

# CARACTERIZAÇÃO DO TABAGISMO NA COMUNIDADE DE IGUATEMI – MARINGÁ/PARANÁ NO ANO DE 2007

## **Celso Ivam Conegero**

Docente Doutor do Departamento de Ciências Morfofisiológicas da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: ciconegero@uem.br.

## **Simone Demeis Braguim**

Docente Especialista do Departamento de Estatística da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: sdbraguim2@uem.br.

## **Cledina Regina Lonardan Acorsi**

Docente Mestre do Departamento de Estatística da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: crlacorsi@uem.br.

## **Angela Maria Marcone de Araújo**

Docente Mestre do Departamento de Estatística da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: ammaraujo@uem.br.

**RESUMO:** Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde – OMS, o tabagismo é a maior causa conhecida e evitável de adoecimento e morte no mundo. Estima-se, portanto, que, no Brasil, morrem oito brasileiros por hora como consequência do uso de tabaco, que é a maior causa isolada evitável de morte prematura no mundo. Considerando a gravidade do problema, propusemos este trabalho com o objetivo de caracterizar o tabagismo no Distrito de Iguatemi na cidade de Maringá. Para tanto, foi elaborado um questionário composto por questões de múltipla escolha que abordam informações necessárias para o propósito da pesquisa. Após a aplicação do questionário, foi constituído um banco de dados e, em seguida, realizou-se a análise exploratória e, quando necessário, testes para verificar a existência ou não de associações entre as variáveis. De acordo com a metodologia empregada, verificamos que, no Distrito de Iguatemi, 99% da população têm conhecimento dos efeitos do tabagismo, no entanto, persiste a iniciação ao tabagismo, portanto, os trabalhos de prevenção devem ser concentrados, principalmente, no ambiente escolar, considerando que a iniciação ao tabagismo começa muito cedo: 83% dos fumantes começam a fumar antes dos 20 anos de idade, faixa etária que é atendida pelos ensinos fundamental e médio. Além disso, deve-se realizar trabalhos de conscientização do tabagismo passivo no ambiente familiar, em que 70% das pessoas que convivem com fumantes relataram que é em função do convívio familiar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo; Estatística; Saúde.

## CHARACTERIZATION OF TOBACCO SMOKING IN THE DISTRICT OF IGUATEMI, MARINGÁ PR BRAZIL, IN 2007

**ABSTRACT:** According to WHO data, tobacco smoking is the greatest avoidable cause of disease and death worldwide. Eight Brazilians die every hour as a consequence of tobacco smoking, the single greatest avoidable cause of early death worldwide. Since it is one of the most serious concerns to public health, current research characterizes tobacco smoking in the district of Iguatemi, municipality of Maringá PR Brazil. A questionnaire with multiple choice questions was prepared on necessary information required by current research. A data bank was established after the analysis of the questionnaire. An exploratory analysis followed and, when required, tests were undertaken to verify the existence of associations among the variables. According to methodology employed, 99% of the population in the district of Iguatemi were aware of the effects of tobacco smoking. Since initiation in tobacco smoking persists, preventive conscious-raising should focus on the school environment. In fact, initiation in tobacco smoking starts at an early age: 83% of smokers start smoking before their 20<sup>th</sup> birthday which is the age bracket in which young people frequent the secondary school. Conscious-raising on passive smoking should also be undertaken within the home milieu since 70% of the population are in direct contact with tobacco smokers in the home.

**KEYWORDS:** Tobacco-smoking; Statistics; Health.

## INTRODUÇÃO

Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde – OMS, o tabagismo é a maior causa conhecida e evitável de adoecimento e morte no mundo. Atualmente, ele é responsável por três milhões de mortes anuais, estimando-se, para o ano de 2020, 10 milhões de óbitos, dos quais 7 milhões ocorrem nos países em desenvolvimento. Se medidas não forem tomadas para o controle, a estimativa é de que a doença passará a ser a primeira causa de morte nos países em desenvolvimento, como o Brasil, com uma projeção de 100% da incidência de mortalidade por câncer nos países em que os recursos destinados ao seu controle são poucos.

A partir da década de 1960, surgiram os primeiros relatórios médicos que relacionavam o cigarro ao adoecimento do fumante e, a seguir, ao lado do não-fumante (fumante passivo). Fumar, a partir de então, passou a ser encarado como dependência à nicotina, que precisa ser esclarecida, tratada e acompanhada.

Dentre as causas de óbito no Brasil, as neoplasias ocupam o 2º lugar e, em 1996, o câncer de pulmão estava entre as três maiores causas de mortalidade ao lado do câncer do estômago e de mama (BRASIL, 2002).

