



Razões para fumar ou motivos para deixar, eis a questão: aplicar a Escala Modificada Motivos para Fumar pode fazer a diferença na prática clínica?

Alberto José de Araújo^{1,a}

O tabagismo segue liderando a interminável maratona de fatores de riscos que contribuem para a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, sendo objeto para a implementação do plano de ação global de prevenção dessas doenças até 2020⁽¹⁾ e da Agenda do Desenvolvimento Sustentável 2030, ambos da Organização Mundial da Saúde.⁽²⁾

Como principal causa de doença evitável no mundo, o tabagismo é responsável direto por um sexto de todas as mortes no mundo e ainda mata oito milhões de pessoas a cada ano,⁽³⁾ sendo 156 mil no Brasil.⁽⁴⁾

Com a pressão exercida pela introdução de cigarros eletrônicos e cigarros aquecidos, novas ondas promovidas pela indústria do tabaco na internet e direcionadas a adolescentes e adultos jovens têm levado a uma epidemia de consumo de tabaco sem precedentes, detectada pelo *Food and Drug Administration* nos EUA em 2018.⁽⁵⁾ Isso poderá minar os esforços da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde.^(6,7)

A despeito dos excelentes resultados das políticas de controle do tabagismo no Brasil através de um conjunto de medidas voltadas para a prevenção da iniciação tabágica e redução de seu consumo,⁽⁸⁾ há ainda 18 milhões de tabagistas que requerem uma abordagem para a cessação do tabagismo.⁽⁹⁾ O Brasil foi um dos países pioneiros na oferta de tratamento do tabagismo no Sistema Público de Saúde, previsto no artigo 14 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.⁽⁷⁾ As evidências científicas demonstram que a abordagem do tabagista requer, além de programas de intervenção custo-efetivos e baseados em aconselhamento comportamental associado à farmacoterapia,⁽¹⁰⁾ que se reconheçam os fatores de natureza física, emocional e comportamental que favorecem, condicionam, estimulam ou mantêm a dependência química de nicotina.⁽¹¹⁾ Entre esses fatores, é importante que o médico considere a percepção de riscos à saúde devido ao consumo de tabaco pelo tabagista e o quanto essa percepção pode favorecer a motivação para parar de fumar.

Além da tradicional escala de avaliação do grau de dependência introduzida por Karl Fagerström, outras escalas têm sido testadas e validadas para avaliar o contexto dos fatores relacionados a motivação, autoeficácia, níveis de ansiedade e depressão, razões para fumar e estágios para a mudança do comportamento.⁽¹²⁾

O treinamento para a aplicação da maioria dessas escalas é simples, e sua aplicação despense pouco tempo na avaliação clínica inicial do tabagista e permite conhecer

os fatores preditores e dificultadores na prevenção, cessação tabágica e manutenção da abstinência, além daqueles que mantêm o indivíduo oscilando na mudança comportamental, em estado de ambivalência.^(13,14)

Em geral, o tabagismo é descrito por muitos indivíduos como um meio para controlar seus sentimentos. Tomkins⁽¹⁵⁾ descreveu quatro características motivacionais básicas do comportamento dos fumantes: fumar para aumentar um efeito agradável/positivo; fumar para reduzir um efeito negativo; fumar como hábito ou sem buscar atenuar/aumentar algum efeito; ou fumar por ter dependência química. Essas características exigem que se trabalhe com afetos positivos e negativos. Com base nesse modelo, foi criada a *Reasons for Smoking Scale* (RSS, Escala Razões para Fumar), originalmente composta por 23 itens e seis subescalas: manejo, prazer, hábito/automatismo, estímulo, redução de tensão/relaxamento e dependência.^(16,17)

A *Modified Reasons for Smoking Scale* (MRSS)⁽¹⁸⁾ consiste em 21 questões e sete subescalas. A MRSS é uma escala amplamente aceita que oferece a oportunidade de uma avaliação mais integral do fumante e um perfil psicológico mais detalhado. Além disso, a MRSS é prática para uso porque é curta, não levando mais do que alguns minutos para ser preenchida.

