

Evolução temporal do tabagismo em estudantes de medicina, 1986, 1991, 1996

Trends in smoking habits among medical students in 1986, 1991, 1996

Ana Menezes, Eduardo Palma, Ricardo Holthausen, Ricardo Oliveira, Pablo S Oliveira, Eduardo Devens, Luciane Steinhaus, Bernardo Horta e Cesar G Victora

Departamento de Clínica Médica de Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil

Descritores

Tabagismo, tendências.[#] Tabagismo, epidemiologia.[#] Estudantes de medicina.[#] Prevalência. Estudos transversais. Conhecimentos, atitudes e prática. Entrevistas. Questionários. Abandono do tabagismo. Distribuição por sexo.

Keywords

Smoking, trends.[#] Smoking, epidemiology.[#] Students, medical.[#] Prevalence. Knowledge, attitudes, practice. Interviews. Questionnaires. Tobacco use cessation. Sex distribution.

Resumo

Objetivo

Avaliar a tendência temporal do tabagismo em estudantes de medicina nos últimos dez anos.

Métodos

Realizou-se estudo transversal com estudantes do primeiro ao quinto ano do curso de medicina, em 1996. A amostra foi de 449 alunos que responderam a questionário auto-aplicável. Fumante era aquele que fumava um ou mais cigarros por dia há pelo menos um mês; ex-fumantes foram aqueles que, no período da entrevista, não eram fumantes regulares, mas o haviam sido anteriormente. Pesquisa similar foi realizada em 1986 e 1991.

Resultados/Conclusões

A prevalência de tabagismo foi de 11%, comparada com 14% em 1991 e 21% em 1986. Apesar da redução do tabagismo nas três séries estudadas, a queda percentual entre 1996 e 1991 foi menor do que aquela observada entre 1991 e 1986. Em 1996, a prevalência do vício de fumar aumentou conforme o ano cursado. Não houve diferenças significativas quanto ao sexo. A maioria dos alunos mostrou-se favorável à proibição do fumo em locais de ensino e assistência e afirmaram que o tema era pouco valorizado no currículo da faculdade.

Abstract

Objective

To evaluate trends in smoking habits among medical students in the last ten years.

Methods

In 1996, a cross-sectional survey of smoking habits was carried out among students in the first to the fifth year of medical school. Four hundred and nine students answered the questionnaire. A regular smoker was defined as someone who smokes one or more cigarettes a day at least for one month; former smokers were the ones who used to smoke in the past but not at the moment. Similar researches were conducted in 1986 and 1991.

Results/Conclusions

Smoking prevalence was 11% compared with 14% in 1991 and 21% in 1986. Although there was a significant reduction of smoking in the last three years, the actual decrease

Correspondência para/Correspondence to:

Ana M. B. Menezes
Av. Domingos de Almeida, 1146/25
96085-470 Pelotas, RS, Brasil
E-mail: anamene@zaz.com.br

Recebido em 10/2/2000. Reapresentado em 26/9/2000. Aprovado em 22/11/2000.

from 1991 to 1996 was less than that observed from 1986 to 1991. In 1961, the prevalence of smoking increased in the last years of medical school. There were no significant differences regarding gender. Most of the students were in favor of not allowing smoking in both the school areas and hospital wards. They also mentioned in their questionnaire that smoking was poorly approached during medical school.

INTRODUÇÃO

Os malefícios causados à saúde pelo vício de fumar são amplamente conhecidos. Apesar disto, esse vício persiste entre estudantes de medicina, ainda que com uma prevalência menor do que a observada na população em geral.³

Dados de um estudo multicêntrico^{1,9} sobre tabagismo em estudantes de medicina (The Tobacco Prevention Section of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease – nove mil estudantes de 51 escolas, oriundos de 42 países) mostram que as prevalências variam segundo diferentes países, atingindo desde 35% entre os estudantes de sexo masculino no Japão até zero nos EUA. Na América do Sul, dados do Chile revelam um percentual de tabagismo de 9% nos estudantes homens e de 15%, nas mulheres. A pesquisa também identificou que apesar da maioria dos estudantes reconhecerem, de um modo geral, que o fumo é extremamente prejudicial à saúde, existe grande desconhecimento sobre as conseqüências do fumo em determinadas áreas. São preocupantes os achados de que apenas 29% dos estudantes do último ano de medicina na Europa, 32% nos EUA e 43% na Austrália sabem que o fumo é a principal causa de doenças cardiovasculares. Outro aspecto apontado pela pesquisa é o de que, na maioria dos países estudados, apenas 30% a 49% dos estudantes disseram que aconselhariam o paciente a abandonar o fumo, sendo que, no Japão, esse percentual foi de apenas 5%. Os percentuais encontrados foram sempre menores quando os estudantes eram fumantes.

