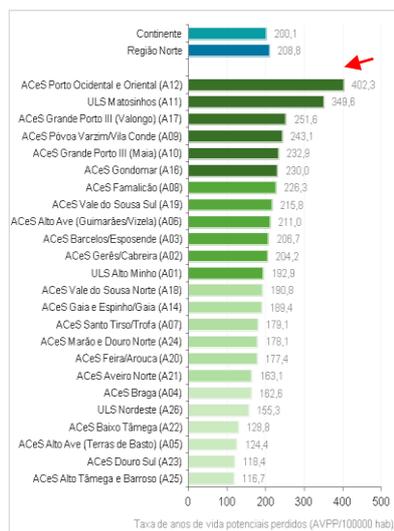


ESTIMATIVA DA PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE TABACO NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO ACES PORTO ORIENTAL - *UM ESTUDO DESCRITIVO.*

O tabaco é responsável por mais de 5 milhões de mortes anuais em todo o Mundo. Além de ser causa de mortalidade, este agente ainda é dos maiores responsáveis por várias doenças crónicas com prevalência e incidências importantes: Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), Doenças Cerebrovasculares, a Doença Isquémica Cardíaca e os tumores malignos.

É a causa mais importante de tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão (TMTBP), já problema de Saúde Pública mundial. O nosso país e região não fogem à regra e a nível local (*Concelho do Porto*), a taxa de mortalidade padronizada para a idade (TMP) é bastante superior à Regional e Nacional. Em termos de morbilidade provocada pelo tabaco, sabemos, por exemplo, que a taxa de internamento padronizada (TIP) por idade para a região Norte por DPOC é bastante superior à do Continente, e a local – *Aces Porto Oriental* – ainda é superior à Regional sendo apontada, à semelhança do TMTBP, como uma necessidade técnica em Saúde no Plano Regional de Saúde (PRSN) para o Triénio 2014-2016.



É importante referir que a maior carga de doença atribuível ao tabaco traduz-se em mortalidade prematura (*Necessidades Técnicas em Saúde, PRSN 2014-2016*) e consequente aumento nos anos de vida potencialmente perdidos (AVPP).

No âmbito do Internato Complementar em Saúde Pública, foi-me proposto estimar a prevalência de tabaco nos profissionais do *Aces Porto Oriental*.

Foi elaborado um questionário de autopreenchimento acerca dos pontos focais do tabaco: consumo (prevalência), cessação e exposição ao fumo de tabaco ambiental (FAT).

Figura 1. Taxa de AVPP's/100000 hab. na região Norte por TMTBP **Fonte:** mortalid@des, ARSN

RESULTADOS

Dos 305 profissionais inquiridos obteve-se resposta de 94 – a proporção de respondentes foi de 31%.

Consumo

Segundo a amostra, a maioria eram não-fumadores – 64% - sendo que 14% eram fumadores diários e 13% ex-fumadores.

Não existe nenhum fumador (diário) no grupo dos Médicos inquiridos. Este grupo profissional também é o que apresenta maior número de ex-fumadores, comparado com os Enfermeiros (os dois grupos com maior número de respondentes).

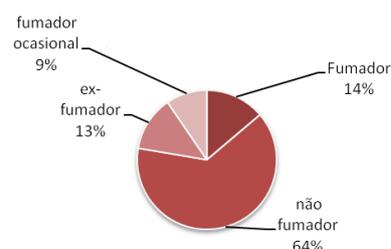


Figura 2. Consumo de tabaco pelos profissionais

Foi o grupo profissional dos Enfermeiros aquele a registar o maior número de fumadores diários e ocasionais – o que é comparável na Literatura ^{1,3,7,8,11,13}, principalmente por serem grupos de alto stress (trabalho por turnos) ^{3,7}, mesmo nos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

A idade média de início do consumo foi **18 anos** e o escalão mais frequente foi o dos **15-20 anos**.

A Idade de cessação média foi **31 anos** sendo que a grande maioria dos profissionais – **75%** - **parou** o consumo entre os **25** e os **35** anos.

É interessante verificar que a época de cessação (maioria dos ex-fumadores) já foi há bastantes anos – época em que havia menos (poucas) propostas medicamentosas, a Intervenção breve e a Consulta de Cessação eram pouco difundidas; era também uma época em que vigorava muita publicidade (indireta e direta) em relação ao tabaco, quando este ainda era um hábito socialmente mais aceitável!

Muitos dos ex-fumadores cessaram cedo e tiveram pouco tempo de consumo – teriam tido, teoricamente, maior facilidade para a cessação.

