

Introdução

Anualmente, cerca de seis milhões de pessoas morrem no mundo em decorrência de doenças associadas ao tabagismo como cânceres, diabetes, doenças cardiovasculares e pulmonares¹⁻². A cirurgia ou a própria hospitalização constituem momentos importantes que mobilizam muitos pacientes a repensar no seu comportamento tabágico e a possibilidade de abandonar o fumo. Portanto, identificar a prevalência e perfil tabágico do paciente internado é a primeira medida quando se pensa na orientação dessa população.

Objetivo

Identificar a prevalência e o perfil tabágico de pacientes adultos cirúrgicos internados em um hospital universitário.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado nas unidades cirúrgicas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período de fevereiro a maio de 2013. A amostra foi aleatória constituída por pacientes adultos cirúrgicos internados nestas unidades do hospital. A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora e auxiliares de pesquisa, por meio de entrevistas com os pacientes a beira do leito e consulta ao prontuário. Também foram aplicadas a Escala de Fagerstrom para avaliar o nível de dependência à nicotina e a Escala de Prochaska e DiClemente para avaliar a motivação do paciente em parar de fumar. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 18. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob número 12-0461 e recebeu apoio financeiro do FIPE/HCPA.

Resultados

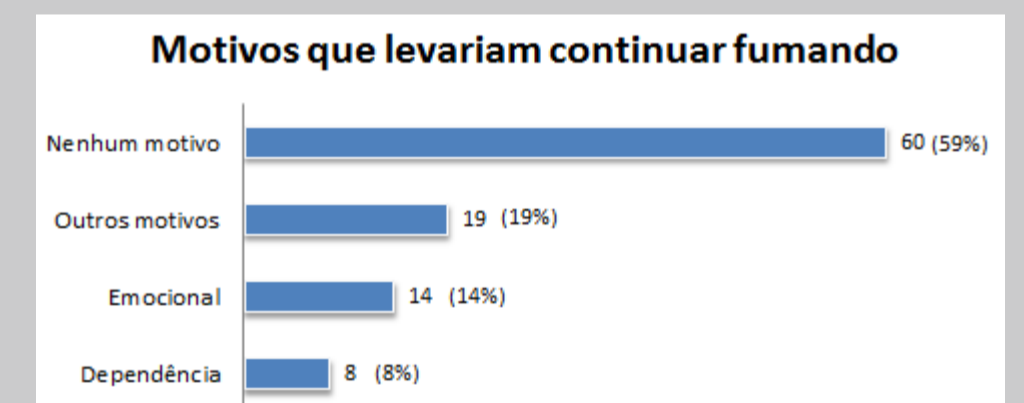
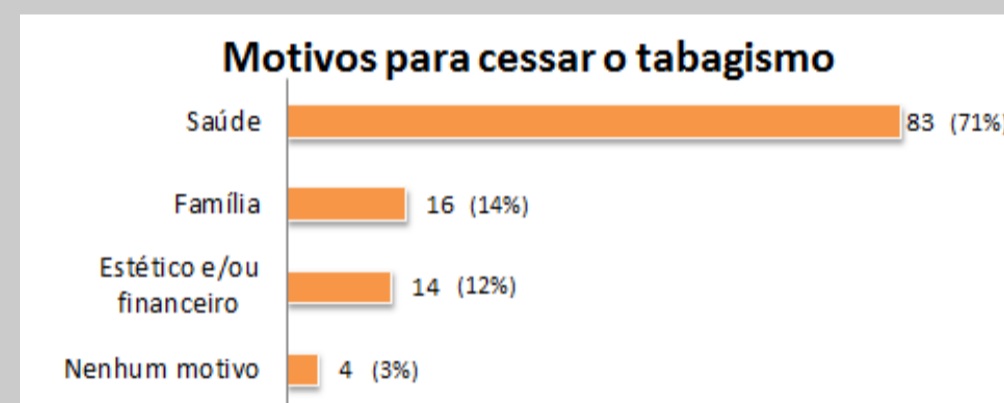
Foram analisados 1439 prontuários, destes 210 (15%) eram fumantes, 281 (20%) fumantes em abstinência e 938 não fumantes. Os dados sócio-demográficos e a história tabágica estão descritos na tabela (Tabela 1).

