35% nos tabagistas e 18,8% nos não tabagistas. Já nos estudantes de enfermagem, a taxa de depressão nos tabagistas foi de 66,7% e dos não tabagistas 51,2%.

Analisando-se o fator da ansiedade, a prevalência também foi maior no grupo de tabagistas do que dos não tabagistas. A taxa de ansiedade nos estudantes de medicina tabagistas foi de 50% e nos não tabagistas de 18,8%. Nos estudantes de enfermagem a taxa de ansiedade também foi maior no grupo dos tabagistas, 77,8%, e dos não tabagistas 34,2%. Através desses dados, observamos que de modo geral os alunos de enfermagem têm maior grau de ansiedade e depressão em comparação aos alunos de medicina, tantos os não fumantes quanto os fumantes. (Tabela 3, 4 e 5).

Tabela 1

Número totalizado de Amostra coletada						
Tabagismo entre alunos	Total Medicina (%)	Homens Medicina (%)	Mulheres Medicina (%)	Total Enf. (%)	Homens Enf. (%)	Mulheres Enf. (%)
Não Fumantes	53 (72,6%)	19 (65,5%)	34 (77,3%)	43 (82,7%)	11 (78,5%)	32 (84,2%)
Fumantes	20 (27,4%)	10 (34,5%)	10 (22,7%)	9 (17,3%)	3 (21,5%)	6 (15,8%)

Tabela 2

Teste de Fagerström e Estágio Motivacional de Prochaska e DiClemente

Escala de dependência da Nicotina de Fagerström nos indivíduos Tabagistas

	Número de alunos de medicina (%)	Número de alunos de enfermagem (%)
Muito baixo a baixo	10 (50%)	9 (100%)
Médio*	2 (10%)	0
Elevado a Muito Elevado*	8 (40%)	0
<i>Estágio Motivacional de Prochaska e DiClemente</i>		
Pré Contemplação	8 (40%)	2 (22,2%)
Contemplação	6 (30%)	1 (11,15%)
Preparação	4 (20%)	1 (11,15%)
Ação	2 (10%)	5 (55,5%)
Manutenção	0	0

*p = 0,011 houve significância estatística, 50% dos alunos de medicina encontram-se em graus médio, elevado e muito elevado de dependência nicotínica.

Tabela 3

Escala de Depressão e Ansiedade de Beck nos Estudantes de Medicina

Escala de Depressão de Beck nos Estudantes de Medicina

	Não Tabagistas	Tabagistas	Valor de P
Sem depressão	43 (81,2%)	11 (55%)	
Depressão leve a grave	10 (18,8%)	9 (35%)	0,032
<i>Escala de Ansiedade de Beck nos Estudantes de Medicina</i>			
	Não Tabagistas	Tabagistas	Valor P
Sem ansiedade	43 (82,1%)	10 (50%)	
Ansiedade leve a severa	10 (18,8%)	10 (50%)	0,011

Tabela 4

Escala de Depressão e Ansiedade de Beck nos Estudantes de Enfermagem

Escala de Depressão de Beck nos Estudantes de Enfermagem

	Não Tabagistas	Tabagistas	Valor de P
Sem depressão	21(41,8%)	3 (33,3%)	
Depressão leve a grave	22(51,2%)	6 (66,7%)	0,097
<i>Escala de ansiedade de Beck nos Estudantes de Enfermagem</i>			
	Não Tabagistas	Tabagistas	Valor de P
Sem ansiedade	24 (55,8%)	2 (22,2%)	Não significativo
Ansiedade leve a severa	19 (34,2%)	7 (77,8%)	Não significativo

Tabela 5

Número total de estudantes da Medicina e Enfermagem com Depressão e Ansiedade

	Tabagistas do curso Medicina	Tabagistas do curso de Enfermagem	Valor de P
Total	20 (27,4%)	9 (17,3%)	Não significativo
Depressão leve a grave	9 (35%)	6 (66,7%)	Não significativo
Ansiedade leve a grave	10 (50%)	7 (77,8%)	Não significativo

Discussão

Nosso trabalho evidenciou que entre os 125 alunos pesquisados, 29 são tabagistas, ou seja, 23,2% dos alunos entrevistados, o que supera a média nacional que pode variar entre 12 e 14% de acordo com a região e níveis de escolaridade e sexo^(18,19).