Estudos no Brasil mostram que as prevalências de tabagismo entre estudantes de medicina têm apresentado redução; por exemplo, a prevalência de tabagismo nos estudantes de medicina de Sorocaba diminuiu de 37,8%, em 1969, para 17,1%, em 1989.¹⁰

Na cidade de Pelotas, no Sul do Brasil, a prevalência de tabagismo entre os estudantes de medicina da Universidade Federal vem sendo estudada desde 1986, por estudos transversais realizados em 1986 e 1991.^{5,7} Dando seqüência a esses estudos, o presente trabalho tem por objetivo avaliar a tendência temporal do tabagismo entre os alunos de medicina, nos últimos dez anos.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal com alunos do primeiro ao quinto ano da Faculdade de Medicina Federal de Pelotas, em 1996, similar aos conduzidos em 1986 e 1991.^{5,7} Assim como em 1991, um questionário auto-aplicável foi distribuído nas salas de aula, sendo que os alunos não presentes foram posteriormente contactados pela equipe da pesquisa. Além das perguntas comuns aos questionários anteriores, tais como variáveis biológicas, demográficas, semestre cursado, tabagismo nos pais e nos estudantes e presença de sintomas como tosse e expectoração sem gripe ocorrendo nos últimos seis meses, outras perguntas foram acrescentadas sobre a nova lei governamental antitabágica, sobre o fumo dos professores em sala de aula, sobre atitude frente ao paciente quanto ao tabagismo e sobre o ensino do tabagismo no currículo da faculdade. Os entrevistadores eram estudantes da própria Faculdade de Medicina e foram instruídos a permanecer nas salas de aula durante o preenchimento do questionário, a fim de esclarecer eventuais dúvidas.

Os entrevistados que fumavam um ou mais cigarros por dia, há pelo menos um mês, foram considerados fumantes; ex-fumantes foram aqueles que, no período da entrevista, não eram fumantes regulares, mas o haviam sido no passado; não fumantes foram aqueles que nunca haviam fumado. Definição similar foi adotada em 1991, enquanto que em 1986 fumante era aquele que fumava, pelo menos, quatro cigarros por semana.

O teste do qui-quadrado foi utilizado na comparação entre proporções, e o teste de qui-quadrado para tendência linear foi usado na análise das diferenças da prevalência de tabagismo entre os três estudos.⁶

RESULTADOS

Foram entrevistados 449 (99,3%) estudantes, sendo que nas pesquisas anteriores foram estudados 470 em 1991 e 426 em 1986, com uma proporção superior a 96% de entrevistados nos anos anteriores.^{5,7}

As características da amostra estudada estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características quanto ao sexo, idade e ano do curso na amostra de estudantes de Medicina (N=449). Pelotas, 1996.

Variáveis	N	(%)
Sexo		
Feminino	189	(42,1)
Masculino	260	(57,9)
Idade		
<=20 anos	118	(26,3)
21-25 anos	281	(62,6)
26-29 anos	30	(6,7)
>=30 anos	20	(4,5)
Ano do curso		
Primeiro	98	(21,8)
Segundo	90	(20,0)
Terceiro	99	(22,0)
Quarto	79	(17,6)
Quinto	83	(18,5)

A prevalência de tabagismo entre os estudantes foi de 11,6%. A Figura 1 mostra que a prevalência de tabagismo vem diminuindo nos três anos estudados e o teste para tendência linear confirmou essa tendência ($p < 0,001$). Por outro lado, a queda percentual entre 1996 e 1991 foi menor do que aquela observada entre 1991 e 1986 e não atingiu a significância estatística.

