



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Souto Levy, Cintia; Melo Machado Silva, Renata; Aguiar Pessoa Morano, Maria Teresa
O tabagismo e suas implicações pulmonares numa amostra da população em comunidade de
Fortaleza-CE

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 18, núm. 3, 2005, pp. 125-129
Universidade de Fortaleza
Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818303>

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

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O TABAGISMO E SUAS IMPLICAÇÕES PULMONARES NUMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO EM COMUNIDADE DE FORTALEZA – CE.

Smoking and its pulmonary implications in a sample of the population in a community of Fortaleza, CE.

Artigo original

RESUMO

O tabagismo constitui o consumo de derivados do tabaco e sua intoxicação aguda ou crônica e, no Brasil, quase 40% da população acima de quinze anos são fumantes. O hábito de fumar traz como principais complicações o acometimento do sistema cardíodo-respiratório. Este trabalho teve como objetivo determinar o percentual de tabagistas de uma amostra da população da Comunidade da Cidade 2000 em Fortaleza – CE e as complicações pulmonares relatadas pelos entrevistados. Tratou-se de um trabalho de natureza quantitativa, transversal, epidemiológico do tipo descritivo realizado durante o segundo semestre de 2004. Um questionário foi utilizado para a coleta de dados quando foram entrevistadas 100 pessoas de ambos os sexos e com idade superior a 15 anos. Os resultados foram que dos 100 entrevistados 55 (55%) eram tabagistas, sendo 51% analfabetos. As principais queixas clínicas relacionadas ao fumo foram a presença da tosse (22%), a falta de ar (14%) e o acúmulo de secreções (14%). Quanto ao tabagismo, relacionou-se preferencialmente ao próprio vício (33%) e ao prazer (31%). Os serviços públicos de saúde da vizinhança eram utilizados por 44,5% dos fumantes. Conclui-se, a partir dos dados, que nesta comunidade o hábito de fumar ocorre de forma expressiva, que há relação direta com a escolaridade e que o vício e o prazer cosntituem fatores determinantes para manutenção da prática do tabagismo. Devido aos aspectos negativos do tabagismo e a importância de cuidados primários de saúde, sugere-se um aumento na oferta de ações preventivas e educativas, além de terapêutica reabilitadora pulmonar nos serviços de saúde que atendem à população estudada.

Descriptores: Tabagismo; Complicações; Pulmão.

ABSTRACT

Smoking is defined as acute or chronic intoxication due to the consumption of tobacco derivatives, and, in Brazil, almost 40% of the population above fifteen years old are smokers. One of the primary complications of smoking as a habit is a cardiac-respiratory attack. The object of this project was to determine the percentage of tobaccoconists from a sample of the population from Cidade 2000 community in Fortaleza – CE and the pulmonary complications reported by the participants themselves. This was a descriptive, longitudinal, epidemiological study, that was quantitative in nature and held during the second semester of 2004. A questionnaire was used to gather data by means of interviewing 100 individuals of both sexes, above fifteen years old. The obtained results showed that 55 (55%) of the interviewed population were tobaccoconists, 51% being illiterate. The most referred clinical complaints related to smoking were: coughing (22%), shortness of breath (14%), and mucus accumulation (14%). The smoking habit was related mainly to addiction (33%) and pleasure (31%). Neighborhood public health services were sought by 44.5% of all smokers. According to the data, smoking is significant in this community, being directly related to the educational level and a addiction and pleasure are determinant factors for the habit's maintenance. Due to the negative effects of smoking and the importance of the primary health care, it may be suggested to increase the offering of preventive and educational actions, as well as therapeutic respiratory rehabilitation in the ambulatory services that attend the studied population.

Descriptors: Smoking; Complications; Lung.

Cintia Souto Levy⁽¹⁾
Renata Melo Machado Silva⁽¹⁾
Maria Teresa Aguiar Pessoa
Morano⁽²⁾

1) Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Cardiorespiratória pela Universidade de Fortaleza- UNIFOR.

2) Fisioterapeuta, Professora - mestra em Educação e Saúde - UNIFOR.

