

Craving e prontidão para mudança em mulheres adultas jovens dependentes do tabaco

Renata Brasil Araujo

*Cógnita Clínica de Terapia Cognitivo-Comportamental
Porto Alegre, RS, Brasil*

Maria da Graça Tanori de Castro

*Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil*

Rosemeri Siqueira Pedrosa

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil*

Alessandra Cecília Miguel

Margareth da Silva Oliveira

*Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil*

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar o craving pelo tabaco em mulheres adultas jovens, verificando se existia associação entre este e os estágios motivacionais. O delineamento foi experimental e as participantes, que tinham entre 20 e 40 anos de idade foram distribuídas, aleatoriamente, em grupos de zero (n=30) e 60 minutos (n=30) de abstinência do tabaco. Os Instrumentos utilizados foram Ficha com Dados Soóciodemográficos, Questionnaire of Smoking Urges Brief (QSU-B), Fagerström Test for Nicotine Dependence e University of Rhode Island Change Assessment Scale. Observou-se correlação ($p < 0,005$) entre: Pré-Contemplação e total de pontos do QSU-B ($r = 0,465$); Pré-Contemplação e Fator 2 ($r = 0,485$); e Manutenção e Fator 2 ($r = 0,385$). Conclui-se que, enquanto as mulheres em Pré-Contemplação apresentaram aumento global do craving, com forte influência do reforço negativo do tabaco, as em Manutenção, somente tiveram aumento do craving associado ao reforço negativo, sendo, esta informação, útil ao ser planejado o tratamento para esta clientela.

Palavras-chave: Craving; motivação; tabaco; mulheres; adulto jovem.

ABSTRACT

Craving and readiness to change tobacco-dependent young adult women

The objective of this research was to analyze tobacco craving in young adult females in order to verify if there is any association between this and the stages of change. The design was experimental, and the participants, 20 to 40 year-olds, were distributed at random, in zero (n=30) to 60 minutes (n=30) of tobacco abstinence groups. The Instruments used were: Social and Demographic Data Form, Questionnaire of Smoking Urges Brief (QSU-B), Fagerström Test for Nicotine Dependence and University of Rhode Island Change Assessment Scale. It has been observed the following correlations ($p < 0,005$): Pre-Contemplation and total score at QSU-B ($r = 0,465$); Pre-Contemplation and Factor 2 ($r = 0,485$); and Maintenance and Factor 2 ($r = 0,385$). It has been concluded that, while females in Pre-Contemplation showed craving global increase, strongly influenced by tobacco negative reinforcement, the ones in the Maintenance stage had only an increasing craving associated to negative reinforcement. This information is very useful to select the treatment to such patients.

Keywords: Craving; motivation; tobacco; females; young adult.

RESUMEN

La ansia y la disposición para el cambio en las mujeres adultas jóvenes adictas al tabaco

El objetivo de esta investigación fue analizar el ansia por el tabaco entre las mujeres adultas jóvenes, para investigar la relación entre ésta y las etapas de motivación. El diseño experimental fue y los participantes, que tenían entre 20 y 40 años de edad fueron divididos al azar en grupos de cero (n=30) y 60 minutos (n=30) de la abstinencia del tabaco. Los instrumentos utilizados fueron hoja con datos socio-demográficos, Questionnaire of Smoking Urges Brief (QSU-B), Fagerström Test for Nicotine Dependence e University of Rhode Island Change Assessment Scale. Se observó una correlación ($p < 0,005$) entre: Pre-contemplación y total de puntos QSU B ($r = 0,465$); Pre-contemplación y el factor 2 ($r = 0,485$), y Factor de mantenimiento 2 ($r = 0,385$). Se concluye que, mientras que las mujeres en Pre-contemplación mostró aumento global en el deseo, con fuerte influencia del refuerzo negativo del tabaco, el mantenimiento, sólo tenía deseos cada vez mayores asociados con el refuerzo negativo, y esta información es útil para planificar tratamiento para estos pacientes.

Palabras clave: Ansia; motivación; tabaco; mujeres; adultas jóvenes.

INTRODUÇÃO

De acordo com o I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil que envolveu as 107 maiores cidades deste país, 9% da população brasileira é dependente do tabaco, sendo esta a segunda substância psicoativa mais utilizada, a qual perde apenas para o álcool consumido por 11,2% (Carlini, Galduróz; Noto e Nappo, 2002).

Foi estimado que 6,8 % das mulheres tabagistas, estão compreendidas na faixa etária entre 18 e 24 anos e 9,3% entre 25 e 34 anos, o que demonstra o quanto é alto o índice de tabagismo nesta amostra específica no Brasil (Carlini et al., 2002).