Segundo a OMS, cerca de 1/3 dos casos de câncer poderia ser evitado por meio da prevenção primária, ou seja, de ações voltadas para a redução da exposição da população a fatores de risco de câncer, tendo como objetivo reduzir a ocorrência da doença.(BRASIL, 2002).

Ao consumo dos derivados de tabaco, são atribuídas mortalidade por câncer correspondente a 3% do total dos óbitos por quaisquer neoplasias, 90% de mortes por câncer de pulmão, 25% por doenças coronárias, 85% por doença pulmonar obstrutiva crônica e 25% das mortes por doença cerebro-vascular (CAVALCANTE, 2001).

Estimase, portanto, que, no Brasil, morrem oito brasileiros por hora como consequência do uso de tabaco (BRASIL, 2002), que é a maior causa isolada evitável de morte prematura no mundo, causando mais mortes prematuras que a soma das mortes provocadas por AIDS, cocaína, heroína, álcool, acidentes de trânsito, incêndios e suicídios. Além da mortalidade, o cigarro interfere também na qualidade de vida dos usuários, predispondo-os ao desenvolvimento de outras doenças, como bronquite, úlceras do trato digestivo, osteoporose, insônia, câncer na boca (lábios, língua e bochecha), câncer da laringe, dos pulmões, do estômago, dos rins, infarto do miocárdio, angina, enfisema pulmonar, gastrite, impotência sexual e inúmeros outros. Além dos danos causados na saúde do indivíduo, os danos provocados pela poluição tabagista ambiental aumentam mais a dimensão do problema do tabaco.

Considerando a gravidade do assunto, este trabalho tem como objetivo caracterizar o tabagismo no Distrito de Iguatemi – Maringá – Paraná, no ano de 2008, para contribuir com trabalhos futuros que serão desenvolvidos nas escolas da comunidade para atuar efetivamente na prevenção e controle do tabagismo.

## 2 METODOLOGIA

Inicialmente, foi elaborado um questionário composto por questões de múltipla escolha que abordam informações necessárias para o propósito da pesquisa. Em seguida, deu-se início ao trabalho de coleta de dados dos moradores do Distrito de Iguatemi – Maringá Paraná, em relação ao tabagismo e suas consequências, realizado por um

mutirão que contou com a presença direta de 40 alunos do Colégio Estadual Rui Barbosa, oito funcionários do Promud, cinco professores da UEM, cinco funcionários da prefeitura local, cinco membros da equipe pedagógica, administrativa e serviços gerais do colégio.

Neste trabalho, o Distrito foi dividido em seis regiões nas quais as equipes visitaram as casas, coletando dados. Foi realizada uma amostragem sistemática por meio de questionário, perfazendo um total de 300 entrevistados. Os envolvidos no mutirão explicaram o movimento e anotaram as respostas dos entrevistados.

Na segunda fase, foi construído um banco de dados e, em seguida, foi realizada a análise exploratória e o teste t-Student.

## 3 RESULTADOS

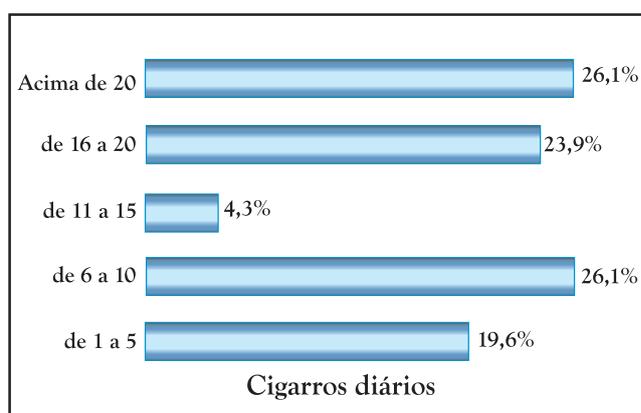
De acordo com a metodologia empregada, foi constatado que, dentre os entrevistados, 98,5% relatam estar conscientes de que o cigarro é prejudicial à saúde, no entanto, deste grupo, 14% persistem no hábito de fumar (Tabela 1).

**Tabela 1.** Hábito de fumar dos entrevistados dado o conhecimento dos malefícios que este hábito provoca.

Hábito atual	Opinião sobre o hábito de fumar		Total
	Prejudicial	Não prejudicial	
Não-fumante	73.5%	0.4%	73.8%
Ex-fumante	11.0%	0.6%	11.6%
Fumante	14.0%	0.6%	14.5%
Total	98.5%	1.5%	100.0%

Fonte: Questionário aplicado junto à comunidade de Iguatemi.

Fazendo algumas suposições estatísticas básicas, pode-se afirmar que o consumo médio amostral de cigarros diariamente dentre os fumantes é de 12.7 unidades/dia (Figura 1).