A validade e a confiabilidade da MRSS foram confirmadas em versões traduzidas em alguns idiomas. Berlin et al.⁽¹⁸⁾ testaram a versão francesa do MRSS em fumantes do sexo masculino e feminino que participaram de um programa de cessação do tabagismo e que tinham grande intenção de parar. A versão holandesa da MRSS foi testada em homens e mulheres fumantes que também tinham uma grande intenção de parar.⁽¹⁹⁾ A versão brasileira foi testada por de Souza et al.⁽²⁰⁾ em doadores de sangue do sexo masculino e feminino e que não tinham intenção de parar de fumar.

A MRSS tem sido aplicada em estudos com subgrupos de tabagistas. Em um estudo longitudinal com 97 grávidas fumantes foram avaliados os fatores psicológicos e sociais possivelmente relacionados à interrupção do tabagismo durante a gravidez. A razão mais importante para se continuar fumando foi a redução da tensão emocional, seguida por prazer e dependência.⁽²¹⁾ Outros estudos relataram que grávidas tinham a percepção dos riscos à saúde do feto associados ao tabagismo, mas esse conhecimento foi insuficiente para motivá-las a parar de fumar.^(22,23) Um estudo sugeriu que a dependência da nicotina pode ser a barreira de saúde mais importante para a cessação do tabagismo durante a gravidez.⁽²⁴⁾

1. Núcleo de Estudos e Tratamento do Tabagismo, Instituto de Doenças do Tórax, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ) Brasil.
a. <http://orcid.org/0000-0001-7159-1395>

No presente número do JBP, Rocha et al.⁽²⁵⁾ realizaram um estudo de corte transversal, de base populacional, utilizando a escala MRSS da Universidade de São Paulo, validada para uso no Brasil,⁽²⁶⁾ e avaliaram os escores dos respectivos domínios da escala segundo variáveis demográficas (sexo, classe socioeconômica e escolaridade), carga tabágica (anos-maço), distúrbios de humor (ansiedade e depressão) e diagnóstico de DPOC por espirometria.

O estudo teve como foco principal a identificação de fatores envolvidos no consumo de tabaco com o

propósito de atuar na prevenção da dependência de nicotina e no aconselhamento para a cessação tabágica. Os autores destacaram a importância de informações sobre as razões que mantêm o indivíduo fumando, o que é um diferencial relevante em relação a outros estudos por desenvolver estratégias para a cessação do tabagismo.