A maior parte do tabaco é consumida sob a forma de cigarros os quais contém mais de 4.000 substâncias, sendo que os constituintes da fumaça dos cigarros são a nicotina e alcalóides semelhantes, o monóxido e dióxido de carbono, vapor d'água, matéria orgânica e alcatrão (Ferreira, 2001; Gigliotti, Carneiro e Ferreira, 2001). A nicotina, deve ser salientado, é o principal alcalóide do tabaco e o mais importante responsável por seu efeito psicoativo e pelo seu potencial para causar dependência. (Epping, Watkins, Koob e Markou, 1998; Ferreira, 2001; Gigliotti et al., 2001). Ela causa dependência, por vários motivos: 1. produz uma série de efeitos que reforçam positivamente o ato de fumar, como, por exemplo, a melhora na concentração e humor e a diminuição da irritabilidade e do apetite; 2. alcança o cérebro em cerca de 10 segundos após a inalação, produzindo seus efeitos instantaneamente; 3. a sua dose pode ser devidamente controlada pelo fumante através de cada cigarro fumado; 4. o ato de fumar ocorre frequentemente; e 5. há muita exposição ao tabaco pelo seu fácil acesso (Hughes, Fiester e Goldstein, 1996). Os efeitos da nicotina se assemelham aos da cocaína e das anfetaminas, pois sua ação causa uma estimulação do Sistema Nervoso Central acarretando também sensação de prazer, estado de alerta e aumento da energia (Ferreira, 2001; Gigliotti et al., 2001). A ação direta da nicotina ocorre sobre receptores colinérgicos denominados de nicotínicos, os quais são distribuídos de forma abrangente pelo cérebro. Diferentes grupos de neurônios nicotínicos desencadeiam uma série de alterações neuroquímicas, sendo que se destacam as ocorridas no sistema de recompensa cerebral e no locus coeruleus (Ferreira, 2001).

Após a instalação da dependência, a interrupção do uso do tabaco vem acompanhada de síndrome de abstinência caracterizada pela diminuição na capacidade de concentração, sono diurno e insônia noturna, irritabilidade, ansiedade, depressão e aumento de apetite e peso, sendo estes sintomas dificultadores no processo de cessação do consumo desta substância tanto

para homens como para mulheres (Epping et al., 1998; Ferreira, 2001; Gigliotti et al., 2001). Alguns autores, inclusive, concluíram que os sintomas de abstinência estavam associados ao craving – ou “fissura” – pelo tabaco (Pomerleau, Mehringer, Marks, Downey e Pomerleau, 2000; Kos, Hasenfratz e Bättig, 1997).

Tem sido considerado que o craving, mais do que os sintomas advindos da privação, é o grande desafio para a manutenção da abstinência do tabaco (Richter, McCool, Okuyemi, Mayo e Ahluwalia, 2002). O craving, segundo estudos atuais, é uma designação composta não apenas pelo desejo de utilizar uma determinada droga, como também pela intenção de realizar este desejo, pela antecipação dos efeitos reforçadores decorrentes da sua utilização e pelo o alívio do afeto negativo e dos sintomas da abstinência (Araujo, Oliveira, Pedrosa, Miguel e Castro, 2008; Cox, Tiffany e Christen, 2001; Sayette et al., 2000; Tiffany e Drobes, 1991). Esta definição consegue, de certa forma, demonstrar o quanto o craving está relacionado com a síndrome de abstinência e o quanto é importante a avaliação destes fatores para o entendimento da dependência do tabaco.

Vários estudos apontam haver diferenças entre os sexos quanto ao craving: alguns observaram que as mulheres aumentavam mais do que os homens seu índice de craving ao serem apresentados estímulos relacionados ao tabaco (Field e Duka, 2004); outros, analisaram as alterações no craving por esta substância em função das diferentes fases do ciclo menstrual em adultas jovens (Allen, Hatsukami, Christianson e Brown, 2000; Pomerleau, Brouwer e Pomerleau, 2001; Snively, Ahijevych e Wewers, 2000) e alguns relacionaram o craving e alterações emocionais de cunho negativo como depressão, ansiedade e irritabilidade em sujeitos do sexo feminino (Cavallo e Pinto, 2001; Delfino, Jamner e Whalen, 2001; Pomerleau et al., 2000; Pomerleau et al., 2001).

Robinson (2004), ao sugerir que as mulheres sofrem mais a influência de aspectos emocionais em sua reação frente a estímulos relacionados ao tabaco do que os homens, defendeu a ideia de que a variável gênero deve receber atenção ao serem atendidos, na clínica, dependentes do tabaco.

A decisão pela interrupção do consumo do tabaco, apesar do conhecimento dos malefícios oriundos deste uso, não é um processo fácil, nem para os homens, tampouco para as mulheres, sendo, influenciado pelo craving, como já foi destacado, e por outros vários fatores, entre os quais destaca-se a motivação para mudança (Miller e Rollnick, 2001).

Com o intuito de compreender como as pessoas modificam os seus comportamentos, foi desenvolvido o Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente

(1982) que descreve a prontidão para a mudança como estágios nos quais o indivíduo transita. Este modelo está baseado na premissa de que a mudança comportamental é um processo, e que as pessoas têm diversos níveis de motivação para mudar. Prochaska e DiClemente (1982) identificaram quatro estágios de mudança bem definidos, confiáveis e relacionados entre si: Pré-contemplação, Contemplação, Ação e Manutenção. A Pré-contemplação é um estágio em que não há intenção de mudança, nem crítica quanto ao conflito envolvendo o comportamento-problema; a Contemplação é caracterizada pela conscientização do problema, mas acompanhada da ambivalência quanto à mudança; a Ação ocorre quando o cliente escolhe uma estratégia para a concretização desta mudança e toma uma atitude nesta direção e, por fim, a Manutenção é o estágio onde se trabalha a prevenção à recaída (Oliveira, Laranjeira, Araujo, Camillo e Schneider, 2003).

