

TABAGISMO ENTRE OS CONGRESSISTAS DO V CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

Hisbello S. Campos*

Resumo

O autor apresenta os resultados de um inquérito sobre tabagismo realizado durante o V Congresso de Pneumologia e Tisiologia do Rio de Janeiro, em outubro de 1995. Nele, através de questionário padronizado, individual e anônimo, foram entrevistados 192 congressistas (95 especialistas, 20 residentes, 5 acadêmicos de Medicina e 8 fisioterapeutas). A proporção de fumantes entre os especialistas foi de 7% e a de ex-fumantes próxima a 16%. Entre os especialistas, foi observado que eles informaram aconselhar cerca de $72 \pm 36\%$ de sua clientela a abster-se dos produtos do tabaco.

Ainda enfocando o aconselhamento médico sobre o tabagismo, 91,4% dos entrevistados informaram fazê-lo sistematicamente; entre os pneumologistas, essa proporção foi semelhante, 92,6%. Ao serem perguntados sobre suas expectativas futuras (em 5 anos) sobre o tabagismo, 2% (fumantes atuais) responderam que provavelmente ainda seriam fumantes, 12,7% que provavelmente não o seriam e 85,3% que certamente não seriam fumantes.

Palavras-chave: tabagismo; tabagismo entre médicos; fumo entre pneumologistas.

Abstract

The author presents the results of a survey on smoking conducted during the V Congress of Pneumology and Tisiology in Rio de Janeiro held in October of 1995. In this survey, using a standardized, individual and anonymous formulary, 192 congressists (95 specialists, 20 residents, 5 students and 8 physiotherapists) were interviewed. Proportion of smokers among the specialists were 7% and around 16% were ex-smokers. The specialists informed that prescribed abstinence of tobacco products was around $72 \pm 36\%$ of their clients. Still on medical counselling on smoking, 91,4% of the interviewed informed that they did it systematically. Among the specialists, this proportion was similar, 92,6%. When they were asked about their future expectatives (5 years) about smoking, 2% (smokers) answered that probably they would be still smoking, 12,7% that probably they wouldn't be doing that and 85,3% that certainly they wouldn't be smokers.

Key words: smoking; smoking among medical doctors; smoking among pulmonologists.

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o tabagismo é uma das principais causas isoladas e evitáveis de doença e de morte. Além dos sérios prejuízos humanos, o fumo agride o meio ambiente nas diversas fases da sua produção.

No plantio do tabaco, a terra é espoliada e envenenada, o agricultor é intoxicado pela carga enorme de agrotóxicos necessários ao cultivo; no processo de "cura" da folha, muitas árvores são queimadas e, na queima dos produtos do tabaco, o ar é poluído por milhares de substâncias tóxicas. Financeiramente, o fumo também traz prejuízos. Para os governos, os gastos com o tratamento das doenças tabaco relacionadas, com a baixa produtividade, pensões, benefícios, aposentadorias precoces e anos potenciais de vida perdidos superam, em muito, a arrecadação de tributos. Para o fumante, manter seu vício tabágico compromete seu orçamento doméstico, podendo obrigar a desviar dinheiro da alimentação ou do lazer para o fumo.

Já está demonstrado, e é prática comum na maioria dos países desenvolvidos, que o fumo deve ser combatido visando o

* Médico do Centro de Referência Professor Hélio Fraga, FNS/MS.

bem-estar da população. Diversas são as estratégias para combatê-lo: limitação/abolição da publicidade a favor do fumo, restrição de fumo em locais públicos, esclarecimento à população sobre os malefícios do fumo, etc. Dentre todas, o aconselhamento médico parece ser uma das mais efetivas. A opinião do médico ainda é das mais acatadas nas questões de saúde e, por uma questão de coerência, ele deve ser um exemplo de conduta antitabágica. Entretanto, a proporção de fumantes na classe médica ainda é alta em diversas regiões e países. No Brasil, segundo a maior parte dos estudos, ela situa-se na faixa dos 25%¹⁻⁵. Se considerado apenas os pneumologistas, essa proporção reduz-se para 8,7%⁶.

No presente artigo, apresentam-se os dados obtidos com questionário individual e padronizado sobre tabagismo aplicado a parte dos congressistas do V Congresso de Pneumologia e Tisiologia do Rio de Janeiro, realizado em outubro de 1995.

