

Artigo Original

Características do tabagismo na categoria médica do Distrito Federal*

Characteristics of smoking among physicians in the Federal District of Brazil

Carlos Alberto de Assis Viegas¹, Ana Paula Alves de Andrade², Rosangela da Silva Silvestre²

Resumo

Objetivo: Conhecer as características do tabagismo na categoria médica do Distrito Federal. **Métodos:** Foi enviado pelo correio um questionário sobre tabagismo, adaptado da Organização Mundial de Saúde, a todos os médicos inscritos no Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. De um total de 7.023 questionários enviados, 830 foram respondidos adequadamente (12% da população alvo). **Resultados:** A prevalência do tabagismo entre os médicos participantes do estudo foi de 7,2%, sendo 5,9% de fumantes regulares e 1,3% de fumantes ocasionais, com 70,1% de não fumantes e 22,7% de ex-fumantes. Em relação ao tabagismo de acordo com o gênero, cerca de 8,5% dos médicos eram fumantes contra 5,3% das médicas ($p > 0,05$). No que se refere à iniciação do tabagismo, 80% dos médicos fumantes iniciaram o hábito antes dos vinte anos de idade, 13% entre 21 e 30 anos e 7% acima de 31 anos de idade. A prevalência de fumantes de acordo com o agrupamento por especialidades foi: cirúrgicas e Anestesia com 10,3% cada, clínicas (9,1%), Ginecologia (2,9%) e Pediatria (2,4%). Cerca de 75% dos fumantes já haviam sido aconselhados por médico a parar de fumar e apenas 34,9% tentaram parar de fumar no último ano. Admitiam que o cigarro faz mal à saúde 57,1% dos médicos, e 26,3% referiram fumar em hospitais e/ou consultórios. **Conclusão:** É necessário que medidas para controle do tabagismo sejam intensificadas e direcionadas aos médicos do Distrito Federal, mesmo que a prevalência de tabagismo esteja em declínio entre esses profissionais.

Descritores: Tabagismo; Médicos; Campanhas para o controle do tabagismo.

Abstract

Objective: To profile the characteristics of smoking among physicians working in the Federal District of Brazil. **Methods:** A questionnaire on smoking, adapted from that used by the World Health Organization, was mailed to all physicians registered with the Federal District Regional Council of Medicine. Of the 7023 questionnaires mailed, 830 (12%) were duly completed and returned. **Results:** Among the physicians participating in the study, the prevalence of smoking was 7.2% (5.9% being regular smokers and 1.3% being occasional smokers). The remainder of the sample consisted of nonsmokers (70.1%) and former smokers (22.7%). In terms of gender, approximately 8.5% of the male physicians were smokers, compared with 5.3% of the female physicians ($p > 0.05$). Of the physicians who smoked, 80% had taken up the habit before the age of 20, 13% from 21 to 30, and 7% after the age of 31. The prevalence of smoking by specialty was as follows: Surgeons, 10.3%; Anesthesiologists, 10.3%; Clinicians, 9.1%; Gynecologists, 2.9%; and Pediatricians, 2.4%. Approximately 75% of the smoking physicians had been advised by their own doctors to stop smoking, although only 34.9% had tried to quit smoking with the preceding year. Of the physicians responding, 57.1% agreed that smoking is a health hazard, and 26.3% reported smoking in hospitals or doctors' offices. **Conclusion:** Efforts to control smoking in the Federal District should be intensified and, despite the fact that the prevalence of smoking is declining among physicians, smoking cessation programs should target this population.

Keywords: Smoking; Physicians; Smoking cessation.

* Trabalho realizado no Serviço de Pneumologia do Hospital Universitário de Brasília – HUB – Brasília (DF) Brasil.

1. Professor Associado da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília – UnB – Brasília (DF) Brasil.

2. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília – UnB – Brasília (DF) Brasil.

Endereço para correspondência: Carlos Alberto de Assis Viegas. SQN 305, Bloco L, apto. 309, CEP 70737-120, Brasília-DF, Brasil. Tel: 55 61 3307-3224.

E-mail: pneumo@unb.br

Recebido para publicação em 19/12/05. Aprovado, após revisão, em 5/6/06.