Becona (2001) destaca que o profissional que atende tabagistas deve, como forma de motivar seus clientes a modificar seu comportamento adictivo, promover o conhecimento das consequências positivas que decorrem da interrupção do uso do tabaco. É importante salientar que a motivação está relacionada com as medidas de craving e de consumo desta substância, não devendo, portanto, ser avaliada de forma isolada (Brandon, Wetter e Baker, 1996; Gilbert e Warburton, 2000; Sayette, 1999).

Tiffany e Drobos (1991) compararam o craving em indivíduos que apenas contemplavam a ideia de parar de fumar tabaco com os que já estavam em abstinência desta substância e perceberam que o craving era mais intenso no primeiro grupo. Araujo et al. (2004), comparando o craving em alcoolistas abstinentes e não abstinentes do álcool chegaram a um resultado semelhante. Haller, Milles e Cropsey (2004) ao avaliarem os estágios de mudança especificamente de um grupo de mulheres tabagistas, observaram que aquelas que estavam na Ação e Manutenção aderiam ao tratamento por mais tempo do que as que estavam na Pré-Contemplação, sendo que, estas últimas, apresentavam, claramente, maior dificuldade em aceitar as restrições ao consumo do tabaco. Carlini et al. (2002) verificaram que os homens brasileiros apresentavam mais motivação para interromper o uso do tabaco do que as mulheres em todas as faixas etárias por eles pesquisadas, o que indica a necessidade de um trabalho motivacional voltado para a população feminina.

Os estudos, tanto a respeito da motivação como do craving, em mulheres tabagistas, apesar de consistentes, ainda são escassos e, em função disto, o objetivo desta pesquisa foi analisar o craving pelo tabaco em mulheres adultas jovens, verificando se existia associação entre este e os estágios motivacionais.

MÉTODOS

Delineamento

Este foi um estudo experimental, sendo a variável craving manipulada por meio do controle do tempo em abstinência do tabaco.

Sujeitos

A amostra foi por conveniência, fazendo parte da população geral. Ela foi retirada do banco de dados com 201 sujeitos tabagistas, dos sexos masculino (n=67) e feminino (n=134) que estavam distribuídos, aleatoriamente, em três grupos: com zero, 30 e 60 minutos de abstinência do tabaco. No presente estudo, foram utilizadas somente as mulheres adultas jovens (Papalia e Olds, 2000) e, por questões estatísticas, optou-se por excluir àquelas que estavam com 30 minutos de abstinência.

A amostra final foi, então, composta por 60 mulheres que tinham entre 20 e 40 anos de idade (M=29,43 anos; SD=7,16), que preenchiam critérios para dependência de nicotina pelo CID-10 (Organização Mundial de Saúde [OMS], 1993) e utilizavam o tabaco há, no mínimo um ano (M=13,75 anos; SD=8,28; 2-34). Elas fumavam em média 14,63 cigarros por dia (SD=9,58), tiveram uma média de 1,81 tentativas de interromper o uso do tabaco (SD=1,84), e a média de pontos que obtiveram na Escala Fagerström foi de 3,64 (SD=2,63), sendo que, segundo esta escala, 39 tinham grau de dependência leve, 17, médio e 4, alto.

Cerca de 50 mulheres trabalhavam e 19 tinham filhos (n=60). Quanto ao estado civil, 47 eram solteiras, 9 casadas e 4 separadas e, quanto à escolaridade, a média apresentada foi de 12,63 anos de estudo (SD=2,78; 5-15).

Foram determinados alguns critérios de exclusão: as participantes não podiam ter menos do que a quinta série do Ensino Fundamental, ser dependentes ou preencher critérios para "Uso Nocivo" de outras substâncias psicoativas, salvo a cafeína, de acordo com a CID-10 (OMS, 1993), não podiam estar abstinentes há mais do que 24 horas do tabaco, antes do experimento, nem estar tentando interromper o seu uso. Também não era permitido que utilizassem nenhum tipo de psicofármaco.

Instrumentos

Ficha com Dados Sociodemográficos – Utilizada com o objetivo de definir o perfil sociodemográfico da amostra estudada, identificando características que podiam ser importantes para melhor avaliar se o indivíduo deveria ou não ser incluído na amostra, bem como seu consumo de tabaco.

Questionnaire of Smoking Urges Brief (QSU-B; Cox et al., 2001) – escala composta por 10 itens, que avalia o craving pelo tabaco. É pontuada, de acordo com uma escala de likert de 7 pontos (1=discordo completamente; 7=concordo completamente). Foi validada no Brasil por Araujo, Oliveira, Moraes, Pedroso, Port e Castro (2007). Pode ser avaliada através do somatório dos pontos de cada questão, da pontuação em quatro categorias (Desejo de fumar, Antecipação de resultado positivo, Alívio dos sintomas da abstinência ou afeto negativo e Intenção de Fumar) ou pelos pontos obtidos no Fator 1 e Fator 2, os quais se relacionam, respectivamente, com a capacidade de reforço positivo e de reforço negativo do tabaco.

Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND) – escala elaborada por Karl-Olov Fagerström (1978) e readaptada por Healtherton, Kozlowski, Frecker e Fagerström (1991), que é composta por questões referentes ao padrão típico de fumar, possibilitando a classificação da dependência de nicotina em leve, moderada e severa. A versão utilizada nesta pesquisa foi a validada para a população de tabagistas do Brasil por Carmo e Pueyo (2002). Como Carmo e Pueyo (2002) não apresentaram os pontos de corte da escala em sua validação, neste estudo, foram utilizados os pontos de corte relacionados por Achutti (2001) e que são amplamente utilizados nesse país, sendo de domínio público: Grau Leve, de 0 a 4 pontos; Grau Médio, de 5 a 7 pontos e Grau Alto de 8 a 11 pontos.

University of Rhode Island Change Assessment Scale (URICA; McConaughy, Prochaska e Velicer, 1983) – É constituída por 32 itens que são divididos em quatro subescalas: Pré-contemplação (8 itens), Contemplação (8 itens), Ação (8 itens) e Manutenção (8 itens). É uma escala Likert com as alternativas: 1. discorda totalmente; 2. discorda; 3. indeciso; 4. concorda; e 5. concorda totalmente, que foi validada para alcoolistas, no Brasil, por Figlie (1999). Nesta pesquisa com tabagistas, as quatro subescalas da URICA obtiveram os seguintes Alpha: 0,68 (Pré-Contemplação); 0,81 (Contemplação); 0,91 (Ação) e 0,87 (Manutenção). Foram mantidas as questões omitidas na validação de Figlie (1999), pois caso fossem excluídas os Alpha da Contemplação, Ação e Manutenção diminuiriam para 0,80, 0,90 e 0,85, respectivamente e a pontuação da Pré-Contemplação aumentaria de forma pouco significativa (para 0,69). No entanto, manteve-se a subdivisão das questões 6, 9, 16, 20 e 2, feita por Figlie (1999), em função de facilitar o entendimento das mesmas.

Procedimentos

Na pesquisa com 201 sujeitos, da qual estes dados foram extraídos, a aplicação dos instrumentos foi

individual, sendo, primeiramente, analisada a Ficha com Dados Sociodemográficos para avaliar se cada indivíduo preenchia os critérios necessários para fazer parte da amostra. Os participantes, já incluídos no estudo, foram acompanhados para que fumassem um cigarro antes do início da aplicação do protocolo de pesquisa, sendo, o instrumento de avaliação do craving, respondido após zero, 30 ou 60 minutos de abstinência do tabaco. Em nenhum momento, até o término do experimento, os participantes ficaram sozinhos, sendo possível assegurar o período exato em que foi consumido o último cigarro. No estudo com as mulheres adultas jovens, além da exclusão de todos os demais sujeitos que não tinham o gênero e a faixa etária desejados, foram excluídos os indivíduos que estavam com 30 minutos de abstinência, em função de se optar por um intervalo maior de privação que possibilitasse comparar valores de craving mais discrepantes.

Análise de dados

As informações desta pesquisa foram organizadas no Banco de Dados “Programa Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS) versão 12.0.

A análise exploratória dos dados constou de testes estatísticos Descritivos e de Frequências e a análise inferencial empregou o Teste Qui-Quadrado, o Coeficiente de Correlação Linear de Pearson, o Teste T de Student para amostras independentes e a Análise de Variância (ANOVA). O nível de significância foi de 5%.

RESULTADOS

Caracterização da amostra de acordo com os tempos de abstinência do tabaco

Foi utilizado o Teste T de Student para amostras independentes para comparar as características dos Grupos 1 (0 minutos em abstinência) e 2 (60 minutos em abstinência). Os resultados podem ser observados na Tabela 1 e demonstram a não haver diferenças significativas entre os grupos quanto às variáveis que poderiam influenciar na intensidade do craving e da motivação para mudança do comportamento adictivo. De acordo com o Teste Qui-Quadrado, não foi encontrada associação entre tempo de abstinência e as variáveis estado civil ($\chi^2=1,132$; $p=0,568$) e situação funcional ($\chi^2=3,357$; $p=0,500$).

Craving e Estágios Motivacionais

A partir da aplicação do QSU-B e da escala URICA, pode-se avaliar, nos dois grupos, as médias e desvios-padrão do craving e dos estágios motivacionais, sendo estes resultados explicitados na Tabela 2.

Foi utilizado o Coeficiente de Correlação Linear de Pearson para avaliar a correlação entre o craving (total de pontos do QSU-B) e os estágios motivacionais. Os resultados podem ser melhor compreendidos observando a Tabela 3.

Craving e outras variáveis correlacionadas

Foram avaliadas, pelo Coeficiente de Correlação Linear de Pearson, as correlações entre o craving (total de pontos do QSU-B) e: idade, escolaridade, quantidade de cigarros consumida por dia, gravidade

da dependência do tabaco, idade de início e tempo de uso do tabaco, número de tentativas para parar de fumar, bem como de tratamentos feitos com este objetivo. As únicas correlações observadas foram entre craving e idade ($r=-0,288$; $p=0,026$) e craving e gravidade da dependência do tabaco ($r=0,267$; $p=0,041$). Por meio da ANOVA, foi possível afirmar que, nesta amostra, não havia diferenças entre as médias do craving de acordo com o estado civil [$F(2,57)=0,380$; $p=0,685$] nem com a situação funcional [$F(4,55)=0,457$; $p=0,767$].