Casuística e Metodologia

Durante o V Congresso de Pneumologia e Tisiologia do Rio de Janeiro, realizado de 25 a 28 de outubro de 1995, todos os visitantes do stand de determinado laboratório farmacêutico foram convidados a responder questionário padronizado, anônimo, sobre tabagismo (anexo). No total, 129 congressistas (64 do sexo masculino, 62 do feminino e 3 sem informação de sexo) responderam ao questionário. Dentre os entrevistados, 95 (74%) eram especialistas, 20(16%) eram residentes, 5(4%) eram acadêmicos de Medicina e

8 (6%) eram fisioterapeutas (1 sem informação); 59% tinha entre 20 e 40 anos de idade, 22% entre 41 e 60, 3% mais de 60, e 16% não informou a idade.

Resultados

Dentre os congressistas que responderam ao questionário, apenas 7% (9/128) era de fumantes ativos (Tabela 1) e, dentre os pneumologistas, este percentual foi de 6,4 % (6/94).

Na tabela 2 são apresentados os dados referentes à intensidade média de fumo (cigarros/dia). No geral, a maior parte fumava até 20 cigarros/dia e não havia diferença importante entre os sexos.

Como o aconselhamento médico é fator importante na luta antitabágica, foi avaliado o grau com que ele é feito. Globalmente, os entrevistados informaram prescrever abstinência de produtos do tabaco para 66,5% (DP= 37,78) de sua clientela. Entre os especialistas, a frequência foi de 71,57% (DP= 35,86) da clientela; entre os residentes, foi de 60%(DP=40,52) e entre os acadêmicos de Medicina, foi de 32% (DP=21,68).

Esse aconselhamento era feito sistematicamente por 91% (117/128) dos entrevistados; apenas quando o paciente estava

“pronto” para ouvir tal conselho por 5,4% (7/128) deles ou apenas na presença de sintomas tabaco-relacionados por 1,6% (2/128). Apenas um entrevistado mencionou uma outra razão que não as listadas para proceder ao aconselhamento. Entre os especialistas, 92,6% informou aconselhar rotineiramente sua clientela (Tabela 3).

A expectativa futura (5 anos) dos entrevistados com relação ao fumo também foi objeto de investigação. Na tabela 4 pode ser visto que 85,3% daqueles que responderam a essa questão tinha certeza de que não seria fumante nesse prazo e que 12,7% provavelmente não o seriam. Entre os não-fumantes, nenhum espera iniciar-se no fumo no futuro próximo; entre os fumantes, 22% acreditava que ainda persistiria fumando e entre os ex-fumantes nenhum acreditava que voltaria a fumar. Apenas 2/9 dos fumantes atuais acreditavam que ainda seriam fumantes nesse prazo.

Discussão

Os resultados obtidos nesse estudo, embora baseados em pequeno número de especialistas, mostram que a proporção de fumantes entre os pneumologistas é menor que na classe médica como um todo - 6,4% /

Tabela 1 - Tabagismo entre os congressistas do V Congresso de Pneumologia e Tisiologia do Rio de Janeiro, 1995

Tabagismo	Sexo			Total	
	Masc.	Fem.	S/inf.	N	(%)
Não-Fumante	47	48	1	96	(75)
Fumante	3	4	2	9	(7)
Ex-Fumante	13	8	0	21	(16)
Sem Informação	1	1	0	2	(2)
Total	64	61	3	128	(100)

25% fumantes e 15% / 25% ex-fumantes. Ao mesmo tempo, eles foram semelhantes aos encontrados no inquérito nacional sobre tabagismo entre pneumologistas, que se encontra em fase final, com 903 colegas entrevistados - 8,7% de fumantes e 20,8% de ex-fumantes. Quando comparados aos resultados de estudo semelhante feito em Congresso anterior⁷ (1991), na mesma cidade, no qual foram entrevistados 94 congressistas (8,5% fumantes, 19,1% ex-fumantes e 72,4% não-fumantes), os resultados são equivalentes. É possível que a menor proporção de

fumantes entre os pneumologistas represente maior ênfase sobre o tema no curso de especialização, ou maior contato direto com as doenças tabaco-relacionadas. De qualquer forma, demonstra que esse deve ser um grupo prioritário na elaboração de propostas de esclarecimento comunitário, já que pode dar melhor exemplo que a classe médica como um todo. A intensidade média de fumo entre os fumantes e ex-fumantes foi da ordem de 1-10 cigarros por dia entre quase a metade deles e entre 10-20 cigarros na outra metade. Não houve diferença

significativa entre os sexos ou entre as idades nesse ponto, embora em outros estudos equivalentes os homens e os mais idosos fumem mais. Talvez o pequeno tamanho amostral tenha tornado as diferenças insignificantes e elas não o sejam na realidade.