Os motivos que levariam os pacientes a parar de fumar estão descritos no Gráfico 1 e os motivos que os levariam a continuar fumando representados no Gráfico 2.

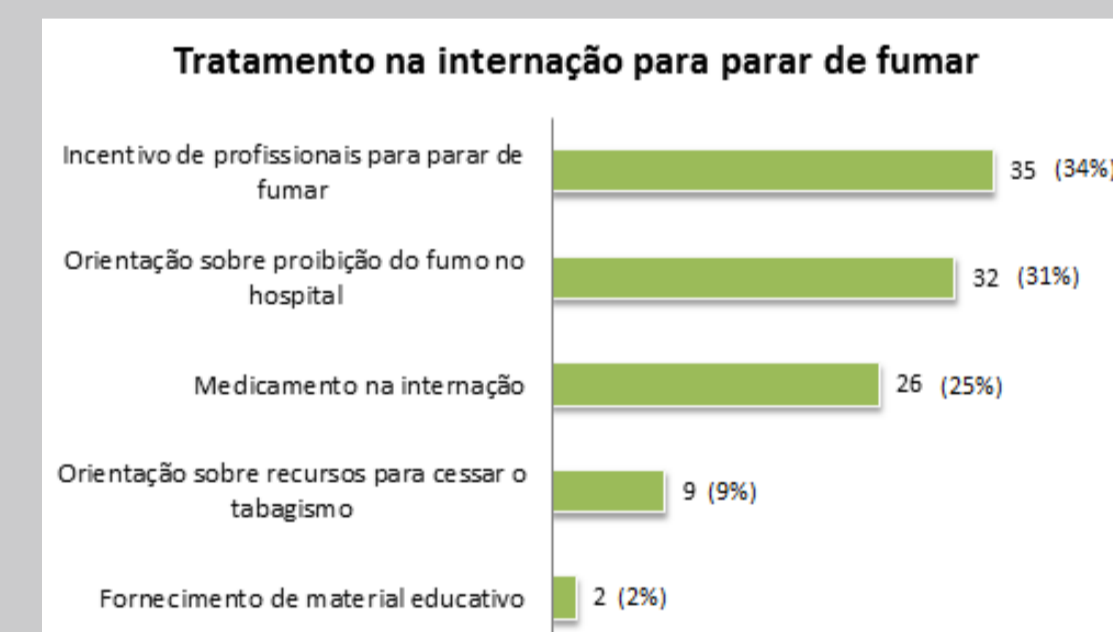
Tabela 1 - Características sócio demográficas e história tabágica. Porto Alegre, RS, Brasil, 2013.

Características	n = 100
Idade (anos)	54,5 (13,8)
Sexo (masculino)	58 (58)
Cor (branca)	79 (79)
Estado civil	
Casado/companheiro (a)	38 (38)
Separado/Divorciado/Viúvo (a)	34 (34)
Solteiro (a)	28 (28)
Nível de instrução	
Fundamental	67 (67)
Ensino médio	20 (20)
Ensino superior	13 (13)
Naturalidade	
Interior do Rio Grande do Sul	57 (57)
Região metropolitana de Porto Alegre	37 (37)
Fora do estado do Rio Grande do Sul	6 (6)
Renda individual†	800 (700-1800)‡
Renda familiar†	1400 (700-2850)‡
Número indivíduos na família†	2 (2-4)
Idade do início do fumo[§]	17 (6,6)
Quantos cigarros fumados por dia†	20 (10-28,7)
Tentativa para parar de fumar (sim)	77 (77)
Quantas vezes tentou parar de fumar†	1 (1-2)
Auxílio para parar de fumar (não)	88 (88)
Tratamento para parar de fumar (não)	89 (89)
Convive com outros fumantes (sim)	68 (68)