Recebido em: 18/10/2004

Revisado em: 19/05/2005

ACEITO EM: 22/08/2005

INTRODUÇÃO

O início da produção industrial do cigarro foi no final do século XIX. No século XX houve uma verdadeira disseminação endêmica do seu consumo, incrementado pela propaganda direta e indireta do produto, na segunda metade deste século. Não houve produção cinematográfica da década de 50 ou 60 em que o “mocinho” não fumasse, nem cena de amor ou ação em que o ator não exibisse o hábito de fumar⁽¹⁾.

Nos anos 60 surgiram os primeiros relatórios oficiais de organizações de saúde atribuindo ao tabagismo o efeito danoso que se lhe atribui hoje. Desde então o fumante passou a ser examinado como uma pessoa de risco, um dependente de nicotina, que devesse ser orientado e tratado e o tabagismo combatido⁽²⁾.

De acordo com o Banco Mundial (2001), o consumo do fumo gera uma perda mundial de 200 bilhões de dólares por ano. Esta perda é causada por diversos fatores, como sobrecarga do sistema de saúde com tratamento das doenças causadas pelo fumo, mortes precoces de cidadãos em idade produtiva, maior índice de aposentadoria precoce, aumento de 33% a 45% no índice de faltas ao trabalho, menor rendimento no trabalho, mais gastos com seguros, mais gastos com limpeza, manutenção de equipamentos e reposição de mobiliários, maiores perdas com incêndios e redução da qualidade de vida do fumante e de sua família. Mesmo assim, a receita proveniente da taxação do tabaco, a geração de empregos e as exportações são argumentos empregados pela indústria tabagista no seu *lobby* econômico para convencer as instâncias governamentais da importância da indústria do fumo para a economia do país, o que, é claro, acaba por dificultar as ações de controle do tabagismo⁽¹⁾.

No dia 31 de maio é comemorado o dia nacional de combate ao tabagismo. Neste período pudemos observar um aumento dos recursos de comunicação no intuito de desmotivar o hábito tabagista. No entanto, apesar de todo o apelo da mídia a fim de conter este mal, os dados referentes ao tabagismo em nosso país ainda são alarmantes.

Há no mundo um bilhão de fumantes consumindo cinco trilhões de cigarros. No Brasil há cerca de 33 milhões de fumantes, representando quase 40% da população acima de 15 anos. Estima-se que em nosso país, a cada ano, oitenta mil pessoas morram precocemente devido ao tabagismo, número que vem aumentando ano a ano. Em outras palavras, cerca de 10 brasileiros morrem por hora por causa do cigarro e, no mundo, a cada 10 segundos uma pessoa morre⁽³⁾.

De acordo com pesquisas desenvolvidas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) estudos evidenciam que o consumo de derivados do tabaco causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares (infarto, angina), o câncer, as doenças respiratórias

obstrutivas crônicas (enfisema, bronquite), infecções das vias respiratórias, crises de asma e derrame cerebral. Além destes, o tabagismo ainda pode causar impotência sexual no homem, complicações na gravidez, aneurisma nas artérias, úlceras do aparelho digestivo e trombose vascular; como também já se faz fato comprovado que não fumantes que convivem com os fumantes são agredidos pela fumaça, logo se tornam fumantes passivos⁽¹⁾.

No Brasil o câncer pulmonar é a primeira causa morte. As estimativas sobre a incidência e mortalidade desta doença, publicada pelo INCA indicam que, em 2003, 22085 pessoas deverão adoecer de câncer de pulmão (15165 entre homens e 6920 entre mulheres) causando cerca de 16230 mortes⁽¹⁾.

Nas últimas décadas, a fisioterapia tem desenvolvido cada vez mais habilidades de alto nível para solução de problemas e tem expandido sua compreensão do cliente como um ser humano total. Entendemos que a fisioterapia não é uma ciência isolada e, para que funcione eficientemente, ela demanda uma ação coordenada entre todas as partes que têm como interesse trazer ao indivíduo um estado de completo bem-estar físico, mental e social⁽⁴⁾.

Apesar de sabermos que como profissão a fisioterapia foi reconhecida e legalizada há somente 36 anos, temos visto uma grande conquista no mercado de trabalho abrangendo diferentes áreas de conhecimento incluindo prevenção e saúde na comunidade. A fisioterapia enfatiza a reabilitação do paciente e exerce papel importante atuando precocemente entre os indivíduos tabagistas que já demonstram sinais de desconforto respiratório proveniente do hábito de fumar.