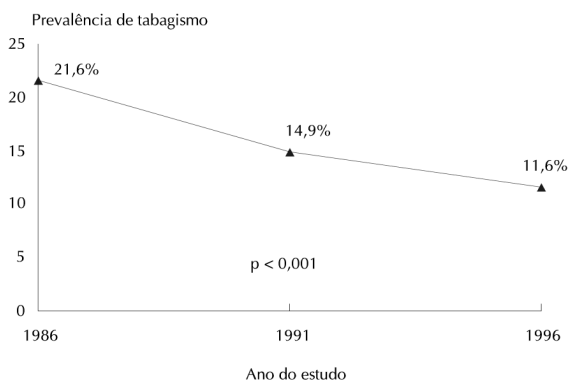


Figura 1 - Prevalência de tabagismo entre estudantes de medicina, Pelotas, 1986. (Horta et al⁵); 1991 (Menezes et al⁷); 1996.

A Tabela 2 mostra que a redução na prevalência de tabagismo ocorreu igualmente entre o sexo masculino e feminino. Em nenhum dos três estudos observou-se diferença na prevalência de tabagismo de acordo com o gênero ($p > 0,05$).

A Figura 2 mostra que em 1996 e 1991 houve um

aumento na prevalência do tabagismo de acordo com o ano cursado, ao contrário do que foi observado em 1986, quando, no último ano, houve uma diminuição na prevalência do tabagismo.

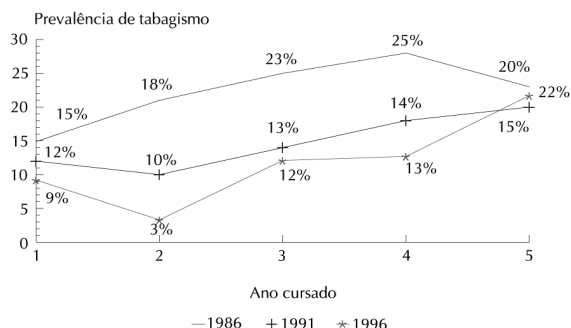


Figura 2 - Prevalência do tabagismo entre estudantes de medicina, conforme o ano cursado, Pelotas.

As características do tabagismo entre os estudantes podem ser observadas na Tabela 3. Apesar da média de idade ser de 22,4 anos (desvio-padrão 3,4), cerca de 50% dos estudantes fumavam dez ou mais cigarros por dia. Quanto à idade de início do fumo, a grande maioria dos entrevistados iniciou o vício do fumo dos 15 aos 19 anos (média de 17,7 anos e desvio-padrão de 2,8), sendo que cerca de 10% dos mesmos iniciaram a fumar entre 10 e 14 anos. A idade média de abandono do fumo foi de 20,7 anos, com desvio-padrão de 3,4.

Tabela 3 – Características do fumo em estudantes de medicina quanto ao número de cigarros, idade de início do fumo e idade de término. Pelotas, 1996.

Fumo	N	%
Número de cigarros por dia		
Não fumantes	354	(79,1)
1-9 cigarros	49	(10,9)
10-19 cigarros	28	(6,0)
20-39 cigarros	17	(3,8)
>=40 cigarros	1	(0,2)
Idade de início (anos)*		
Não fumantes	354	(79,0)
10-14 anos	9	(2,0)
15-19 anos	59	(13,1)
>=20 anos	24	(5,3)
Idade de abandono do fumo**		
Não fumantes	354	(79,0)
Fumantes atuais	52	(11,6)
Abandono <=20 anos	22	(4,9)
Abandono 21-30 anos	20	(4,5)

*3 valores ignorados.

**1 valor ignorado.

Tabela 2 - Prevalência do tabagismo em estudantes de medicina conforme sexo nos anos de 1986, 1991 e 1996. Pelotas.