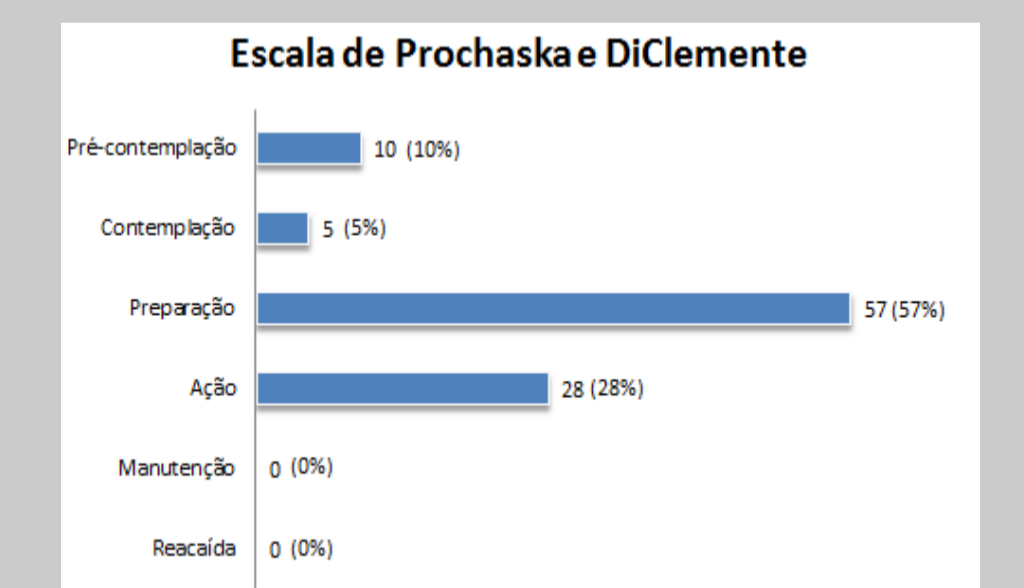
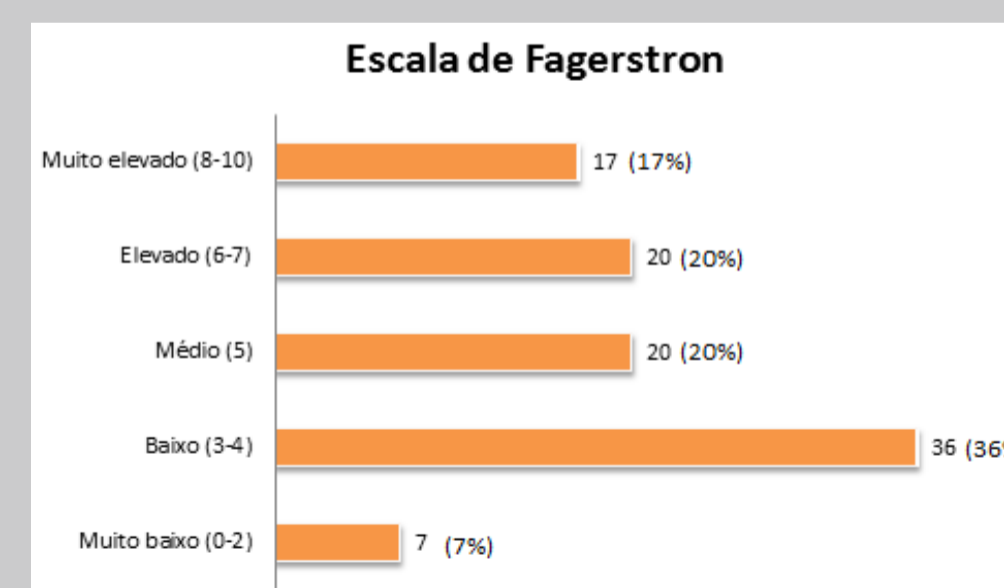
Dados categóricos apresentados como n (%); [§]variáveis expressas como média e desvio padrão; †variáveis expressas em mediana e intervalos interquartis (25-75); ‡variáveis expressas em R\$ (reais).