O uso do cigarro compromete principalmente o sistema cardiorrespiratório, trazendo seqüelas como: destruição tecidual, acúmulo de secreção, falta de ar decorrente do comprometimento das trocas gasosas, perda gradual do indivíduo à execução das atividades da vida diária, associada à hipertensão arterial dentre outras⁽⁵⁾.

Dentro deste contexto a fisioterapia atua ambulatorialmente no sistema respiratório por meio de técnicas que visam remoção da secreção, redução do trabalho respiratório, aumento da tolerância dos pacientes ao exercício devido melhora e reeducação na funcionalidade cardiopulmonar⁽⁶⁾. Nesse ponto, a existência de um serviço de reabilitação cardiopulmonar no intuito não de apenas tratar as complicações advindas da prática tabagista, mas de principalmente prevenir-las, é de fundamental importância nos postos de saúde que oferecem apoio a qualquer comunidade.

Em julho de 2003, foi realizado um evento, que ofereceu serviços gratuitos de diversas ordens à Comunidade da Cidade 2000. No setor destinado ao atendimento fisioterápico foram recebidos 109 indivíduos que responderam a um questionário como pré-requisito para o atendimento. Foi

observado que 68 destes eram fumantes, um dado que despertou a curiosidade.

Cientes de que a Comunidade da Cidade 2000 é composta de 7459 habitantes, de acordo com o IBGE⁽⁷⁾, resolveu-se realizar nova pesquisa e aplicamos um questionário a fim de ser levantado o percentual de tabagistas de uma amostra da população e identificar as possíveis complicações cardiopulmonares associadas ao tabagismo relatadas pelos próprios participantes da pesquisa. Desejamos identificar a necessidade de um acréscimo ambulatorial no serviço fisioterapêutico para o atendimento preventivo e primário das complicações respiratórias dos indivíduos fumantes da Comunidade da Cidade 2000.

MÉTODO

Este trabalho observacional de natureza quantitativa compõe-se em um inquérito epidemiológico do tipo descritivo e transversal.

Foi realizado na Comunidade da Cidade 2000, bairro da Região Metropolitana de Fortaleza Ceará que, segundo dados do IBGE apresentam um total aproximado de 7459 habitantes. Os dados foram coletados aos sábados e feriados, durante o segundo semestre do ano de 2004.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário constituído de questões fechadas e abertas. As variáveis estudadas foram: 1) distribuição por sexo; 2) nível de escolaridade da amostra estudada; 3) a prática do tabagismo; 4) tempo de evolução da prática; 5) sintomatologia referida relacionada ao fumo e 6) motivação para a prática do tabagismo.

Após a prévia delimitação da área da comunidade, foi escolhida de forma aleatória uma amostra constituída por 100 indivíduos, independentemente do sexo, todos com idade superior a 15 anos.

A participação das pessoas se deu por meio da aceitação do convite a ingressarem na pesquisa tendo como contrapartida a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido tendo sua identidade e todas as informações reveladas mantidas sob sigilo. O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação e aprovação do comitê de ética e pesquisa da Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

RESULTADOS

Em nossa pesquisa na Cidade 2000 foi preenchido um total de 100 questionários sendo 61% mulheres e 39% homens.

Quanto a escolaridade da amostra estudada: 10 (10%) indivíduos possuíam alguma graduação, 51 (51%) tinham

ensino fundamental completo, 32 (32%) possuíam ensino médio completo e 7 (7%) eram analfabetos.

Quanto à prática do tabagismo, foram encontrados 55 (55%) tabagistas e 45(45%) não tabagistas. Sendo que dos fumantes estudados 34 (34%) indivíduos iniciaram a prática nos últimos nove anos, 19 (19%) fumavam há menos de 10 anos.

Nº fumantes

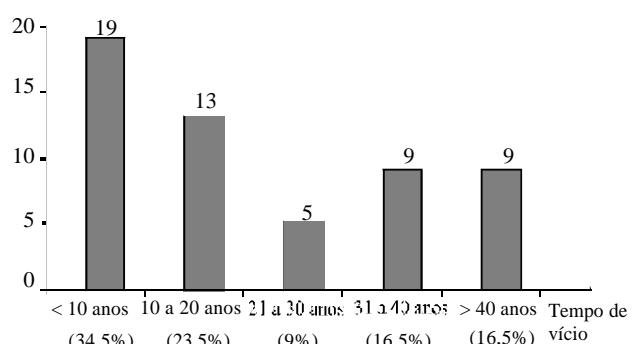


Figura 1: Distribuição dos tabagistas quanto ao tempo da prática. Fortaleza, Ceará. 2004.