TABELA 1
Comparação das médias (SD) pelo Teste T de Student para amostras independentes de acordo com o tempo de abstinência

Variáveis	0 Minutos	60 minutos	P
Idade	31,93 (7,69)	29,15 (5,67)	0,091
Anos de Estudo	12,47 (2,24)	12,80 (2,86)	0,646
Cigarros/dia	15,63 (9,09)	13,63 (10,09)	0,423
Idade do Início do Tabagismo	16,10 (3,88)	16,77 (3,92)	0,511
Tempo de Tabagismo	12,92 (8,52)	11,48 (6,72)	0,075
Tentativas de Interromper o uso do tabaco	1,82 (2,11)	1,80 (1,58)	0,965
Tratamentos para o Tabagismo	0,13 (0,35)	0,10 (0,40)	0,732
Escala Fagerström	3,93 (2,74)	3,34 (2,51)	0,394

TABELA 2
Comparação de médias (SD) do craving e dos estágios motivacionais nos diferentes tempos de abstinência pelo Teste T de Student para amostras independentes

Variáveis	0 minutos	60 minutos	P
Craving			
QSU-B Total	24,77 (15,60)	33,93 (17,66)	0,037
QSU-B Fator 1	13,50 (8,23)	17,07 (8,46)	0,103
QSU Fator 2	4,73 (3,57)	7,73 (4,96)	0,010
QSU-B – Desejo de fumar	6,87 (5,38)	9,93 (6,35)	0,048
QSU-B – Antecipação do efeito positivo	5,77 (3,90)	7,33 (3,92)	0,126
QSU-B – Alívio dos sintomas de abstinência ou afeto negativo	3,20 (2,44)	4,93 (3,24)	0,023
QSU-B – Intenção de fumar	8,93 (5,15)	11,73 (5,69)	0,049
Estágios Motivacionais – URICA			
Pré-Contemplação	14,40 (3,72)	15,18 (5,44)	0,677
Contemplação	31,25 (4,91)	30,58 (5,68)	0,728
Ação	24,60 (7,51)	26,00 (9,66)	0,657
Manutenção	19,70 (7,83)	19,00 (8,64)	0,815

TABELA 3
Correlações entre o craving e os estágios motivacionais

Variáveis	URICA Pré-Contemplação	URICA Contemplação	URICA Ação	URICA Manutenção
QSU-B Total	0,465*	-0,119	0,115	0,319
Fator 1	0,258	-0,249	0,001	0,120
Fator 2	0,485*	-0,015	0,178	0,385*
Desejo de Fumar	0,477*	-0,042	0,170	0,346
Antecipação do efeito positivo	0,414*	-0,237	-0,020	0,263
Alívio dos sintomas de abstinência ou afeto negativo	0,382*	-0,117	0,192	0,301
Intenção de fumar	0,427*	-0,062	0,084	0,264

* $p < 0,05$

DISCUSSÃO

Avaliar o craving pelo tabaco em um grupo específico, como o de mulheres adultas jovens, torna possível entender suas peculiaridades e, desta forma, ser mais efetivo no seu manejo (Allen et al., 2000; Cavallo e Pinto, 2001; Delfino et al., 2001; Field e Duka, 2004; Pomerleau et al., 2000; Pomerleau et al., 2001; Robinson, 2004; Snively et al., 2000).

As mulheres pesquisadas, nos dois períodos de abstinência, não apresentaram diferenças significativas em suas médias nas variáveis sociodemográficas como idade, escolaridade, estado civil e situação funcional, bem como nas médias das variáveis relacionadas ao consumo do tabaco: idade de início do uso, tempo de tabagismo, número de tentativa de parar de fumar, quantidade de tratamentos feitos para tal. O cuidado quanto a esta não disparidade dos grupos, possibilitou uma maior fidedignidade do estudo do craving nesta amostra, tendo, a necessidade deste cuidado, sido apregoada anteriormente por Tiffany e Drobes (1991) ao estudar o craving em dependentes do tabaco.

Ao ser avaliado o craving após terem se passado 60 minutos do consumo do cigarro, observou-se que houve um aumento significativo desta variável mensurada pelo total de pontos do QSU-B, pelo Fator 2 e pelas categorias Desejo de Fumar, Alívio dos sintomas de abstinência ou afeto negativo e Intenção de fumar, não havendo aumento no Fator 1 e na categoria Antecipação do efeito positivo. Deduz-se, com esse achado, que o craving das mulheres adultas jovens pesquisadas foi mais, fortemente, influenciado pelos aspectos de reforço negativo ligados ao consumo do tabaco (como sua capacidade de aliviar os sintomas de abstinência ou afeto negativo) do que pelos aspectos reforçadores positivos (como os relacionados à antecipação do efeito de prazer produzidos pela nicotina). A associação entre componentes afetivos, sintomas de abstinência e o aumento do craving em mulheres, foi inclusive, confirmada por várias pesquisas realizadas em tabagistas (Cavallo e Pinto, 2001; Pomerleau et al., 2001; Delfino et al., 2001).