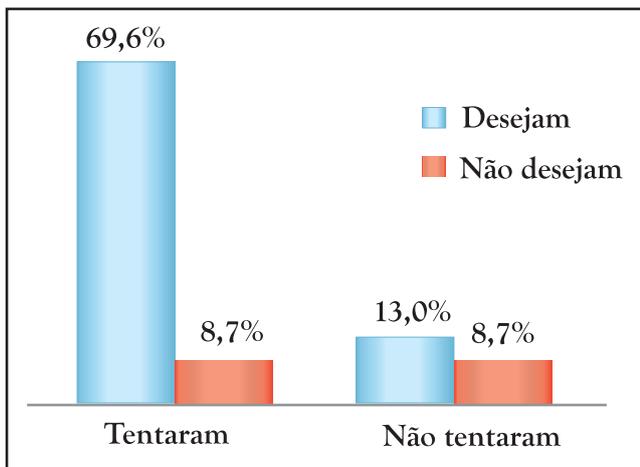


Fonte: Questionário aplicado junto à comunidade de Iguatemi.

**Figura 1.** Quantidade de cigarros que os moradores de Iguatemi, Paraná fumam por dia /2007

Ao abordar as informações dos fumantes que afirmam desejarem parar de fumar, com aqueles que, de alguma forma, já tentaram esta ação, verifica-se percentual de 69,6%, enquanto 13% afirmam que, mesmo desejando parar de fumar, nunca tentaram acabar com o uso do cigarro (Figura 2).

Os resultados mostraram que existe pouca diferença entre o percentual de pessoas que convivem e que não convivem com fumantes.



Fonte: Questionário aplicado junto à comunidade de Iguatemi.

Figura 2. Percentagem dos indivíduos que desejam parar de fumar e que já tentaram.

Das pessoas que convivem com fumantes, 70% informaram que a convivência ocorre no meio familiar, em sua própria casa. No trabalho, este índice é de 15%, enquanto somente 7% afirmam que esta convivência refere-se aos amigos e 8% em outros ambientes.

Ao analisar a idade em que se inicia a prática de fumar, verifica-se que 12,2% dos fumantes e ex-fumantes iniciaram esta prática antes dos dez anos de idade, a faixa etária mais frequente ao início da prática é dos 14 aos 20 anos (46,7%), destacando-se que 83,3% começaram a fumar antes dos 20 anos (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição do percentual da idade em que os entrevistados afirmam terem começado a fumar.

Idade	Ex-fumantes (%)	Fumantes (%)	Total (%)	Total acumulado (%)
Anterior aos 10 anos	15.0	10.0	12.2	12.2
10 a 14 anos	22.5	10.0	24.4	36.7
14 a 20 anos	50.0	26.0	46.7	83.3
21 a 24 anos	5.0	44.0	7.8	91.1
acima de 25 anos	2.5	2.0	2.2	93.3
Não fumante	5.0	8.0	6.7	100.0

Fonte: Questionário aplicado junto à comunidade de Iguatemi.

Pelos resultados obtidos, nota-se a importância da televisão como instrumento disseminador de informações, pois aproximadamente 60% dos entrevistados atribuem a este meio de comunicação as informações recebidas sobre os efeitos do cigarro. A segunda maior fonte de informações é a escola, aproximadamente 20% dos entrevistados (Tabela 2).

#### 4 DISCUSSÃO

De acordo com a análise dos resultados, verifica-se que, no Distrito de Iguatemi, 99% da população têm conhecimento dos efeitos do tabagismo, no entanto, persiste a iniciação ao tabagismo. Segundo Goldfarb, (2000), a população, em geral, tem conhecimento dos malefícios do tabagismo, mas poucas ações são realizadas visando à prevenção do uso do tabaco e ao tratamento de fumantes.

Tabela 2. Principais meios pelos quais os entrevistados recebem informações sobre os efeitos do cigarro.

Meios	Entrevistados (%)
Escola	20%
Igreja	4%
Jornal	6%
Televisão	60%
Outros	10%
Total	100%

Fonte: Questionário aplicado junto à comunidade de Iguatemi.

A pesquisa revelou que os moradores consomem em média 12,7 cigarros/dia com desvio-padrão de 3,29 cigarros/dia; confrontando com as informações providas de uma pesquisa realizada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o consumo médio de cigarros dos brasileiros é de 13,8 cigarros/dia, em nível de 5% de significância. Fazendo um teste de hipótese para verificar se o consumo médio de unidades de cigarros dos moradores de Iguatemi é inferior à média dos brasileiros, levantamento realizado pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em nível de 5% de significância, pode-se afirmar que existem evidências de que a média do consumo de cigarros dos moradores de Iguatemi é inferior ao consumo médio nacional, dado que o p-valor = 8,89596E-09.