Em relação às principais queixas referidas relacionadas ao tabagismo, foram relatadas entre outras a tosse (22%), pigarro (16%), a falta de ar (14%) e o acúmulo de secreções (14%) (Fig. 2). Dentre estes fumantes, 54% procuram o atendimento do posto de saúde local para tratamento de saúde nos casos mais imediatos.

Relacionadas à prática

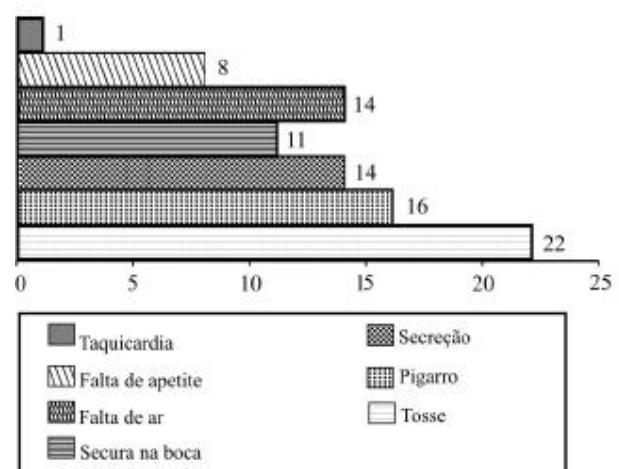


Figura 2: Distribuição dos tabagistas segundo as complicações relatadas. Fortaleza, Ceará. 2004.

Quanto a motivação de manutenção do tabagismo as principais causas relatadas foram: o vício propriamente dito (33%), pelo prazer percebido (31%) e pelas influências das companhias (23%).

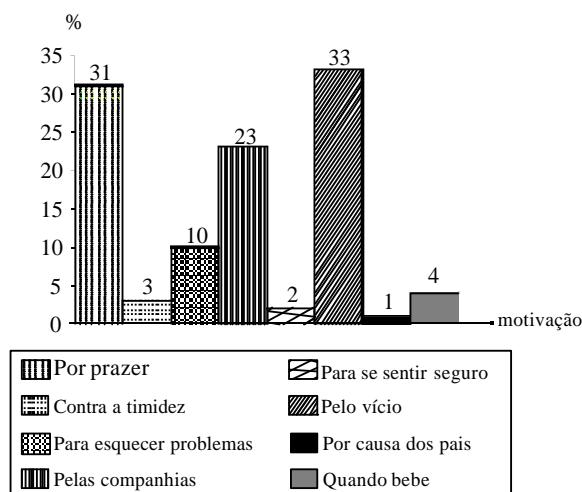


Figura 3: Distribuição dos tabagistas por suas razões à prática do vício. Fortaleza, Ceará. 2004.

DISCUSSÃO

O que nos desperta curiosidade aqui é que no total da amostra estudada, ou seja, dos 100 indivíduos entrevistados, encontramos um alto índice de fumantes com 55 tabagistas contra 45 não tabagistas.

Ainda quanto a constatação do número de tabagistas verificamos que dos 55 fumantes, 30 eram mulheres (54,5% entre os tabagistas) e apesar de a maioria dos entrevistados serem do sexo feminino, podemos sugerir que talvez o hábito do tabagismo pela mulher venha crescendo pois sabemos que somente a partir da segunda Guerra Mundial as mulheres ingressaram no tabagismo com maior intensidade. O câncer de pulmão, por exemplo, na década de 50 incidia no homem, em relação à mulher, na proporção de 9 para 1; hoje, esta relação já é de 3 para 1 no Brasil⁽⁸⁾.

Um outro dado interessante é que de acordo com o tempo de prática do tabagismo, 34,5% iniciaram a prática nos últimos nove anos, 23,5% entre 10 a 20 anos, 9% entre 21 e 30 anos, 16,5% entre 31 e 40 anos e 16,5% há mais de 40 anos são praticantes. Isso nos revela algo preocupante: a maioria (34,5%) são fumantes recentes, ou seja, o maior número dos entrevistados deu início à prática há menos de 10 anos. Dados oficiais afirmam que na segunda metade da década de 80, tínhamos 25 milhões de fumantes, hoje

contamos com cerca de 33 milhões, no Brasil. Isso implica um crescimento da ordem de 32% em 10 anos⁽⁹⁾.