O craving pelo tabaco, nas mulheres adultas jovens, neste estudo, teve baixa correlação com as variáveis idade e gravidade da dependência. Quanto menor a idade e maior o grau de dependência desta substância, mais intenso foi o craving. Este dado de aumento do craving em tabagistas mais jovens, foi semelhante ao destacado por Daughton et al. (1999) que, comparando mulheres com menos e mais de 30 anos, verificou que o primeiro grupo mantinha-se por menos tempo em abstinência do tabaco.

Não foi possível correlacionar o craving com as variáveis escolaridade, quantidade de cigarros

consumida por dia, idade de início e tempo de uso do tabaco, assim como com tentativas de interromper este uso ou o número de tratamentos realizados com este intuito. Este resultado contrasta com o obtido por Broms, Silventoinen, Lahelma, Koskenvuo e Kaprio (2004) que observaram que quanto mais tarde fosse iniciado o comportamento de fumar, menor seria a quantidade de cigarros consumida por dia; bem como quanto maior fosse o grau de escolaridade, mais fácil seria o processo de cessação do uso do tabaco.

Com relação à prontidão para mudança do comportamento adictivo, foi constatado, ao serem verificadas as médias de pontos dos estágios motivacionais, que a Manutenção, estágio no qual o indivíduo já modificou o comportamento-problema e está preocupado com a prevenção à recaída, teve uma média baixa (Figlie, 1999), o que é fácil de ser entendido, já que não fez parte da amostra pesquisada um grupo de pessoas que estavam em tratamento para o tabagismo.

Observou-se que não foi encontrada diferença nas médias dos estágios motivacionais de acordo com o tempo de abstinência do tabaco, o que sugere que o intervalo de 60 minutos não foi suficiente para produzir mudanças motivacionais. Esta necessidade de um tempo maior para haver uma transição entre os estágios motivacionais foi descrita por Prochaska e DiClemente (1982) na construção do Modelo Transteórico, porém, atualmente, tem sido bastante questionada (Etter e Sutton, 2002).

Analisando, por outro lado, os resultados das correlações entre o craving e os estágios motivacionais, encontrou-se, segundo Bisquerra, Sarriera e Martinez (2004), correlação positiva de baixa intensidade entre a Pré-Contemplação e a categoria Alívio dos sintomas de abstinência ou afeto negativo e também entre a Manutenção e o Fator 2 do QSU-B. Igualmente, foi verificada correlação positiva de média intensidade entre a Pré-Contemplação e: o total de pontos do QSU-B, o Fator 2 e as categorias Desejo de Fumar, Antecipação do efeito positivo e Intenção de fumar. Tanto para as mulheres menos motivadas quanto para as mais motivadas o Fator 2 relacionado aos reforços negativos do uso do tabaco, teve uma grande influência na determinação da intensidade do craving. No entanto, deve-se destacar que as mulheres menos motivadas pontuaram mais em todas as categorias que compõem o craving, do que se pode concluir que aspectos de reforço positivo referentes ao uso do cigarro também fazem parte do craving neste grupo, mesmo que não de uma forma tão acentuada. A relação entre aumento do craving e prontidão para mudança diminuída em mulheres tabagistas foi discutida anteriormente por Haller et al. (2004), sendo, com certeza, um tema que deveria receber mais atenção em novas pesquisas.

CONCLUSÕES

O índice de tabagismo entre as mulheres adultas jovens é alto e requer intervenções que atendam às características particulares deste grupo. Assim como a nicotina tem neuro-receptores específicos e uma ação muito própria no Sistema Nervoso Central, devendo, sua dependência ser tratada tendo em vista estes fatores, as mulheres que diferem dos homens não só por questões hormonais e fisiológicas como psicológicas, deveriam ser respeitadas nestas diferenças ao serem delineadas estratégias terapêuticas a elas direcionadas.

Não há como pensar no tratamento de tabagistas sem que se leve em conta o craving por esta substância. No caso das adultas jovens, observou-se que o craving pelo tabaco, de forma geral, está mais relacionado à capacidade de reforço negativo desta substância do que a de reforço positivo. Desejar o uso do cigarro para evitar o desprazer e não como forma de aumentar o prazer pode ser entendido como um indicador de que componentes emocionais e fisiológicos têm um papel fundamental na manutenção do comportamento de fumar para as mulheres adultas jovens. Além disto, não se pode esquecer que, atualmente, no Brasil, têm sido veiculadas várias campanhas publicitárias alertando quanto aos prejuízos decorrentes do uso do tabaco, o que pode levar a uma restrição quanto à capacidade desta substância ser um verdadeiro reforçador positivo.

Por outro lado ao ser avaliada a motivação, constatou-se que as mulheres menos motivadas tinham o seu craving pelo tabaco aumentado, o que pode ser um dificultador ao ser iniciado um tratamento para o tabagismo. Acredita-se, no entanto, que em função das mulheres desejarem mais o cigarro com o intuito de aliviar os sintomas de abstinência ou o afeto negativo, é possível que um tratamento farmacológico adequado e uma correta avaliação do estado emocional e da presença de estressores podem ser estratégias adequadas ao ser planejado o tratamento para este grupo.