Introdução

O tabagismo é considerado uma epidemia global, que atinge proporções significativas em muitos países. É, com efeito, a maior causa isolada e evitável de doença e óbito no mundo ocidental.⁽¹⁾

Num passado ainda recente, o tabagismo era visto como um estilo de vida e, por cerca de três séculos, os próprios médicos foram seus maiores divulgadores, por considerarem que o tabaco era droga terapêutica. Assim, sob diferentes formas, o tabaco foi progressivamente ganhando espaço.⁽²⁾ Foram necessários muitos anos para que a Medicina observasse seus efeitos nocivos e modificasse radicalmente sua posição quanto ao seu consumo.⁽³⁾ Atualmente, o tabagismo é considerado doença, provocada pela dependência de uma droga, a nicotina,⁽⁴⁾ que causa a morte, direta ou indireta, de aproximadamente cinco milhões de pessoas a cada ano, por doenças relacionadas ao seu consumo.^(1,5,6)

Pesquisas de avaliação da prevalência de fumantes entre a categoria médica são prioritariamente estimuladas pela Organização Mundial da Saúde, por considerar que os profissionais da saúde devem ser o alvo prioritário da ação antitabágica, em razão do papel fundamental que desempenham na prevenção, orientação e cessação do tabagismo entre seus pacientes e pela população em geral.⁽⁷⁾

O objetivo deste trabalho foi investigar as características do tabagismo entre os médicos do Distrito Federal, com o propósito de auxiliar o direcionamento de estratégias antitabágicas a essa população em especial.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, analítico, do tipo inquérito, realizado no primeiro semestre do ano de 2005, com médicos do Distrito Federal. Este estudo abrangeu médicos habitantes nessa região, inscritos no Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal.

Para calcular o tamanho da amostra, admitiu-se uma estimativa de 15% da proporção “p” de tabagistas na categoria médica do Distrito Federal, dado obtido por meio de um estudo realizado em 1991.⁽⁸⁾ O erro alfa considerado foi de 3%, como precisão desejada em torno da prevalência, para possibilitar um intervalo de confiança de 95%. Dessa maneira, foi considerada como amostra ideal para o desenvolvimento deste estudo 595 médicos.

Para se obterem as informações necessárias sobre o uso do tabaco nessa população, foi utilizado o questionário da Organização Mundial da Saúde, validado e adaptado no Brasil pelo Instituto Nacional do Câncer. A enquete apresenta perguntas relacionadas ao hábito tabágico, distribuídas em três domínios, e direcionadas a fumantes regulares e ocasionais, a ex-fumantes e a não fumantes. O questionário foi enviado apenas uma vez, pelos Correios, para todos os médicos registrados no Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, ou seja, a 7.023 médicos.

O instrumento deste estudo apresentava, inicialmente, um convite a essa categoria profissional para participar da pesquisa, de forma anônima, por meio da apresentação da justificativa dos seus propósitos. A pesquisa era acompanhada de envelope selado, de forma a não implicar custos ao informante ao devolvê-la. O questionário foi enviado de janeiro a abril de 2005 e recolhido de maio a junho do mesmo ano.

O projeto em questão foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Para avaliar o grau de dependência de nicotina, foi utilizada apenas uma questão que registra o intervalo entre o momento do acordar e o primeiro cigarro consumido no dia. Foi considerado grande dependente de nicotina aquele usuário que fumava na primeira hora após despertar.

Algumas especialidades médicas foram agrupadas pela similaridade de função, do seguinte modo: especialidades clínicas, cirúrgicas, Ginecologia, Pediatria e Anestesia.

A análise dos dados foi feita utilizando-se estatística descritiva, com média e desvio padrão, além do teste qui-quadrado para avaliar a existência de associações entre as variáveis analisadas. Foi considerado o valor de $p < 0,05$ para significância estatística.

Resultados

Dos questionários enviados, retornaram 830 devidamente preenchidos (correspondendo a 12% da população alvo). Dentre os respondedores, 70,1% declararam-se não fumantes, 22,7% enquadraram-se como ex-fumantes e 7,2% foram classificados como fumantes, sendo 5,9% fumantes regulares e 1,3% fumantes ocasionais.

Não houve diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$) ao se avaliar a distribuição do tabagismo por gênero. Foi observado que 8,5% dos médicos e 5,3% das médicas eram fumantes.

Em relação ao hábito tabágico de acordo com a faixa etária, verificou-se que 22,5% dos médicos situados na faixa etária de 31 a 60 anos eram tabagistas, em contraste com apenas 7,5% dos médicos que tinham menos de 30 anos e 5,1% dos que tinham mais de 61 anos, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Conforme as respostas, 80% iniciaram o hábito tabágico antes dos vinte anos de idade, 13% entre 21 e 30 anos e 7% entre 31 e 50 anos de idade (Tabela 1).