	1986*		Ano do estudo 1991**		1996	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Sexo masculino						
Nunca fumou	184	(68,1)	228	(76,0)	207	(79,6)
Fumante	59	(21,9)	45	(15,0)	29	(11,2)
Ex-fumante	27	(10,0)	28	(9,0)	24	(9,2)
Sexo feminino						
Nunca fumou	119	(76,2)	120	(71,2)	147	(77,8)
Fumante	33	(21,2)	25	(14,7)	23	(12,2)
Ex-fumante	4	(2,6)	24	(14,1)	19	(10,0)
Total	426	(100%)	470	(100%)	449	(100%)

*Horta et al⁵ (1988)

**Menezes et al⁷ (1994)

Outra característica observada foi a alta prevalência de sintomas respiratórios, assim como ocorreu no estudo de 1991. Os fumantes relataram 22,7% de tosse seca, 16,3% de tosse produtiva e 13,6% de chiado no peito, sintomatologia essa sem a presença de resfriado e ocorrida nos últimos seis meses. O teste de associação entre tabagismo e presença desses sintomas mostrou-se significativo ($p < 0,01$), assim como nos estudos anteriores.

Tanto em 1991 como no presente estudo (1996), não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre tabagismo dos pais e dos filhos ($p > 0,05$).

No que diz respeito às questões de opinião sobre proibição do fumo, cerca de metade dos alunos mostrou-se favorável à proibição total do tabagismo tanto no Hospital Escola quanto na Faculdade de Medicina, sendo que apenas 1,8% dos estudantes foram contra qualquer forma de restrição ao tabagismo.

Aproximadamente dois terços dos alunos afirmaram que o tabagismo como tema de ensino era pouco ou nada valorizado dentro do curso de medicina; e 44% dos alunos responderam que o fumo entre os professores estimulava o vício de fumar nos estudantes.

Quanto à opinião sobre a lei que restringe o uso do tabaco em locais públicos e fechados, cerca de metade dos estudantes opinou que a lei não influenciava o tabagismo (47,2%).

Dois terços dos estudantes que nunca fumaram ou eram ex-fumantes responderam que, se outra pessoa começasse a fumar em local fechado na sua presença, eles pediam para a pessoa parar de fumar ou afastavam-se. Por outro lado, 23,3% dos estudantes importavam-se, mas não tomavam nenhuma atitude.

A opinião dos estudantes quanto à lei antitabágica, à influência do tabagismo dos professores nos alunos e à restrição do tabagismo no Hospital Escola e na Faculdade de Medicina não teve influência do sexo, idade e ano cursado. A atitude frente ao tabagismo de outra pessoa também foi independente do sexo, idade e ano de faculdade cursado.

DISCUSSÃO

Primeiramente, deve ser salientado que a alta proporção da população entrevistada nos três acompanhamentos reduz a chance da ocorrência do viés de seleção, o que garante a representatividade do estudo no que diz respeito à população estudada.

Apesar da tendência decrescente das prevalências de tabagismo de 1986 para 1996, ressalta-se que de 1991 para 1996 a redução da prevalência não foi significativa como havia sido de 1986 para 1991. Comparando essas prevalências com as da população adulta de Pelotas, observa-se que ela é bem menor entre os estudantes de medicina (21% em 1986, 14% em 1991 e 11% em 1996) do que na população em geral de Pelotas (35% em 1990 e 35,4% em 1992).^{4,8} Achados similares também têm sido descritos na literatura.³ Ao contrário, entretanto, da população em geral, não se encontraram diferenças entre os estudantes de prevalência de tabagismo quanto ao sexo, da mesma forma que nas séries de 1986 e 1991. Esse resultado está de acordo com o fato de que atualmente as mulheres estão fumando mais do que anteriormente.¹⁰

Verificou-se maior prevalência de tabagismo conforme o ano cursado, o que parece revelar a pouca influência da faculdade no comportamento dos alunos quanto ao vício de fumar. De fato, a faculdade não está atuando como deveria no seu papel de educadora.* A literatura tem mostrado que há diversas maneiras de combater a abstinência à nicotina, desde o simples aconselhamento até a reposição com nicotina e o uso de novas drogas como antidepressivos, o que deve ser abordado nas aulas.⁹ Quanto ao exemplo dos professores fumantes, a posição dos alunos é clara ao acharem que isso pode ser um estímulo para os estudantes também fumarem. Isso pode reforçar a idéia de que os profissionais da saúde são vistos como exemplos, tanto pelos estudantes como pelos pacientes e que, portanto, têm o dever de portar-se como tal.