Estratificando por curso, os estudantes de medicina tiveram a maior prevalência de tabagismo, 27,4%, comparados aos alunos de enfermagem, com taxa de 17,3%. Em estudo realizado na Universidade de Malta, na Europa, entre estudantes do terceiro ano de graduação da área da saúde no período de janeiro a maio de 2010 com participação de 211 estudantes do curso de medicina, enfermagem, odontologia e farmácia os resultados demonstraram prevalência semelhante de tabagistas nesta população, de 23%^(20,21).

Os índices de ansiedade e depressão também foram alarmantes nos dois grupos, tanto de tabagistas quanto de não tabagistas. No entanto os tabagistas dos dois grupos obtiveram as maiores taxas, mostrando que o tabagismo é um fator contribuinte para ansiedade e depressão. Os estudantes de enfermagem foram responsáveis por maior prevalência tanto de ansiedade quanto de depressão.

A relação entre tabagismo e transtornos psiquiátricos, dentre eles ansiedade e depressão, é comprovada por vários estudos. Sabe-se que tabagistas com depressão e ansiedade possuem mais dificuldade no abandono ao vício e maiores chances de recaídas durante o período de abstinência⁽²⁰⁾.

Os resultados obtidos levantam um questionamento acerca da abordagem adequada deste tema nos cursos da área saúde, e um conhecimento deficitário sobre o tabagismo por estes alunos e futuros profissionais da saúde.

Outros estudos mostram essa inadequação entre o que deveria ser ensinado para os alunos da área da saúde e o que realmente faz parte da grade curricular desses cursos, podendo este ser um fator contribuinte para as altas taxas de prevalência de tabagismo nesta população.

Um estudo realizado no ano de 2008 em 782 alunos do último ano dos cursos da área da saúde em 3 universidades do Mato Grosso revelou que 47,2% relataram não ter recebido nenhum treinamento sobre o tabagismo durante a graduação⁽²¹⁾.

Isto mostra a necessidade de inclusão do tema na grade curricular ao longo da graduação, através de aulas e palestras que explorem melhor o assunto. Pois a preocupação do malefício do tabagismo é um assunto de suma importância principalmente para os alunos que possuem o papel de promoção à saúde⁽²⁰⁻²²⁾.

O fator principal para continuidade do vício foi diferente entre os dois cursos da área da saúde. O

número de tabagistas com maior grau de dependência nicotínica através da escala de Fagerström foram os da medicina.

Ao analisarmos a escala motivacional, concluímos que os alunos de medicina se encontram em maior taxa nas fases de pré contemplação e contemplação, em que não há intenção de parar. Já os alunos de enfermagem obtiveram menor grau de dependência nicotínica quando comparados aos de medicina, e maior número de indivíduos nas fases de preparação e ação, quando há intenção de parar.

A dependência química à nicotina mostrou ser um forte fator contribuinte na escala motivacional já que os indivíduos com maior dependência se encontram nos estágios em que não há intenção de parar.

Podemos concluir então que a prevalência do tabagismo continua em taxas altas, inclusive na população da área da saúde, que é a que se espera que promova a ajuda na cessação e prevenção e as causas para este fato necessitam de mais estudos para possíveis intervenções.