Ao se reunir os fumantes em um mesmo grupo de especialidade, pôde-se observar, em ordem de maior prevalência de tabagismo: as especialidades cirúrgicas e Anestesia com 10,3% cada uma, seguidas pelas especialidades clínicas (9,1%), Ginecologia (2,9%) e Pediatria (2,4%) (Tabela 1).

Ao se questionar o tipo de tabaco mais utilizado pelos médicos fumantes, foi observado que 94,7% deles utilizavam cigarros industrializados, e 2,6% usavam charutos ou cigarros não industrializados. Também foi investigada a quantidade de cigarros consumidos por dia nessa população, verificando-se que mais da metade dos tabagistas (52,6%) consumia de um a dez cigarros por dia (Tabela 1). Além disso, cerca de 70% dos fumantes informaram o hábito de começar a fumar na primeira hora após

acordar, demonstrando grande dependência da nicotina.

Em relação aos hábitos e às atitudes tabágicas, foi observado que grande parte dos fumantes acreditava ser capaz de cessar o hábito tabágico (76,2%), fato que sugere, admiravelmente, o desconhecimento da dependência da nicotina por parte da maioria dos médicos avaliados. Além disso, cerca de 75% alegavam que já foram aconselhados, por médico, a parar de fumar, e 68,3% dos fumantes tinham a intenção de cessar o hábito. Mesmo assim, apenas 34,9% da parcela médica fumante tentou parar de fumar no último ano. Destaca-se que cerca de 82,3% dos ex-fumantes admitiram ter abandonado o hábito tabágico por vontade própria.

Cerca de apenas 57,1% dos médicos tabagistas informaram saber que o cigarro faz mal à saúde, e 26,3% afirmaram fumar em hospitais e/ou consultórios, o que mostra negligência quanto aos malefícios provocados pelo uso do tabaco, seja na forma ativa, seja na passiva.

Mesmo tendo acesso às medidas educativas e preventivas do tabagismo, regularmente divulgadas pela saúde pública, como a proibição de fumar em locais públicos, cerca de 77,4% dos fumantes relataram ser contrários a essa medida, e 77,8% não foram favoráveis à criação de "fumódromos" nos locais de trabalho.

Discussão

Como é de notório conhecimento, nos dias atuais, os profissionais da área de saúde, principalmente os médicos, desempenham papel fundamental na prevenção, no controle e na cessação do consumo de tabaco.⁽⁹⁾ Por esse motivo, deveriam servir de exemplo, na condição de não fumantes, tanto para a comunidade em geral quanto para os pacientes que desejam cessar o hábito de fumar.⁽⁹⁻¹¹⁾

Nesse sentido, é imprescindível avaliar o alarmante comportamento dos médicos em relação a esse vício, constatado em estudos, em âmbito nacional e internacional, que apontam a manutenção do hábito tabágico na categoria médica.⁽¹⁰⁾ Isso demonstra que, aparentemente, esses profissionais não adotam para si mesmos os conselhos e as orientações que deveriam direcionar aos pacientes tabagistas quanto aos malefícios que o tabagismo causa à saúde.

Infelizmente, são poucos os dados disponíveis sobre prevalência e hábito tabágico na população

Tabela 1 - Características do tabagismo na categoria médica em relação à prevalência de acordo com as especialidades, idade de início do tabagismo e número de cigarros fumados por dia.

Variáveis		%
Prevalência de acordo com as especialidades	Cirúrgicas	10,3
	Anestesia	10,3
	Clínicas	9,1
	Ginecologia	2,9
	Pediatria	2,4
Idade de início do tabagismo	<20 anos	80
	de 21 a 30 anos	13
	de 31 e 50 anos	7
Número de cigarros fumados por dia	de 1 a 5	36,8
	de 6 a 10	15,8
	de 11 a 15	18,4
	de 16 a 20	21,1
	>20	7,9

médica no Brasil. Observou-se que a prevalência de tabagismo encontrada nos médicos participantes deste estudo foi de 7,2%, demonstrando que, nos últimos catorze anos, houve importante declínio desse hábito, se comparados tais dados aos de 1991, que registraram 15%.⁽⁸⁾ Nesse mesmo ano, outro estudo,⁽¹²⁾ aplicado apenas em médicos do Hospital Geral de Brasília, encontrou prevalência de 22,6% de fumantes. Recentemente, alguns autores⁽¹³⁾ investigaram a prevalência de tabagismo em médicos da Região do ABC Paulista, onde constataram que 8,5% dos médicos eram fumantes, valor bastante similar ao encontrado no nosso estudo.