Verifica-se que 82,6% dos usuários de tabaco de Iguatemi desejam parar de fumar, embora apenas 8,7% já tenham tentado parar. Es-ses dados são concordes com os apresentados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), em que se constata que 90% dos fumantes apresentam o desejo de parar de fumar e que apenas 3% conseguem sem auxílio. Isso demonstra dificuldade muito grande para parar de fumar, o que, segundo Rosenberg (2002) e Balfour e Fagerstron (2003), deve-se ao fato da alta dependência que a nicotina causa nos indivíduos.

Outro aspecto importante a ser considerado é o tabagismo passivo, principalmente porque 70% das pessoas que convivem com fumantes no Distrito de Iguatemi relataram que isso ocorre em função do convívio familiar. Rosenberg (2002) relata que muitos são os trabalhos referentes aos efeitos diretos do tabagismo e que alguns aspectos, como, por exemplo, o tabagismo passivo, acabam sendo pouco avaliados. O autor ainda menciona que 50% da população mundial sofrem os efeitos do tabagismo passivo. Consideração semelhante também foram realizadas no relatório da Convenção Quadro de Controle do Tabaco (2004) e por Achuti (2001). Nesse sentido, ações de esclarecimentos no ambiente escolar poderão contribuir para a diminuição do tabagismo passivo, principalmente no ambiente familiar que é o principal problema apresentado na comunidade avaliada.

Os resultados demonstraram que 83% dos fumantes começaram a fumar antes dos 20 anos de idade, faixa etária que é atendida pelos ensinos fundamental e médio. Neste contexto, concordamos com Carlini (1993), Goldfarb (2000) e Cavalcante (2002) que verificaram, por meio de seus trabalhos, que os melhores resultados em termos de prevenção ao tabagismo são aqueles oriundos de trabalhos desenvolvidos em escolas do ensino fundamental e médio.

Foi constatado que 60% dos entrevistados obtiveram informações sobre os efeitos do tabagismo por meio da televisão,

embora, segundo os resultados, a escola desenvolva importante trabalho, correspondendo a 20%. Brannon e colaboradores (1989) relataram em seus estudos que, depois do ambiente familiar, o escolar é o principal meio de atuação para a prevenção do tabagismo. Dessa forma, entendemos que as escolas deverão promover atividades referentes ao tema, de forma interdisciplinar, e fazer uso dos veículos de comunicação disponíveis para atuar de forma mais conclusiva na prevenção e controle do tabagismo.

## 5 CONCLUSÕES

Após análise de nossos resultados, conclui-se que:

1 - 98,5% da população do Distrito de Iguatemi - Maringá - Paraná tem conhecimento sobre os efeitos do tabagismo, e este foi obtido principalmente por meio da televisão (60%) e da escola (20%);

2 - deve ser implantado um sistema de apoio aos usuários de tabaco no Distrito de Iguatemi - Maringá - Paraná, considerando que, destes, 82,6% desejam parar de fumar;

3 - as escolas do Distrito deverão promover atividades referentes ao tema tabagismo, de forma interdisciplinar, e fazer uso dos veículos de comunicação disponíveis para atuar mais conclusivamente na prevenção, considerando que 83% dos fumantes começaram a fumar antes dos 20 anos de idade, faixa etária que é atendida pelos ensinos fundamental e médio.

## REFERÊNCIAS

- ACHUTTI, A. **Guia Nacional de prevenção do Tabagismo**. [s. l.]: Ed. Vitrô, 2001
- BALFOUR, D.J.; FAGERSTROM, K. The of the tobacco dependence. *J. Clin. Psychiatry*, v.18, p. 37-48, 2003.
- BRANNON, B. R. et al. Television School and Family Project. The impact of curriculum delivery format on program acceptance. *Prev. Med.*, v. 18, p. 54-67, 1989.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Ação Global para o Controle do Tabaco - 1º Tratado Internacional de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2002.
- CARLINI, E. **II Levantamento Nacional sobre o uso de psicotrópicos em estudantes de 1º e 2º graus**. Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicotrópicas. [s. l.]: Escola Paulista de Medicina, 1993.
- CAVALCANTE, T. **As mobilizações nacionais e internacionais para o controle do tabaco**. [s. l.]: CONPREV, 2002
- CAVALCANTE, T. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. Avanços e Desafios. CONPREV. [s. l.]: Instituto Nacional do Câncer, 2001.
- CONVENÇÃO QUADRO DE CONTROLE DO TABACO. Tabaco e Pobreza. Um círculo vicioso, 31 de maio de 2004.
- GOLDFARB, L. M. C. S. **Avaliação de um Programa-piloto de prevenção do tabagismo em quatro escolas do município do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro. 2000.
- ROSEMBERG, J. **Pandemia do tabagismo**. Enfoques históricos e atuais. São Paulo: Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, 2002.