Referências

1. Irineu RA, Caprara A. Histórias de pacientes com câncer de boca e práticas de fumo em áreas rurais do nordeste brasileiro. *Esc Anna Nery*. 2008; 12(3):500-7.
2. Julião AM. Tabagismo. [online] 27 de março de 2016. Disponível em: <http://odontoshopbutanta.com/page/14/> [20 jun 2016]
3. Cardoso DB, Coelho APCP, Rodrigues M, Petroianu A. Fatores relacionados ao tabagismo e ao seu abandono. *Rev Med (São Paulo)*. 2010; 89(2):76-82.
4. Leshner AI. Drug abuse and addiction are biomedical problems. *Hospital Practice*. 1997; (Special Report):2-4.
5. Araújo AJ, Menezes AMB, Dórea AJPS, Torres BS, Viegas CAA, Silva CAR, et al. Diretrizes para cessação do tabagismo. *J Bras Pneumol*. 2004 ; 30(Suppl 2):S1-S76.
6. American Psychiatric Association. Practice guideline for the treatment of patients with nicotine dependence. *Am J Psychiatry*. 1996; 153(10 Suppl):1-31.
7. Eissenberg T. Measuring the emergence of tobacco dependence: the contribution of negative reinforcement models. *Addiction*. 2004; 99(Suppl. 1):5-29.
8. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol*. 1983; 51(3):390-5.
9. Magliari RT, Pagliusi AL, Previero BM, Menezes FR, Feldman A, Novo NF. Prevalência de tabagismo em estudantes de faculdade de medicina. *Rev Med (São Paulo)*. 2008; 87(4):264-71.
10. Rosemberg J, Peron S. Tabagismo entre estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba: tabagismo nos acadêmicos de medicina e nos médicos. *J Pneumol*. 1990; 16(1):13-22.
11. Prochaska JO, Di Clemente CC. Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. *Psychother Theor Res Pract*. 1982; 19(3):276-88.
12. Miller W, Rollnick S. Entrevista motivacional: preparando as pessoas para a mudança de comportamentos aditivos. *Porto Alegre: Artmed*; 2008. 296p.
13. Melo WV, Oliveira MS, Ferreira EA. Estágios motivacionais, sintomas de ansiedade e depressão no tratamento do tabagismo. *Interação Psicol*. 2006; 10(1):91-9.

14. Menezes AMB, Hallal PC, Silva F, Souza M, Paiva L, D'Ávila A, et al. Tabagismo em estudantes de medicina: tendências temporais e fatores associados. *J Bras Pneumol*. 2004; 30(3):223-8.
15. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. A situação do tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos do Sistema Internacional de Vigilância, da Organização Mundial da Saúde, realizados no Brasil, entre 2002 e 2009. Rio de Janeiro: INCA, 2011. 76 p.
16. Cromwell J, Bartosch WJ, Fiore MC, Hasselblad V, Baker T. Cost-effectiveness of the clinical practice recommendations in the AHCPR guideline for smoking cessation. Agency for Health Care Policy and Research. *JAMA*. 1997; 278(21):1759-66.
17. Chen K, Kandel DB. The natural history of drug use from adolescence to the mid-thirties in a general population sample. *Am J Public Health*. 1995; 85:41-7.
18. Sobell LC, Sobell MB. Guiding self-change. In: Miller W. R, Heather N, editors. *Treating addictive behaviors*. 2nd ed. New York: Plenum; 1998. p. 189-202. (Applied Clinical Psychology)
19. Botelho C, Silva AMP, Melo CD. Tabagismo em universitários de ciências da saúde: prevalência e conhecimento. *J Bras Pneumol*. 2011; 37(3):360-6.
20. Rondina RC, Gorayeb R, Botelho C. Relação entre tabagismo e transtorno psiquiátricos. *Rev Psiquiatr Clín*. 2003; 30:221-8.
21. Cauchi D, Mamo J. Smoking health professional student: an attitudinal challenge for health promotion? *Int J Environ Res Public Health*. 2012; 9(7):2550-61.
22. Laje RP, Berman JA, Glassman AH. Depression and nicotine: preclinical and clinical evidence for common mechanisms. *Curr Psychiatry Rep*. 2001; 3(6):470-4.

Trabalho recebido: 28/06/2016

Trabalho aprovado: 05/04/2017