Ao avaliar a prevalência de tabagismo na categoria médica em âmbito nacional, de acordo com inquérito realizado em 1996, obtido por respostas espontâneas, pôde-se observar que a prevalência de tabagismo na categoria médica atingida pelo estudo atual se encontra próxima daquela, que foi de 6,4%.⁽¹⁴⁾ Entretanto, deve-se considerar o fato de que estes dados podem ter sido subestimados, caso se considere que os médicos fumantes podem ter representado exatamente aquela parcela que se esquivou de responder ao questionário.⁽¹⁵⁾ Salientamos que o pequeno número de questionários devolvidos, embora dentro do número calculado para o tamanho da amostra, se apresenta como o principal viés e fator de limitação deste estudo.

No âmbito internacional, ocorre a mesma tendência de redução da prevalência do tabagismo entre médicos. Este fato pode ser exemplificado pelo que ocorre nos EUA, onde foi observado que, no ano de 1945, 60% dos médicos fumavam, índice que foi reduzido para 9% em 1986.^(16,17) Este perfil de redução da taxa de tabagismo também é percebido na Inglaterra, onde mais da metade dos médicos fumava antes de 1950, em contraposição aos atuais 10% de fumantes, provavelmente como resultado positivo das campanhas antitabágicas desenvolvidas naquele país.⁽¹⁸⁾

Em algumas nações estudadas, a prevalência do tabagismo entre médicos variou de 9% a 70%, estando os maiores índices concentrados na Polônia (70%), Holanda (65%), Grécia, Espanha e Hungria (50%).⁽¹⁹⁾ Altas taxas de tabagismo também foram encontradas entre médicos de diversos países da América Latina, de acordo com um levantamento realizado no ano de 1995, pela Organização Mundial da Saúde. No estudo, que englobou o Chile, o Paraguai, a Argentina e o Uruguai, a preva-

lência média de fumantes esteve em torno de 30%. Houve Cuba, como exceção, que apresentou 44% de fumantes.⁽²⁰⁾

De forma semelhante à população geral, demonstrou-se que os médicos fumantes adquirem o hábito tabágico durante a adolescência,⁽⁹⁾ no período de transição entre o ensino médio e o superior,^(21,22) fato também observado no estudo em questão, que evidenciou que a idade de experimentação e iniciação do tabagismo ocorreu antes dos vinte anos de idade. Além disso, pouco mais da metade (57,1%) dos médicos tabagistas investigados neste estudo admitiu que o cigarro é maléfico à saúde.

Assim, mesmo considerando que muitos médicos tenham se envolvido com o tabaco antes de terem escolhido a profissão ou o tenham feito no ambiente universitário,⁽¹⁰⁾ confirma-se que todos eles tiveram informações, na faculdade, sobre os males que o tabaco causa à saúde. Porém, tem sido destacado por estudos recentes^(13,23) que, possivelmente, os cursos superiores de Medicina não estão enfocando adequadamente o tema tabagismo no ambiente universitário. Neste sentido, estes profissionais continuam com o hábito, possivelmente pela dificuldade de abandonar o vício, em virtude da forte dependência da nicotina.⁽¹⁰⁾ Neste estudo, pôde-se constatar essa atuação da dependência química, confirmada no hábito de 70% dos usuários fumarem na primeira hora após acordar. O estudo também confirmou que, mesmo que grande parcela dos profissionais investigados manifeste intenção de cessar o tabagismo, alguns dos quais aconselhados por colegas médicos, apenas 35% tentaram parar de fumar no último ano.

Ademais, tem sido verificado que certos profissionais da área da saúde, principalmente os médicos, têm negligenciado o aconselhamento a seus pacientes sobre a necessidade de cessação do tabagismo, além de terem deixado de proporcionar assistência aos pacientes dependentes do vício. Tem sido demonstrado também que mais de 70% dos fumantes que desejam interromper o tabagismo gostariam de receber apoio médico para esse propósito. Portanto, a manutenção do hábito tabágico na categoria médica interfere no auxílio que esses profissionais deveriam prestar aos indivíduos que desejam se desvincular do cigarro.⁽²⁴⁾

Diante desse quadro, impõe-se a necessidade de que medidas antitabágicas sejam direcionadas à categoria médica em geral, que visem a auxiliar

os profissionais dependentes que desejem cessar o tabagismo, e a impedir que estudantes de Medicina venham a se iniciar nesse hábito. A interrupção do hábito tabágico, pela população em geral, depende muito do envolvimento da categoria médica em medidas educativas sobre os malefícios causados por esse vício, motivo pelo qual esses profissionais devem servir, antes de tudo, de exemplo.^(9,10,25)