No que se refere às complicações relacionadas ao fumo, apesar de não procedermos com exames para diagnósticos, cada pessoa questionada poderia assinalar mais de um item e o que observamos com maior número de citações foi a tosse. Logo depois, ocupando a segunda e terceira posições em complicações citadas, vieram a falta de ar e acúmulo de secreções consecutivamente. Sinais estes que podem estar relacionados com futuras implicações respiratórias que deverão ser tratadas.

A fim de respaldar nossa pesquisa quanto à necessidade de um acréscimo ambulatorial no atendimento fisioterápico no posto de saúde, um quesito do questionário perguntava qual serviço de saúde era procurado caso houvesse a necessidade de atendimento para tratamento destes sinais de complicações respiratórias relatados pelos próprios entrevistados. Encontramos que dos 55 tabagistas, 54,5% () procuravam o serviço público do posto de saúde enquanto que 45,5% () possuíam planos de saúde. Ninguém assinalou o serviço privado e nem filantrópico.

CONCLUSÃO

Diante da análise dos dados coletados durante a pesquisa realizada na comunidade da cidade 2000 Fortaleza CE, podemos constatar que na amostra da população estudada, houve um alto índice de tabagistas que referem patologias associadas ao seu hábito.

Dos males causados pelo fumo observamos que muitos deles referiram ter na tosse, falta de ar e acúmulo de secreções umas das principais complicações decorrentes do seu hábito, sinais estes que podem indicar o começo de maiores implicações pulmonares a médio e longo prazo.

A importância da fisioterapia no atendimento primário à saúde quer seja nas ações educativas ou na reabilitação cardiopulmonar com intervenção na patologia instalada, não necessita ser questionada.

Por isso, diante da constatação que a população tabagista estudada tem no posto de saúde que atende a comunidade à base de procura por atendimento mediante as complicações mais imediatas, sugerimos a necessidade de um acréscimo ambulatorial no serviço fisioterapêutico. Isto implica em encaminhar para as instituições competentes apenas os casos mais graves a fim de não sobrecarregar o serviço do posto de saúde de acordo com uma proposta já levantada pelo manual de condutas para agentes comunitários do ano de 2000⁽¹⁰⁾.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. INCA. Por que as pessoas começam e continuam a fumar? [on-line]. Brasília, Brasil; 2004 [captura em: 09jun.2005] Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=faq>
2. Ministério da Saúde. INCA. A história do tabaco. [on-line]. Brasília, Brasil; 2005 [captura 02 março 2005] Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=EBRPT&link=oque.htm>
3. Volpiani JA. Cigarro: Para nunca mais repetir esta história. [on-line]. Brasil; 2003 [captura em 08 maio 2003] Disponível em <http://www.saci.org.br/pesquisa/leituras/saude/cigarro.html>.
4. Tarantino AB. Doenças pulmonares. 3^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1990.
5. Scanlan CL, Wilkins RL, Stoller JK. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. Marcos Ikeda (trad.) 1^a ed. São Paulo: Manole; 2000.
6. Gaskell DV, Webber BA. Fisioterapia Respiratória: Guia do Brompton Hospital. 2^a ed. Rio de Janeiro: Colina; 1988.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ministério do planejamento Orçamento e gestão, Brasília (BR). Censo demográfico por municípios. [on-line]. Brasil; 2000 [captura em 04 abril 2003]. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/censo>.
8. Reina S. Prevención del tabaquismo (SEPAR). 2^a ed. Madrid: Ediciones Ergon; 2000.
9. Ministério da Saúde. Tabagismo e saúde. Informação para saúde. Brasília, Brasil: Ministério da Saúde; 1996.
10. Ministério da Saúde. Manual de condutas para agentes comunitários de saúde. Brasília, Brasil: Ministério da Saúde; 2000.

Endereço para correspondência:

Cíntia Souto Levy
Rua Vilebaldo Aguiar 2200/803 Papicú
60190-780 - Fortaleza-CE
E-mail: cintiaslevy@terra.com.br