Com relação ao tratamento na internação para parar de fumar, o incentivo dos profissionais de saúde da instituição ocorreu em 35 (35%) dos casos, seguido de orientação sobre as normas de proibição do fumo no hospital (Gráfico 3).

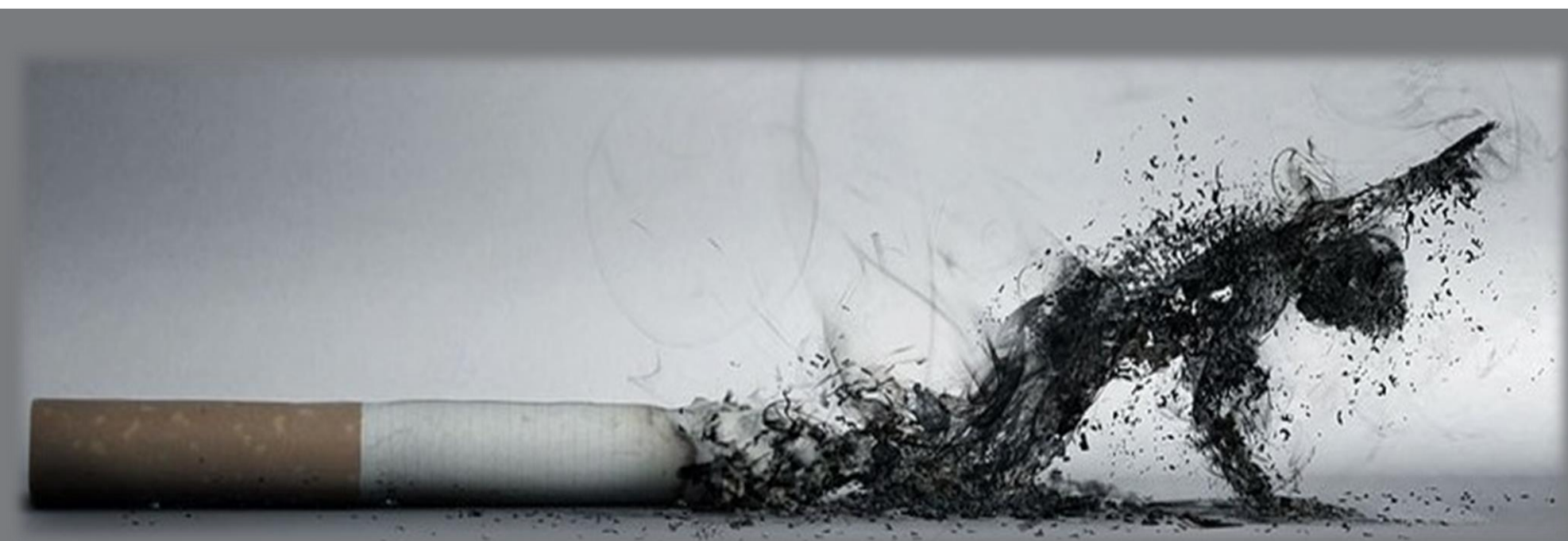


A Escala de Fagerstron que avalia a dependência de nicotina está descrita no Gráfico 4 e a Escala de Prochaska e DiClemente que avalia a motivação para cessar o tabagismo está representada no Gráfico 5.



Conclusões

Conhecer a prevalência e o perfil dos fumantes internados possibilita desenvolver práticas que venham minimizar o sofrimento, colaborar com a cessação do tabagismo, e consequentemente melhorar a qualidade de vida desses pacientes. O momento da cirurgia pode ser aproveitado pela equipe de saúde, para a abordagem ao fumante, uma vez que o paciente demonstra estar mais suscetível a mudança de comportamento e com isso as intervenções para a cessação do tabagismo podem ser mais eficazes.



¹ Shafey O, Eriksen M, Ross H, Mackay J. The Tobacco Atlas. 4th. Atlanta: American Cancer Society; 2011.

² Organização Mundial de Saúde. WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: Warning about the dangers of tobacco. Geneva: WHO; 2011.