Carga tabágica e grau de adição

O teste de Fagerström é uma rápida e simples ferramenta para atestar o grau de dependência física à nicotina. O resultado final é de 0 a 10 e os fumadores que obtiverem um resultado superior a 6 podem ser considerados como muito dependentes. Na amostra em causa, a média do resultado obtido foi de baixa/moderada dependência, sendo esta superior no sexo masculino. A carga tabágica da amostra também foi maior no sexo masculino.

Local de consumo

A maioria dos fumadores fuma ao ar livre. [Ainda 12% afirmaram fumar no local de trabalho e 17% no automóvel](#). Cerca de 68% de fumadores expõe outros ao fumo. Cerca de metade destes fazem-no no exterior, representando um menor perigo aparente.

Constatou-se que cerca de 7% expõe outros ao fumo na sua própria habitação!

Exposição

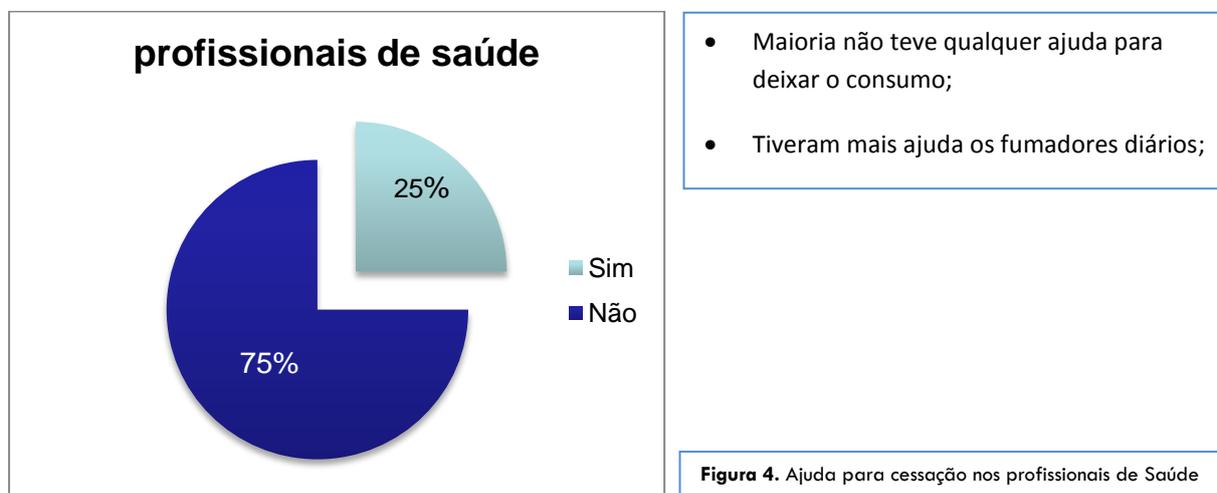
A maior parte dos questionados dizem-se expostos raramente ao FAT.



Figura 3. Profissionais expostos ao FAT

Cessação

Cerca de 29% dos fumadores afirmaram terem tentado deixar de fumar este ano registando-se muito mais tentativas no grupo dos fumadores ocasionais em relação aos diários.



Apenas no grupo profissional dos enfermeiros e nos “outros” (“outros” – aqueles que não indicaram o grupo profissional) houveram indivíduos que referiram ajuda para deixar de fumar. - Cerca de 90% dos que tiveram ajuda são enfermeiros do sexo feminino.

Os médicos ex-fumadores - 50% dos ex-fumadores – não tiveram qualquer ajuda para a cessação.

Dos tipos de ajuda enumerados, o da “família e amigos” – cerca de 67% das respostas – foi o mais preponderante.

CONCLUSÕES

Resultados gerais positivos em termos de hábitos e exposição ao fumo, quando comparados com outros estudos de base populacional mais expressivos numericamente. Principalmente na exposição que, apesar de parecer inevitável, ocorre “raramente” na grande maioria dos respondentes, sendo um ponto positivo a salientar.

Em termos de cessação, apesar dos fumadores presentes na nossa amostra não serem muito dependentes, apresentam grande relutância em cessar o consumo- Impacto na abordagem/sucesso da “intervenção breve para a cessação” e da consulta de cessação tabágica.

Este trabalho serviu como uma boa prova para os desafios que encontraremos durante o Internato e principalmente na nossa vida enquanto Médicos de Saúde Pública.

Gustavo Duarte,
Médico do Internato da Especialidade de Saúde Pública