Restrições ao fumo nos domicílios, nas escolas e em lugares públicos vêm sendo apontadas pela literatura como uma das medidas eficazes na sua redução. Estudo transversal nos EUA,² em 17.287 estudantes de 200 escolas de segundo grau, revelou um efeito protetor de 26% no grupo em que houve intensa proibição do fumo, contra apenas 9% de redução no grupo sem restrição ao fumo.

Pelo menos 1/3 da população adulta mundial ou 1,1 bilhão de pessoas com mais de 15 anos eram fumantes no início da década de 90. Essa epidemia causada pelo próprio homem será responsável pela morte de cerca de 500 milhões de pessoas. A redução do fumo em nível individual e populacional poderia salvar a vida de dois milhões de pessoas a cada ano mundialmente.¹¹

A dependência à nicotina é hoje reconhecida como uma doença, da mesma forma que a dependência a outras drogas, como a cocaína. Apesar da vontade de muitos fumantes abandonarem o vício, nem sempre

*A partir do segundo semestre de 1999 foi incluído no currículo do curso de medicina de Pelotas, aula sobre tabagismo.

isso é tarefa fácil, já que o organismo reage à diminuição do nível da nicotina com sintomas que variam desde irritabilidade até insônia, entre outras manifestações mais severas.

Para que se obtenha maior êxito nessa luta, é adequado, além do aconselhamento, utilizar outras medidas, como a substituição com nicotina ou o bupropion.

O alcance da cessação do fumo e de sua total erradicação não é uma tarefa individual: deve estar inserido em um contexto no qual cada um participe dentro dos seus limites, como, por exemplo, proibindo o fumo dos jovens nos domicílios, ensinando nas es-

colas os malefícios do mesmo, abolindo totalmente o fumo entre os profissionais da saúde e estudantes de medicina, impedindo a propaganda do fumo nos meios de comunicação e divulgando com maior ênfase os malefícios causados pelo fumo.

É urgente a necessidade de reduzir a prevalência de fumo e os profissionais da saúde não podem esquivar-se de tal ação. A soma de esforços pode resultar na erradicação de uma das principais epidemias deste século.

REFERÊNCIAS

1. Allen MB. Medical student's knowledge of smoking. *Thorax* 1999;54:2.
2. Bolliger CT, Zellweger JP, Danielsson T, Biljon X van, Robidou A, Westin A et al. Smoking reduction with oral nicotine inhalers: double blind, randomised clinical trial of efficacy and safety. *BMJ* 2000;321:333-7.
3. Britton J. Tobacco: the epidemic we could avoid. *Thorax* 1997;52:1021-2.
4. Costa JD, Facchini L. Utilização de serviços ambulatoriais em Pelotas: onde a população consulta e com que frequência. *Rev Saúde Pública* 1997;31:360-9.
5. Horta BL, Ramos EO, Victora CG. O vício de fumar entre estudantes de Medicina da UFPEL: prevalência, sintomatologia respiratória e relação com o tabagismo dos pais, 1988. *Rev AMRIGS* 1988;32:15-7.
6. Kirkwood BR. In: *Essentials of Medical Statistics*. London: Blackwell Scientific Publications; 1988. Chap. 13. p. 87-93.
7. Menezes AMB, Horta BL, Rosa S, Oliveira FK, Bonmann M. Vício de fumar entre estudantes de Medicina da UFPEL, Brasil: comparação entre as prevalências de 1986 e 1991. *Cad Saúde Pública* 1994;10:164-70.
8. Menezes AMB, Victora CG, Rigatto M. Chronic bronchitis and the type of cigarette smoked. *Int J Epidemiol* 1995;24:95-9.
9. Richmond R. Teaching medical students about tobacco. *Thorax* 1999;54:70-8.
10. Rosemberg J, Perin S. Tabagismo entre estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. Tabagismo nos acadêmicos de medicina e nos médicos. *J Pneumol* 1990;16:13-22.
11. U.S. Department of Health and Human Services. *Reducing tobacco use: a report of the Surgeon General*. Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2000. Chap. 2. p. 36-7.