Conhecer e aplicar a escala MRSS, portanto, faculta ao médico uma melhor abordagem do tabagismo. Essa é uma extraordinária ferramenta que permite avaliar as motivações para fumar.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization [homepage on the Internet]. Geneva: World Health Organization; [cited 2019 Jul 1]. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. 2013 [Adobe Acrobat document, 55p.]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf;jsessionid=2235D53FB5AE4D97B5EFA7D00118EF90?sequence=1
- World Health Organization [homepage on the Internet]. Geneva: World Health Organization; [updated 2018 Dec 24; cited 2019 Jul 1]. Implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development: Report by the Director-General. 2018 [Adobe Acrobat document, 16p.]. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_11Rev1-en.pdf
- World Health Organization [homepage on the Internet]. Geneva: World Health Organization; [updated 2019 Jul 29; cited 2019 Aug 4]. Tobacco. [about 9 screens]. Available from: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Pinto M, Bardach A, Palacios A, Biz A, Alcaraz A, Rodríguez B, et al. Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos [monograph on the Internet]. Buenos Aires: Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria; 2017. <http://actbr.org.br/post/carga-de-doenca-atribuivel-ao-uso-do-tabaco-no-brasil-e-potencial-impacto-do-aumento-de-precos-por-meio-de-impostos/17570/>
- McCausland K, Maycock B, Leaver T, Jancey J. The Messages Presented in Electronic Cigarette-Related Social Media Promotions and Discussion: Scoping Review. *J Med Internet Res*. 2019;21(2):e11953. <https://www.jmir.org/2019/2/e11953/pdf>
- Glantz SA, Bareham DW. E-Cigarettes: Use, Effects on Smoking, Risks, and Policy Implications. *Annu Rev Public Health*. 2018;39:215-235. <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-040617-013757>
- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) [homepage on the Internet]. Rio de Janeiro: INCA [cited 2019 Jul 1]. Convenção-Quadro para Controle do Tabaco: Texto Oficial. 2015. [Adobe Acrobat document, 62p.]. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/convencao-quadro-para-controle-do-tabaco-texto-oficial.pdf>
- Levy D, de Almeida LM, Szklo A. The Brazil SimSmoke policy simulation model: the effect of strong tobacco control policies on smoking prevalence and smoking-attributable deaths in a middle-income nation. *PLoS Med*. 2012;9(11):e1001336. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001336>
- Brasil. Ministério da Saúde [homepage on the Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [cited 2019 Jul 1]. VIGITEL Brasil 2017–Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. 2018 [Adobe Acrobat document, 132p.]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf
- Reichert J, Araújo AJ, Gonçalves CM, Godoy I, Chatkin JM, Sales MP, et al. Smoking cessation guidelines–2008. *J Bras Pneumol* 2008;34(10):845-80. http://jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=817
- Coelho R. Quais são os principais comportamentos relacionados com o ato de fumar? In: Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Manual de Condutas e Práticas em Tabagismo. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica; 2012.
- Halty L. Quais são os testes para aferir a dependência a nicotina? In: Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Manual de Condutas e Práticas em Tabagismo. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica; 2012.
- Miller WR, Rollnick S. Motivational Interviewing: Helping People Change. 3rd ed. New York, NY: The Guilford Press; 2012.
- Marlatt GA, Donovan DM, editors. Relapse prevention: maintenance strategies in the treatment of addictive. 2nd ed. New York, NY: The Guilford Press; 2007.
- Tomkins SS. A psychological model for smoking behavior. *Am J Public Health Nations Health*. 1966;56(12):Suppl 56:17-20.
- Horn D, Waingrow S. Behavior and Attitudes Questionnaire. Bethesda: National Clearinghouse for Smoking and Health; 1966.
- Ikard F, Green DE, Horn D. A scale to differentiate between types of smoking as related to the management of affect. *Int J Addict*. 1969;4(4):649-659.
- Berlin I, Singleton EG, Pedarriosse AM, Lancrenon S, Rames A, Aubin HJ, Niaura R. The Modified Reasons for Smoking Scale: factorial structure, gender effects and relationship with nicotine dependence and smoking cessation in French smokers. *Addiction*. 2003;98(11):1575-83. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2003.00523.x>
- Boudrez H, De Bacquer D. A Dutch version of the Modified Reasons for smoking Scale: factorial structure, reliability and validity. *J Eval Clin Pract*. 2012;18(4):799-806. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2011.01676.x>
- de Souza ES, Crippa JA, Pasian SR, Martinez JA. Factorial structure of the Brazilian version of the Modified Reasons for Smoking Scale [Article in Portuguese]. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2009;55(5):557-62.
- De Wilde KS, Tency I, Boudrez H, Temmerman M, Maes L, Clays E. The Modified Reasons for Smoking Scale: factorial structure, validity and reliability in pregnant smokers. *J Eval Clin Pract*. 2016;22(3):403-10. <https://doi.org/10.1111/jep.12500>
- Gilman S, Breslau J, Subramanian S, Hitsman B, Koenen K. Social factors, psychopathology, and maternal smoking during pregnancy. *Am J Public Health*. 2008;98(3):448-53. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.102772>
- da Motta Gde E, Echer IC, Lucena Ade F. Factors associated with smoking in pregnancy. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010;18(4):809-15. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000400021>
- De Wilde K, Trommelmans L, Laevens H, Maes L, Temmerman M, Boudrez H. Smoking patterns, depression, and sociodemographic variables among Flemish women during pregnancy and the postpartum period. *Nurs Res*. 2013;62(6):394-404. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3182a59d96>
- Rocha SAV, Hoepers ATC, Fröde TS, Steidle LJM, Pizzichini E, Pizzichini MIMM. Prevalence of smoking and reasons for continuing to smoke: a population-based study. *J Bras Pneumol*. 2019;45(4):e20170080. <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20170080>
- Souza ES, Crippa JA, Pasian SR, Martinez JA. University of São Paulo Reasons for Smoking Scale: a new tool for the evaluation of smoking motivation. *J Bras Pneumol*. 2010;36(6):768-78. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000600015>