Referências

- World Health Organization. Noncommunicable Diseases and Mental Health. International Consultation on Tobacco and Youth: what in the world works? [text on the Internet]. Singapore, 28 to 30 september 1999. [cited 2005 Nov 12]. Available from: https://www.who.int/tobacco/dy_speeches7/en/
- Rosemberg J. Pandemia do tabagismo: enfoques históricos e atuais. São Paulo: Secretaria da Saúde, Centro de Vigilância Epidemiológica; 2002.
- Rosemberg J. Tabagismo. Enfoques relevantes. Lenta ascensão do conhecimento da nocividade do tabaco. Fortaleza: Secretaria do Estado de Saúde do Ceará. 1999.
- West R, McNeill A, Raw M. Smoking cessation guidelines for health professionals: an update. Health Education Authority. Thorax. 2000;55(12):987-99.
- Banco Mundial. A epidemia do tabagismo. Os governos e os aspectos econômicos do controle do tabaco. Brasil; 2000.
- Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Ação global para o controle do tabaco. Primeiro Tratado Internacional de Saúde Pública [texto na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2003; [citado 2005 Set 15]. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/acao_global.pdf
- Ribeiro AS, Jardim JRB, Laranjeira RR, Alves AKS, Kesselring F, Fleissig L, et al. Prevalência de tabagismo na Universidade Federal de São Paulo, 1996: dados preliminares de um programa institucional. Rev Assoc Med Bras. 1999;45(1):39-44.
- Campos HS. Tabagismo entre médicos do Distrito Federal. Bras Méd. 1993;30(1/2) 20-7.
- Sánchez HP, Doreste Alonso JL. Hábito tabáquico. Prevalencia y actitudes en estudiantes de ciencias de la salud. Atencion Primaria. 1996;18(8):436-41.
- Rosemberg J, Peron S. Tabagismo entre estudantes da faculdade de ciências médicas de Sorocaba. Tabagismo nos acadêmicos de medicina e nos médicos. J Pneumol. 1990;16(1):13-22.
- Azagra MJ, Aragon LF. Tobacco and health professionals. An Sist Sanit Navar. 1997;20(1):33-46. Spanish.
- Diniz GA. O tabagismo no Hospital Geral de Brasília. Rev Méd Milit. 1991;42:390-402.
- Guazzelli AC, Terra Filho M, Fiss E. Tabagismo entre médicos da Região do ABC Paulista. J Bras Pneumol 2005;31(6):516-22.
- Mirra AP, Rosemberg J. Inquérito sobre prevalência do tabagismo na classe médica brasileira. Rev Assoc Méd Bras. 1997;43(3):209-16.
- Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Diretrizes para cessação do tabagismo: epidemiologia do tabagismo. J Bras Pneumol. 2004;30(Supl. 2):S3-7.
- Garfinkel L, Stellman SD. Cigarette smoking among physicians, dentists and nurses. CA Canc J Clin. 1986;32(1): 2-8.
- Sachs DLP. Smoking habits of pulmonary physicians. N Engl J Med. 1983;309(13):799.
- OMS. Comision de Tabagisme et Santé. Union Internationale contre la Tuberculose et les maladies respiratoires. Group consultative de l'OMS Rapport de Freur. November 1988. Bull Union Int Tuberc Enfer Respir. 1989;64:57.
- Crofton J. La pandemia del tabaquismo: el desafio. Bol Union Int Contra Tubercu y Enfermi Respir. 1987; 62:82-7.
- World Health Organization. Tobacco on Health, 1997. Washington: American Cancer Society; 2000.
- Moskal PD, Dziuban CD, West GB. Examining the use of tobacco on college campuses. J Am Col Health. 1999;47(6):260-5.
- Adlaf EM, Gliksman L, Demers A, Taylor-Newton B. Cigarette use among Canadian undergraduates. Can J Publ Health. 2003;94(1):22-4.
- Menezes AMB, Hallal PC, Silva F, Souza M, Paiva L, D'Ávila L, et al. Tabagismo em estudantes de medicina: tendências temporais e fatores associados. J Bras Pneumol. 2004;30(3):223-8.
- Spangler JG, George G, Foley KL, Grandall SJ. Tobacco intervention training: current efforts and gaps in US Medical Schools. JAMA. 2002;288(9):1102-9.
- Guillen D, Nerin I, Mas A, Crucelaegui A. Reliability of a questionnaire on smoking to evaluate prevalence, knowledge and attitudes of medical students. Arch Bronconeumol. 2003;39(4):159-66. Spanish.