

## AS CONCEPÇÕES DOS APENADOS DE UMA CADEIA PÚBLICA SOBRE AS SUBTÂNCIAS QUÍMICAS EXISTENTES NO CIGARRO

Eryca Vanessa Gonçalves Dantas 1; Francisco Sérgio Cesário de Andrade 2;  
Fernanda Dias da Silva 3; Jefferson Dantas Duarte 4;  
Geovana do Socorro Vasconcelos Martins 5;

1 Universidade Federal de Campina Grande – CFP, [erycavanessagd@gmail.com](mailto:erycavanessagd@gmail.com);

2 Universidade Federal de Campina Grande – CFP, [sergio-08.cesario@hotmail.com](mailto:sergio-08.cesario@hotmail.com);

3 Universidade Federal de Campina Grande – CFP, [soufernandadidas@gmail.com](mailto:soufernandadidas@gmail.com);

4 Universidade Federal de Campina Grande – CFP, [duartepb2013@gmail.com](mailto:duartepb2013@gmail.com);

5 Universidade Federal de Campina Grande – CFP, [geovanassvm@yahoo.com.br](mailto:geovanassvm@yahoo.com.br).

### Introdução

O tabagismo é considerado um dos maiores problemas sócias já visto, por comprometer o estado mental do ser humano e também por prejudica a sua saúde. Por esse motivo várias mobilizações são feitas em todo mundo para tentar conscientizar essas pessoas ao não uso do tabaco. O cigarro é composto por aproximadamente 4.700 substâncias, como a nicotina, que além de causar dependência, potencializa a ação negativa da fumaça do cigarro, e aumenta o risco para doenças cardiovasculares, cerebrais, pulmonares e cânceres. (ECHER, 2011). Seu uso popularizou-se na Inglaterra, espalhando-se então de forma epidêmica, pelo mundo, a partir de meados do século XX, auxiliado pelo desenvolvimento de técnicas avançadas de publicidade e marketing. (WILLEMANN & BURCI, 2014).

Esta pesquisa justifica-se à necessidade de se realizar uma análise sobre o tabagismo no sistema prisional, com o intuito de conscientizar os apenados sobre o uso descontrolado do tabaco e também os riscos que o tabaco traz para sua saúde. Por ser um ambiente de pouca informação este assunto é bastante importante para que os mesmos modifiquem seus hábitos, no intuito da promoção de uma vida mais saudável.

### Metodologia

A presente pesquisa foi desenvolvida na cadeia pública, localizada na cidade de São João do Rio do Peixe-PB. Foram entrevistados 15 apenados que frequentam a aulas no sistema prisional. No primeiro momento aplicou-se um questionário, para obter as informações sobre as substâncias químicas presentes e os riscos causados pelo uso discriminado dessa droga lícita. Foram entrevistados com as seguintes perguntas: Q1. Há quanto tempo você fuma? De 1 à 5 anos ( ), 5 à 10 ( ), 10 à 15 ( ), acima de 15 anos. Q2. Quais os tipos de substâncias químicas existentes no cigarro que você conhece? Nicotina ( ), Alcatrão ( ), Monóxido de carbono ( ), Formaldeído ( ), Amônia ( ), Outros ( ). Q3. Você é conhecedor dos riscos que o cigarro pode trazer para o seu corpo? Câncer de pulmão ( ), Doença de Burger ( ), Infarto ( ), AVC hemorrágico ( ), Ulcera péptica ( ), DPOC ( ).

Q4. As condições nas quais você vive hoje proporciona o aumento do consumo do cigarro? E você encontra alguma dificuldade em parar de fumar?

No segundo momento foi realizado uma palestra educativa que teve como tema “o tabagismo”, foram trabalhadas as substâncias químicas existentes no cigarro e suas composições como também os riscos que as mesmas podem ocasionar na vida dos fumantes ativos e passivos.

### **Resultados e discussão**

De acordo com os entrevistados sobre o tempo que os mesmos fazem o uso do cigarro, observou-se que 33% dos apenados afirmaram fumar a mais de 10 anos, enquanto que 27% reponderam que fumam entre 5 a 10 anos, 27% fumam entre 1 a 5 anos e 13% fumam a mais de 15 anos. Segundo, NUNES et al., (2006); CASTRO et al., (2008) O consumo de tabaco geralmente começa cedo. A média de idade de início do consumo é de 15 e 16 anos. Quanto mais precoce, maior será a gravidade da dependência e os problemas a ela associados.