A magnitude do problema médico que o tabagismo representa é clara e provoca ações visando reduzi-la em diversas regiões. Diversos são os determinantes sociológicos e sociais do fumo: na pré-adolescência, são os comportamentos e atitudes familiares; na adolescência, o papel dos amigos e dos ídolos é mais importante. Fumar é uma das poucas coisas que crianças podem fazer para mostrar mais idade do que realmente têm e, entre os jovens, é apresentado pela publicidade como um passaporte para o sucesso social.

Combater a publicidade favorável ao fumo é uma importante estratégia para reduzir o número daqueles que ingressam no vício tabágico, porém tem pouco efeito naqueles que já fumam. Sobre esse grupo, o resultado das diversas modalidades de ação antitabágica é pequeno e é tão melhor quanto maior for a participação médica. Quando procura um médico, um fumante preocupado e consciente de que seus sintomas podem estar ligados ao fumo, está

Tabela 2: Intensidade de fumo Tabagismo entre os congressistas.

Tabagismo entre os congressistas. V Congresso de Pneumologia e Tisologia do Rio de Janeiro, 1995

Intensidade de fumo	Masc	Fem	S/ inf	Total	
				N	(%)
1 - 10 cigarros/dia	6	6	1	13	(43,3)
11-20 cigarros/dia	7	4	1	12	(40,0)
>20 cigarros/dia	1	0	0	1	(3,3)
Sem informação	2	2	0	4	(13,3)

Tabela 3: Razões para aconselhar o cliente a parar de fumar segundo a categoria profissional do entrevistado.

Tabagismo entre os congressistas. V Congresso de Pneumologia e Tisologia do Rio de Janeiro, 1995

Razões para aconselhar	Esp.	Res.	Acad.	Fisiot.	Total	
					N	(%)
Procedimento sistemático	88	20	4	5	117	(91,4)
Apenas na presença de sintomas	2	-	-	-	2	(1,5)
Quando o paciente está "pronto" para ouvir	3	-	1	2	6	(4,7)
Outro	-	-	-	1	1	(0,8)
Sem informação	2	-	-	-	2	(1,5)
Total	95	-	5	8	128	(100)

Tabela 4: Como será seu futuro com relação ao fumo

Tabagismo entre os congressistas. V Congresso de Pneumologia e Tisologia do Rio de Janeiro, 1995

Como será seu tabagismo daqui a 5 anos	Não-fumante	Fumante	Ex-fumante	Total	
				N	(%)
Eu certamente fumarei todos os dias	-	-	-	-	(0)
Eu provavelmente fumarei todos os dias	-	2	-	2	(1,6)
Eu provavelmente não serei um fumante	8	3	2	13	(10,3)
Eu certamente não serei um fumante	65	4	18	87	(69,0)
Sem informação	23	-	1	24	(19,0)

inclinado a aceitar o conselho médico para deixar de fumar. Já está comprovado que o aconselhamento é fator decisório na resolução de deixar o fumo e que deve ser permanentemente feito.

Ao mesmo tempo, a aceitação de tal conselho passa pelo exemplo médico. Como aceitar tal conselho de alguém que fuma?

O presente estudo procurou avaliar a conscientização do profissional com relação ao seu papel fundamental na prevenção do tabagismo. Segundo os dados apurados, cerca de 66,5% da clientela vista pelos profissionais entrevistados era aconselhada a evitar produtos do tabaco. Quando considerada a clientela dos especialistas, essa proporção foi próxima a 72%. Obviamente, nem toda a clientela de um pneumologista é composta por fumantes, o que pode estar sendo representado por esse percentual. Entretanto, quando perguntados especificamente sobre o momento em que aconselhavam o cliente fumante a parar de fumar, nem todos os especialistas o fazem rotineira-

mente. Embora a proporção daqueles que o fazem sempre tenha sido alta (92,6%), idealmente ela deveria ser 100%.

