



Revista Brasileira em Promoção da Saúde
ISSN: 1806-1222
rbps@unifor.br
Universidade de Fortaleza
Brasil

Paiva Câmara Júnior, Juvêncio
O tabagismo como um problema de saúde pública
Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 18, núm. 3, 2005, pp. 115-116
Universidade de Fortaleza
Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818301>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

Juvêncio Paiva Câmara Júnior⁽¹⁾

O tabagismo como um problema de saúde pública

O tabagismo representa um dos mais graves problemas de saúde pública, configurando uma epidemia que compromete não só a saúde da população, como também a economia do país e o meio ambiente.

O berço no qual se disseminou a nicotina conduzida pelo tabaco foi a América. Nas cerimônias religiosas dos índios estes aspiravam o fumo do tabaco e quando Colombo chegou as Américas, seus companheiros navegadores conheceram o tabaco e levaram a planta para a Europa⁽¹⁾.

Estima-se que na atualidade, há no mundo 1 bilhão e 300 milhões de fumantes, dos quais 80% vivem em países em desenvolvimento. No Brasil estão em torno de 25 milhões. Os fumantes passivos são cerca de 2 bilhões dos quais 700 milhões são crianças.

Sabe-se que são fumados 20 bilhões de cigarros por dia no mundo, perfazendo um total de 200 toneladas de nicotina diariamente.

A cada ano o tabaco mata cerca de 3 milhões de pessoas em todo o mundo e este número tende a ser crescente. Segundo a Organização Mundial de Saúde, se esta tendência não for revertida, nos próximos 30 a 40 anos (quando os fumantes jovens de hoje atingirem a meia idade), a epidemia tabagística será responsável por 10 milhões de mortes por ano, sendo que 70% em países em desenvolvimento.

1) Médico Pneumologista

No Brasil, estima-se atualmente que a cada ano o cigarro mata precocemente cerca de 80.000 mil pessoas, ou seja, cerca de 8 brasileiros a cada hora⁽²⁾.

A pandemia do tabagismo está se deslocando dos países industrializados para os países em desenvolvimento. As campanhas anti-tabágica em alguns países como E.U.A, têm sido responsáveis por isso.

A prevalência tabágica varia substancialmente com as áreas geográficas. Os mais altos índices encontram-se na Rússia e em toda a Ásia (às vezes 60% da população adulta), com exceção da Índia. Na maioria dos países europeus em torno de 39%. No Brasil em torno de 33% dos homens e 20% das mulheres são fumantes.

A fumaça do tabaco é composta pela fase gasosa (nitrogênio, monóxido de carbono,etc), pela nicotina substância que leva a dependência, e pelo alcatrão onde estão presentes mais de 4.000 substâncias químicas, dentre elas 47 cancerígenas onde a principal é o benzapireno⁽¹⁾.

O cigarro pode causar neoplasias malignas do pulmão, estômago, esôfago, boca e até bexiga; responsável por um dos grandes fatores de risco das doenças coronarianas e acidentes vasculares cerebrais. Dentre outras patologias a osteoporose também está relacionada e a impotência sexual masculina é sempre maior referida entre fumantes.

As informações educativas, proibição de propagandas do tabaco, proibição de fumar em locais públicos, elevação do preço dos produtos do tabaco e o tratamento

dos fumantes têm sido os grandes responsáveis pela diminuição de fumantes no nosso país, principalmente entre jovens adultos e de melhor classe social⁽³⁾.

O tratamento ideal hoje para os que pretendem parar de fumar é a associação da reposição de nicotina (adesivos), uso da droga bupropiona, e a terapia em grupo (abordagem cognitivo-comportamental do fumante)⁽⁴⁾.

A indústria argumenta que o tabaco é vital para a saúde econômica do país e desconsidera seus efeitos nocivos na saúde do indivíduo e no meio ambiente, bem como as perdas econômicas que gera. Vale a pena lembrar que as pontas de cigarro causam pelo menos 25% de todos os incêndios.

Há consenso de que o êxito dos programas de controle de tabagismo depende da conscientização da população. É fundamental que estejamos motivados nesta luta.

REFERÊNCIAS

1. Araujo AJ, Menezes AMB, Dorea APS. Diretrizes para Cessação do Tabagismo. *J bras pneumol*. [online]. 2004; 30(supl.2): S1-S76. [citado 10 setembro 2005]. Disponível on line: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132004000800002&lng=pt&nrm=iso.
2. Rosemberg, J. Miranda MA, Rosemberg AMA. Nicotina - Droga Universal. São Paulo (BR): Instituto Nacional de câncer (INCA); 2004. [citado em 10 setembro 2005]. Disponível on line: <http://www.inca.gov.br/tabcismo/publicacoes/nicotina.pdf>.
3. Ministério da Saúde do Brasil. Instituto Nacional de Câncer 2003– Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer – Modelo Lógico e Avaliação Brasil - Ministério da Saúde / Instituto Nacional de Câncer (INCA)– 2003c Por Um Mundo Livre de Tabaco - Ação Global para Controle do Tabaco: 1º Tratado Internacional de Saúde Pública. 3a ed. Disponível on line: http://www.inca.gov.br/tabcismo/frameset.asp?item=publicacoes&link=programa_nacional_final.pdf.
4. Ministério de Saúde do Brasil. Portaria GM/MS/ N.º 1.575, de 29 de agosto de 2002. Consolida o Programa Nacional de Controle de Tabagismo, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 set. 2002. Seção 1, p.42-47. [citado em 10 de setembro de 2005]. Disponível on line: http://www.inca.gov.br/tabcismo/frameset.asp?item=publicacoes&link=programa_nacional_final.pdf.