Com relação ao conhecimento das substâncias químicas presentes no cigarro pode-se observar que 50% dos apenados são conhecedores que a nicotina está presente no cigarro e que através do ato de fumar é absorvida pelo organismo, agindo como estimulante e causando dependência química. Entretanto, 14% dos entrevistados afirmaram ter a presença do formaldeído no cigarro. Os entrevistados assinalaram a presença das substâncias, tais como: alcatrão (13%), amônia (10%), monóxido de carbono (6%) enquanto que (7%) dos apenados citaram outras substâncias químicas. De acordo com Marques, et al (2001) A nicotina é uma droga psicoativa lícita, que causa dependência física, química e psicológica, interferindo no organismo e no comportamento do usuário.

Ao serem questionados sobre os riscos que essa droga propociona a saúde humana, pode-se observar que os apenados são conhecedores das doenças provacadas com uso contínuo do cigarro, (50%) assinalaram câncer de pulmão, (17%) infarto, (13%) AVC, (7%) úlcera peptica, (7%) doença de Buerger, (6%) da DPOC. Para, OLIVEIRA; VALENTE e LEITE, (2008) O consumo do tabaco é um fator de risco para seis das oito causas principais de morte no mundo: doenças cardíacas isquêmicas, acidentes vasculares cerebrais, infecções das vias aéreas inferiores, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), tuberculose e cânceres de pulmão, traqueia e brônquio.

Ao serem entrevistados sobre as condições que atualmente eles se encontram, todos foram unânimes em afirmar que o ambiente aumentou o consumo exagerado pelo cigarro, de fato por viverem ansiosos o cigarro pode propocionar uma falsa tranquilidade. Para, SCHUCKIT, (1991) além da

dependência química, há também uma dependência psicológica associada a questões sociais e hábitos adquiridos pelo fumante em seu cotidiano. Analisando as respostas dos apenados, verificou-se que 100% afirmaram que sentem dificuldades em parar de fumar, pelo fato da nicotina causar dependência química e psicológica. De acordo, BALBANI e MONTOVANI, (2005). É extremamente difícil para os tabagistas abandonar o tabaco, devido à dependência da nicotina. A maioria dos tabagistas conhece os malefícios do cigarro e deseja parar de fumar.

### **Conclusões**

Com esta pesquisa pretendeu-se indetificar se os mesmos eram conhecedores dos riscos sofridos pela composição do tabaco e ao mesmo tempo conscientizar e previnir o uso em excesso do mesmos. A pesquisa revelou que os entrevistados foram unânimes em afirmar que o ambiente nos quais se encontram influência no aumento do consumo e que também os mesmos sentem dificuldade em parar de fumar. Portanto, cabe a cada um conscientiza-se e procurar mudar essa realidade do vício, pois os mesmos através do que foi exposto são conhecedores de todos os malefícios causados pelo cigarro. Logo, percebe-se que a maioria dos tabagistas conhecem os malefícios do cigarro e desejam parar de fumar.

**Palavras-Chave:** Cigarro;Subtâncias Quimicas;Apenados.

### **Referências**

- BALBANI, A.P.S.; MONTOVANI, J.C. **Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina.** Revista Bras Otorrinolaringologia.V.71, n.6,820-7, nov./dez. 2005.
- CASTRO, M. R. P. et al. **A dependência da nicotina associada ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas.** SEMINA, v.29, n.2, p.131-140, 2008.
- ECHER, I.C.; CORREA, A.P.A.; FERREIRA, S.A.L.; LUCENA, A.F. **Tabagismo em uma escola de enfermagem do sul do Brasil.** vol.20, n.1, pp. 152-159. ISSN 0104-0707, 2011.
- MARQUES, A.C.P.R; CAMPANA, A.; GIGLIOTTI,A.P.; LOURENÇO, M.T.; FERREIRA, M.P.;LARANJEIRA, R. Consenso sobre o tratamento da dependência de nicotina. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2001.
- NUNES, Sandra Odebrecht Vargas et al. **Avaliação das características clínicas dos fumantes que buscam tratamento em um Centro de Referência do Sistema Único de Saúde (SUS).** Biosaúde, [s.l.], v.8, n.1, p.3-24, 2006.
- OLIVEIRA, A. F.; VALENTE, J. G.; LEITE, I. C. **Aspectos da mortalidade atribuível ao tabaco: revisão sistemática.** Revista Saúde Pública, vol. 42, n. 2, p. 335-345, abr. 2008.
- SCHUCKIT, M. **Abuso de álcool e drogas: uma orientação clínica ao diagnóstico e tratamento.** Ed. Artes Médicas, Porto Alegre, RS, 1991. p.254 - 264.
- WILLEMANN, J.; BURCI, L. M. **Os Malefícios do uso do cigarro e seu impacto na sociedade.** Revista Gestão & Saúde, v. 11, p. 28-34, 2014.