Em algumas situações, foi respondido que o aconselhamento era feito apenas na presença de sintomas (2/95) ou quando o médico considerava que o paciente estava "pronto" para ouvir tal conselho (3/95). É claro que é frustrante observar que a maior parte dos pacientes fumantes não consegue abandonar o fumo apesar de se sentir fisicamente afetado por ele, mas isso não justifica que o aconselhamento se dê apenas nessa situação.

Por outro lado, o fato de 100% dos residentes terem informado que o fazem sempre, pode refletir melhor conscientização sobre seu papel como médico entre os mais novos. Seja fruto de mudanças culturais ou do ensino médico atual, podemos ter esperança de que brevemente a participação médica na luta antitabágica será ainda maior.

O médico que fuma tem os mesmos problemas que o não-médico para deixar de fumar.

Talvez tenha maior clareza sobre as dificuldades para tal, sobre as possibilidades de voltar a fumar após ter interrompido o vício, mas certamente tem amplo conhecimento sobre os malefícios do fumo. Isso parece ter ficado patente nas respostas para a questão sobre as expectativas futuras com relação ao fumo. Dentre os não-fumantes e os ex-fumantes nenhum pensava em estar fumando nos próximos 5 anos. Entre os fumantes, apenas uma pequena fração (2/9) acreditava ainda persistir fumando naquele prazo, enquanto quase a metade deles (4/9) tinha certeza de que iria abandonar o fumo em pouco tempo. Tomara que consigam!

Agradecimento: Agradeço ao Laboratório Boehringer de Angelli a ajuda prestada imprimindo os questionários e realizando as entrevistas em seu stand durante o Congresso. Agradeço também à Maria Beatriz Campos a correção gramatical desse texto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMPOS, H.S. - Tabagismo na classe médica do Estado do Rio de Janeiro. Pulmão RJ.
- CAMPOS, H.S.; SOBRINHO, A.B. - Tabagismo entre os médicos de Sobradinho, DF. RBCTA 1991; 20: 132-9, 1989.
- CAMPOS, H.S. - Tabagismo entre os médicos do Distrito Federal, 1991.
- CAMPOS, H.S. - Tabagismo entre os médicos do Brasil. J. Pneumol.; 18(1): 1-9, 1992.
- CAMPOS, H.S.; SANTORO, P.H. - Tabagismo no Instituto de Tisiologia e Pneumologia da UFRJ. Pulmão RJ.
- CAMPOS, H.S. - Tabagismo entre Pneumologistas. Resultados preliminares. Bol. Pneum. Sanit.; 1:47-55, 1995.
- CAMPOS, H.S. - Tabagismo entre os congressistas do III Congresso de Pneumologia e Tisiologia do Rio de Janeiro. Dados não publicados, 1991.

ANEXO

1) Sexo: Masc () Fem ()	2) Idade: _____
3) Acadêmico de Medicina (); Residente (); Especialista (); Outro ()	
4) Em que caso você aconselha seu paciente fumante a parar de fumar ? (Escolha a resposta mais próxima a sua prática atual)	
Procedimento sistemático durante as consultas ()	
Na presença de sintomas específicos ()	
Quando percebo que o fumante está "pronto" para ouvir tal conselho ()	
Outro (Especifique): _____	
5) Para que percentual de pacientes você estima que tenha prescrito abstinência de produtos de tabaco ? _____%	
6) Qual das assertivas abaixo melhor representa você ?	
Você nunca fumou ()	
Você foi um fumante, mas parou definitivamente..... ()	
Você fuma agora, ocasional ou regularmente ()	
7) Considerando todo o seu tempo como fumante, qual seria sua média diária de cigarros por dia ?	
De 1 a 10 cigarros por dia ()	
De 11 a 20 cigarros por dia ()	
Mais de 20 cigarros por dia ()	
Não se aplica ()	
8) Como você pensa que será seu tabagismo daqui a 5 anos ?	
Eu certamente fumarei todos os dias..... ()	
Eu provavelmente fumarei todos os dias..... ()	
Eu provavelmente não serei um fumante ()	
Eu certamente não serei um fumante ()	