

Jornadas Internacionais de
Enfermagem Comunitária 2014

▶ Livro de conferências e comunicações

Organizadores

Margarida Abreu, Teresa Tomé Ribeiro, Manuela Teixeira, Maria José Peixoto,
Fátima Araújo, Rosa Maria Freire, Fernanda Bastos, Elisabete Borges,
Ana Paula Cantante, Ana Isabel Vilar

Edição

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO

Ficha técnica

TÍTULO

Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2014

Livro de Comunicações & Conferências

ORGANIZADORES

Margarida Abreu, Teresa Tomé Ribeiro, Manuela Teixeira, Maria José Peixoto, Fátima Araújo, Rosa Maria Freire, Fernanda Bastos, Elisabete Borges, Ana Paula Cantante, Ana Isabel Vilar

EDIÇÃO

Escola Superior de Enfermagem do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 Porto

DESIGN E PAGINAÇÃO

ESEP ▶ Gabinete de Divulgação, Imagem e Apoio à Publicação
Paginação: Alexandra Carvalho

ISBN

978-989-96103

2016

Contents

Editorial	5
Comunicações	6
▶ Promover o envelhecimento ativo: o caso do Sistema de Itinerários Acessíveis do Porto <i>Célia M. Ferreira & João Pestana</i>	7
▶ Atitudes de estudantes de Enfermagem sobre o envelhecimento <i>Margarida Abreu & Nilza Nogueira</i>	13
▶ A perceção de saúde do idoso: centralidade das subjetividades no processo de cuidados <i>Filipa Costa, Raquel Ferreira, Ricardo Gomes, Elsa Leiras & Débora Oliveira</i>	21
▶ O conceito de dignidade nas pessoas idosas: uma revisão de literatura <i>Sónia Novais</i>	29
▶ Quais as barreiras à participação de cuidadores informais de pessoas dependentes num programa psico-educacional? <i>Margarida Abreu, Alcione Silva & Nilza Costa</i>	38
▶ A influência do funcionamento familiar na qualidade de vida dos idosos: um estudo numa instituição de acolhimento <i>Ana Filomena Freitas, Manuela Teixeira & Maria do Carmo Rocha</i>	46
▶ Consumo tabágico, uma problemática de saúde pública <i>Ana Sofia Carvalho, Adília Fernandes & Manuel Brás</i>	52
▶ Fatores de risco cardiovascular numa amostra populacional <i>Ana Catarina Santos & Rosa Maria Freire</i>	59
▶ Cancro do colo do útero – agir para prevenir <i>Maria de Jesus Pires & Maria de Lourdes Varandas</i>	64
▶ Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem nos cuidados de saúde primários <i>Carina Ferreira, Manuel Brás & Eugénia Anes</i>	71
▶ A escola, a adolescência e a formação dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários portugueses sobre sexualidade <i>Manuel Brás, M. Henriqueta Figueiredo, M. Manuela Ferreira & Ana Sofia Coelho</i>	78
▶ Como aprendem a comunicar os profissionais de saúde? O ensino das competências de comunicação centradas no doente <i>Isabel Silva, Glória Jóluskin, Rute F. Meneses, Sofia Andrade e Hélder Pereira</i>	85
▶ A prática da gestão de caso na Unidade de Cuidados na Comunidade <i>Corina Freire, M. Irene Santos & M. João Esparteiro</i>	93
▶ A saúde mental em contexto penitenciário <i>Verónica Fernandes, Glória Jóluskin, Isabel Silva, Andreia Castro-Rodrigues & Natasha Fernandes</i>	100
▶ Proteção específica das crianças através da capacitação dos pais <i>Ana Rita Cavaco & M. Lourdes Varandas</i>	108
▶ Efeito de um programa de visitação domiciliária de enfermagem na qualidade de vida dos doentes com coxartrose submetidos a artroplastia total da anca <i>Ant�nio Manuel Pinto & Amâncio Carvalho</i>	116

► Consumo tabágico, uma problemática de saúde pública

Ana Sofia Carvalho¹, Adília Fernandes² & Manuel Brás³

¹ Unidade de Cuidados na Comunidade, Centro de Saúde de Santa Maria – Bragança. Unidade Local de Saúde do Nordeste. Enfermeira especialista em enfermagem comunitária. Mestre em enfermagem de saúde pública.

² Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Professora Adjunta, PhD. Enfermeira especialista em enfermagem comunitária.

³ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Professor Adjunto, PhD. Enfermeiro especialista em enfermagem comunitária, CINTESIS e NII.

Contacto: ana.s.coelho@hotmail.com • adiliasilvaf@gmail.com • mambras@gmail.com

Resumo

O tabagismo é a primeira causa isolada de doença e uma das principais causas de mortalidade prematura em todo o mundo. Morrem anualmente cerca de 6 milhões de pessoas por doenças relacionadas com o tabaco, valor que poderá ascender aos 10 milhões em 2030 se não forem instituídas medidas de prevenção efetivas (WHO 2011). O presente trabalho debruça-se sobre a área do consumo tabágico, intervindo assim num dos mais graves problemas da saúde pública moderna. Procuramos conhecer qual o consumo tabágico na população com idade igual ou superior a 18 anos do concelho de Macedo de Cavaleiros. Definimos como **objetivos** principais: identificar a prevalência tabágica e relacionar o consumo tabágico com as variáveis clínicas. Face aos objetivos delineados optamos por um estudo descritivo, transversal, epidemiológico e com abordagem quantitativa. A nossa amostra é composta por 900 indivíduos (6,3% da população), selecionados por processo de amostragem não probabilística por quotas, representativos da distribuição etária e geográfica da população. Para a colheita de dados utilizamos o formulário, aplicado pelos investigadores. Como principais **resultados**, destacamos a acentuada prevalência tabágica no concelho (29,9%), com índices alarmantes de consumo nos jovens (55% dos indivíduos da classe etária 18-25 anos) e nas mulheres (20%). Verificamos que os fumadores têm uma incidência de patologias em frequências superiores às observadas nos não fumadores das mesmas classes etárias. Face ao exposto, a intervenção no tabagismo é uma área de fulcral interesse, estando os cuidados de saúde primários e a saúde pública numa situação privilegiada para apoiar a cessação em todos os fumadores e para intervir na prevenção do consumo tabágico (Diário da República 2005; Health and Consumer Protection 2007; Nunes et al. 2007; WHO 2008).

Palavras-chave: Consumo tabágico; intervenção comunitária.

Abstract

Smoking is the leading cause of disease, being the main cause of premature death worldwide. 6 million people die annually with related tobacco illnesses, value that can rise to 10 million by 2030 if no effective preventive measures are taken (WHO 2011). This dissertation focuses on the area of smoking and, thus, intervening in one of the most serious problems in modern public health. We tried to understand the smoking habits of the population aged over 18 years, in the municipality of Macedo de Cavaleiros. The main objectives are: to identify smoking prevalence and to relate the tobacco consumption with the clinical variables. Given the objectives outlined, we chose for a descriptive, cross-sectional and epidemiological study and a quantitative approach. The sample consists in 900 individuals, (6.3% of the population), selected by non-probability quota sampling, representative of the age and geographic distribution of the population. The data was collected by using a form applied by the researchers. The main results highlight the marked prevalence of smoking in the county (29.9%), with alarming rates of consumption in youth (55% of subjects in the age group 18-25 years-old) and women (20%). We found that smokers have an incidence of diseases with higher frequencies than those observed in non-smokers of the same age group. Given the above information, the intervention in smoking is an area of key interest, being the primary care and public health in an unique position to support the decrease/cessation in all smokers and to intervene in the prevention of tobacco consumption (Diário da República 2005; Health and Consumer Protection 2007; Nunes et al. 2007; WHO 2008).

Keywords: Tobacco Consumption; Community Intervention.

Introdução

O consumo tabágico é, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma das maiores problemáticas de saúde pública e a principal causa de morte evitável da atualidade (Pestana et al. 2006). É também o fator de risco isolado com maior impacto em termos de mortalidade, morbilidade e anos de vida perdidos, afirmando-se como a grande epidemia do nosso século (Ferrero, Mesquita e Garcia 2006).

O consumo de tabaco é um comportamento generalizado mundialmente e cerca de um terço da população adulta, ou seja, aproximadamente um bilião e trezentos milhões de indivíduos fumam (Eurobarómetro 2010).