Deve-se enfatizar que este estudo teve uma amostra pequena e que as mulheres pesquisadas não tinham, em sua maioria, planos de interromper o uso do tabaco, podendo ser isto, uma limitação. Sugere-se, portanto, que outros estudos utilizem uma amostra maior que tenha, em sua composição, também um grupo clínico.

É importante que os técnicos que tratam dependentes químicos consigam observar, em suas práticas clínicas, as peculiaridades do craving de acordo com o sexo, a faixa etária e a substância psicoativa utilizada por seus clientes. Assim, cada um destes clientes poderá considerar seu atendimento como sendo personalizado, sentindo-se, então, mais instrumentalizado para, junto com o seu terapeuta, manejar o craving e aperfeiçoar suas técnicas com o objetivo de prevenir as recaídas.

REFERÊNCIAS

- Achutti, A. (2001). *Guia nacional de prevenção e tratamento do tabagismo*. São Paulo: Ed. Vitrô Comunicação & Editora.
- Allen, S.S., Hatsukami, D., Christianson, D., & Brown, S. (2000). Effects of transdermal nicotine on craving, withdrawal and premenstrual symptomatology in short-term smoking abstinence during different phases of the menstrual cycle. *Nicotine & Tobacco Research*, 2, 3, 231-241.
- Araujo, R.B., Oliveira, M.S., Moraes, J.F.D., Pedrosa, R.S., Port, F., & Castro, M.G.T. (2007). Validação da versão brasileira do Questionnaire of Smoking Urges-Brief. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34, 4, 166-175.
- Araujo, R.B., Oliveira, M.S., Nunes, M.L.T., Piccoloto, L.B., & Melo, W.V. (2004). A avaliação do craving em alcoolistas na síndrome de abstinência. *Psico-USF*, 9, 1, 71-76.
- Araujo RB, Oliveira, MS, Pedrosa, RS, Miguel, AC, Castro MGT. (2008). Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57, 1, 57-63.
- Becona, E. (2001). The value of smoking cessation in old people. *Revista Espanhola de Geriatria y Gerontologia*, 36, supl. 1, 29-35.
- Bisquerra, R., Sarriera, J.C. & Martinez, F. (2004). *Introdução à Estatística – Enfoque Informático com o Pacote Estatístico SPSS*. Porto Alegre: ArtMed.
- Brandon, T.H., Wetter, D.W., & Baker, T.B. (1996). Affect, expectancies, urges, and smoking: Do they conform to models of drug motivation and relapse? *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 4, 1, 29-36.
- Broms, U., Silventoinen, K., Lahelma, E., Koskenvuo, M., & Kaprio, J. (2004). Smoking cessation by socioeconomic status and marital status: the contribution of smoking behavior and family background. *Nicotine & Tobacco Research*, 6, 3, 447-455.
- Carlini, E.A., Galduróz, J.C., Noto, A.R., & Nappo, A.S. (2002). *I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: Estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país 2001*. São Paulo: UNIFESP.
- Carmo, J.T., & Pueyo, A.A. (2002). A adaptação do português do Fagerström test for nicotine dependence (FTND) para avaliar a dependência e tolerância à nicotina em fumantes brasileiros. *Revista Brasileira de Medicina*, 59, 1/2, 73-80.
- Cavallo, D.A., & Pinto, A. (2001). Effects of mood induction on eating behavior and cigarette craving in dietary restrainers. *Eating Behavior*, 2, 2, 113-27.
- Cox, L.S., Tiffany, S.T., & Christen, A.G. (2001). Evaluation of the brief questionnaire of smoking urges (QSU-brief) in laboratory and clinical settings. *Nicotine & Tobacco Research*, 3, 7-16.
- Daughton, D.M., Fortmann, S.P., Glover, E.D., Hatsukami, D.K., Heatley, S.A., Lichtenstein, E., Repsher, L., Millatmal, T., Killen, J.D.; Nowak, R.T., Ullrich, F., Patil, K.D., & Rennard, S.I. (1999). The smoking cessation efficacy of varying doses of nicotine patch delivery systems 4 to 5 years post-quit day. *Prev Med*, 28, 2, 113-118.
- Delfino, R.J., Jamner L.D., & Whalen, C.K. (2001). Temporal analysis of the relationship of smoking behavior and urges to mood states in men versus women. *Nicotine & Tobacco Research*, 3, 3, 235-248.
- Epping, J. M., Watkins, S. S., Koob, G. F. & Markou, A. (1998). Dramatic decreases in brain reward function during nicotine withdrawal. *Nature-London*, 393, 6680, 76-79.
- Etter, J.F., & Sutton, S. (2002). Assessing “Stages of Change” in current and former smokers. *Addiction*, 97, 1171-1182.
- Fagerström, K.O. (1978). Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualisation of treatment. *Addictive Behaviours*, 3, 235-241.

- Ferreira, M. P. (2001). Tabaco. In Seibel, S.D., & Toscano Jr. (eds.). *Dependência de drogas* (pp. 93-106). São Paulo: Atheneu.
- Field, M., & Duka, T. (2004). Cue reactivity in smokers: The effects of perceived cigarette availability and gender. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 78, 3, 647-652.
- Figlie, N.B. (1999). *Motivação em alcoolistas tratados em ambulatório específico para alcoolismo e em ambulatório de gastroenterologia*. Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, Brasil.
- Gigliotti, A., Carneiro, E., & Ferreira, M. (2001). Tratamento do tabagismo. In Rangé, B. (ed.). *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria* (pp. 351-371). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gilbert, H.M., & Warburton, D.M. (2000). Craving: A problematic concept in smoking research. *Addiction Research*, 8, 4, 381-397.
- Haller, D.L., Miles, D.R., & Cropsey, K.L. (2004). Smoking stage of change is associated with retention in a smoke-free residential drug treatment program for women. *Addictive Behavior*, 29, 6, 1265-1270.
- Heatherton, T.F., Kozlowski, L.T., Frecker, R.C., & Fagerstrom, K.O. (1991). The Fagerström Test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström tolerance questionnaire. *British Journal of Addiction*, 86, 1119-1127.
- Hughes, J.R., Fiester, S., & Goldstein, M. (1996). Practice guideline for the treatment of patients with nicotine dependence. *American Journal Psychiatry*, 153, 10.
- Kos, J., Hasenfratz, M., & Bättig, K. (1997). Effects of a 2-day abstinence from smoking on dietary, cognitive, subjective, and physiologic parameters among younger and older female smokers. *Physiol Behav*, 61, 5, 671-678.
- McConaughy, E.A., Prochaska, J.O., & Velicer, W.F. (1983). Stages of Change in Psychotherapy: measurement and sample profiles. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 20, 368-375.
- Miller, W., & Rollnick, S. (2001). *Entrevista motivacional – Preparando as pessoas para a mudança nos comportamentos adictivos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Oliveira, M., Laranjeira, R., Araujo, R.B., Camillo, R.L., & Schneider, D.D. (2003). Estudo dos estágios motivacionais em sujeitos adultos dependentes do álcool. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 16, 2, 265-270.
- Organização Mundial de Saúde. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Papalia, D.E., & Olds, S.W. (2000). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: ArtMed.
- Pomerleau, C.S., Mehringer, A.M., Marks, J.L., Downey, K.K., & Pomerleau, O.F. (2000). Effects of menstrual phase and smoking abstinence in smokers with and without a history of major depressive disorder. *Addict Behav*, 25, 4, 483-497.
- Pomerleau C.S., Brouwer, R.J., & Pomerleau, O.F. (2001). Emergence of depression during early abstinence in depressed and non-depressed women smokers. *J Addict Dis*, 20, 1, 73-80.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C. (1982). Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 20, 161-173.
- Richter, K. P., McCool, R. M., Okuyemi, K. S., Mayo, M. S., & Ahluwalia, J. S. (2002). Patients' views on smoking cessation and tobacco harm reduction during drug treatment. *Nicotine and Tobacco Research*, 4 (4/12), S175-SW182.
- Robinson, J.D. (2004). Gender effects of nicotine, nicotine deprivation, and expectancy on affective processing: A psychophysiological investigation. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 64 (8-B), 4059.
- Sayette, M.A. (1999). Cognitive theory and research. In Leonard, K.E., & Blane, H.T. (eds.). *Psychological theories of drinking and alcoholism* (pp. 247-291). The Guilford substance abuse series. New York, NY, US: Guilford Press.
- Sayette, M. A., Shiffman, S., Tiffany, S., Niaura, R., Martin, C. S., & Shadel, W. (2000). The measurement of drug craving – Methodological approaches to craving research. *Addiction*, 95, 2, S189-S210.
- Snively, T.A., Ahijevych, L.A.B., & Wewers, M.E. (2000). Smoking behavior, disphoric states and the menstrual cycle: results from single smoking sessions and natural environment. *Psychoneuroendocrinology*, 25, 677-691.
- Tiffany, S.T., & Drobes, D.J. (1991). The development and initial validation of a questionnaire on smoking urges. *British Journal of Addiction*, 86, 1467-1476.

Recebido em: 22/05/2007. Aceito em: 18/12/2009.

Autores:

Renata Brasil Araujo – Psicóloga, Doutora em Psicologia (PUCRS), Coordenadora dos Programas de Dependência Química e Terapia Cognitivo-Comportamental do Hospital Psiquiátrico São Pedro/RS.
 Maria da Graça Tanori de Castro – Psiquiatra, Mestre em Psicologia Clínica (PUCRS), Professora do Instituto Abuchaim.
 Rosemeri Siqueira Pedrosa – Psicóloga, Doutoranda em Psiquiatria (UFRGS).
 Alessandra Cecília Miguel – Psicóloga, Mestre em Psicologia Clínica (PUCRS).
 Margareth da Silva Oliveira – Doutora em Ciências (UNIFESP), Orientadora do Programa de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da PUCRS.

Enviar correspondência para:

Renata Brasil Araujo
 Clínica de Terapia Cognitivo-Comportamental
 Rua Mostardeiro, 5/605
 CEP 900430-001, Porto Alegre, RS, Brasil
 E-mail: <renataudbrasil@terra.com.br>