Segundo o Eurobarómetro (2010), na União Europeia (UE) a prevalência de fumadores com idade superior a 15 anos é de 29% (fumadores diários e esporádicos). Portugal é um dos países da UE com menor prevalência de tabagismo, situando-se a percentagem de fumadores nos 22%.

O tabagismo representa, em todo o mundo, uma séria ameaça à saúde dos indivíduos e das populações, constituindo um dos comportamentos evitáveis que mais contribui para a deterioração da qualidade de vida, bem como para o aumento da morbilidade e da mortalidade. Atualmente, segundo a OMS morrem todos os anos cerca de 6 milhões de pessoas por doenças relacionadas com o tabaco. Este valor poderá ascender aos 10 milhões em 2030 se não forem instituídas medidas de prevenção efetivas (WHO 2011).

A OMS afirma que as taxas de mortalidade relativas às pessoas com idade entre 35 e os 69 anos são três vezes mais elevadas nos fumadores do que nos não fumadores (Nunes 2002).

Segundo Francisco George, Diretor-Geral da Saúde, um em cada quatro portugueses não atinge os 70 anos, sendo o consumo de tabaco a principal causa direta ou indireta destas mortes, o que não pode ser ignorado (DGS 2011). O tabaco é fator de risco para seis das oito principais causas de morte no mundo, matando uma pessoa em cada seis segundos (Eurobarómetro 2010; WHO 2008). A evidência científica afirma o tabagismo como um importante fator de risco de inúmeras doenças, tais como, cancro, doenças arterioscleróticas, doença pulmonar obstrutiva crónica e úlcera péptica (WHO 2012).

O consumo tabágico é a principal causa de morte evitável, sendo a sua prevenção e controlo a estratégia com melhor relação custo-eficácia e com menor impacto económico, humano e social (WBG 2001; WHO 2003; WHO 2012). Os profissionais de saúde devem encarar o tabagismo como uma doença crónica, mas também como um determinante de saúde evitável, que deve ser prevenido e controlado. Tornam-se assim fulcrais as intervenções no âmbito da promoção de estilos de vida saudáveis, prevenção da iniciação tabágica, promoção da cessação tabágica e do controlo da exposição ao fumo do tabaco, traduzindo-se certamente em ganhos em saúde individual e coletiva (Nunes 2006).

Metodologia

Considerando a problemática do tabaco, a presente investigação debruça-se sobre a área do consumo tabágico, na qual procuramos abordar e intervir assim, num dos mais graves problemas da saúde pública moderna.

Nesta investigação pretendíamos conhecer o consumo tabágico na população com idade igual ou superior a 18 anos do concelho de Macedo de Cavaleiros. Definimos como objetivos principais: identificar a prevalência tabágica e relacionar o consumo tabágico com as variáveis clínicas.

Face aos objetivos delineados optamos por um estudo descritivo, transversal, epidemiológico e com abordagem quantitativa. O consumo tabágico é a variável dependente. As variáveis independentes podem ser reunidas em dois grupos: sociodemográficas: idade, sexo, estado civil, local e freguesia de residência, habilitações literárias, situação profissional e profissão/ocupação; clínicas: problemas de saúde diagnosticados.

Participantes

Optamos por um processo de amostragem não probabilística por quotas, que refletisse a distribuição etária e geográfica da população alvo. Selecionamos uma amostra de 900 indivíduos, de entre os que foram primeiramente contactados, presencialmente, nas 38 freguesias do concelho de Macedo de Cavaleiros.

Sendo a população em estudo composta por 14292 indivíduos e a amostra constituída por 900 indivíduos (6,3% da população) trabalhamos com um erro amostral de 3,25%.

Instrumentos

Para a colheita de dados utilizamos uma entrevista estruturada - formulário, construída para a presente investigação. A primeira parte do formulário alude aos dados sócio-demográficos, a segunda engloba as variáveis comportamentais relacionadas com a saúde e os problemas de saúde existentes.

Procedimentos

Antes de proceder à aplicação do instrumento de colheita de dados na amostra selecionada, submetemo-lo a um pré-teste, aplicado numa amostra com características sociodemográficas semelhantes às da população em estudo. Após a execução do pré-teste não existiu necessidade de reformular o instrumento de colheita de dados.

O formulário foi aplicado pelos investigadores, nos meses de fevereiro e março de 2012. De forma a limitar o viés à investigação, determinado pela presença dos investigadores, procuramos cumprir todos os pressupostos de informação, confidencialidade e empatia, assegurando que a informação recolhida seria para tratamento estatístico exclusivo e demonstrando a possibilidades de desistência a qualquer momento, bem como o acesso aos dados recolhidos. Obteve-se, em todos os casos, o consentimento dos participantes, sendo a colaboração absolutamente voluntária, gratuita, anónima e confidencial.

Relativamente à análise dos dados realizamos análise descritiva em função da natureza das variáveis, recorreremos às medidas estatística para descrever as características sociodemográficas e clínicas e utilizamos a análise inferencial com o objetivo de avaliar a associação das variáveis. Posteriormente recorreremos ao cálculo dos *odds ratio* de forma a especificar o risco associado ao consumo tabágico, tendo-se procedido à prévia dicotomização das variáveis.

Análise e discussão dos resultados

Prevalência tabágica

Analisando o comportamento da amostra face ao tabaco, verificamos que 50,4% (n=454) dos inquiridos não são fumadores, 29,9% (n=269) são fumadores e 19,7% (n=177) dos inquiridos foram fumadores no passado.

Os dados do nosso estudo remetem-nos para um importante problema de saúde pública do concelho de Macedo de Cavaleiros, com uma prevalência de fumadores (29,9%) acima da média nacional, apontada pelo Eurobarómetro (2010) para 22% na população portuguesa com mais de 15 anos. Desconhecemos a existência de estudos anteriores sobre o consumo tabágico específicos na população de Macedo de Cavaleiros, não nos permitindo inferir se estamos perante um agravamento desta problemática.

Analisando o consumo tabágico em função do sexo constatamos que 68% das mulheres não são fumadoras, 20% são atualmente fumadoras e 12% foram fumadoras no passado. Quanto aos homens temos que 42% são fumadores atualmente, 30% não são fumadores e 28% foram no passado. Embora se verifique na nossa amostra uma maior prevalência do tabagismo em ambos os sexos, estes valores vão de encontro aos dados nacionais que referem existir mais homens (30%) do que mulheres (17%) a fumar em Portugal (Eurobarómetro 2010).

Constatamos assim, uma maior prevalência de fumadores no sexo masculino. Contudo a prevalência do tabagismo no sexo feminino é também alarmante, sobretudo se tivermos em consideração, que a evidência científica alerta para os riscos acrescidos do consumo de tabaco nas mulheres (Nunes 2006; USDHHS 2004).

Procedendo-se a uma análise do consumo tabágico em função das classes etárias verificamos que 55% dos indivíduos com idade compreendida entre os 18-24 anos e 37% dos indivíduos com

idade entre os 25-39 e entre os 40-64 anos são atualmente fumadores. Os indivíduos com idade entre os 65-79 anos e com idade igual ou superior a 80 anos apresentam as menores prevalências de consumo tabágico.

Estas prevalências, apesar de mais elevadas, têm uma distribuição etária concordante com as estatísticas nacionais, exceto no que respeita à enorme prevalência de tabagismo verificada nos jovens (18-24 anos) da amostra, em que mais de metade fuma, marcadamente acima da média nacional e europeia (DGS 2011; Eurobarómetro 2010).

Consumo tabágico e variáveis clínicas

Analisando as variáveis clínicas, constatamos que 524 (58,2%) dos inquiridos apresentam problemas de saúde e destes 170 são fumadores, representando 63,2% dos indivíduos fumadores. Estes dados vão de encontro à evidência científica que afirma o tabaco como responsável pela morte prematura de cerca de um terço a metade daqueles que o consomem, sendo a principal causa evitável de doença e de morte (Eurobarómetro 2010; WHO 2011).

Aplicando o teste do qui quadrado (tabela 1), verificamos que a incidência de patologias está significativamente associada ao consumo de tabaco, para um nível de significância de 5%.

Tabela 1– Consumo tabágico dos inquiridos segundo a incidência de patologias

Incidência de patologias		Consumo tabágico			Teste do qui quadrado
		Sim	Não	Total	
Tem Patologia	Sim	170 (40,9%)	246 (59,1%)	416 (100%)	ET=6,218 Pv=0,013
	Não	99 (32,2%)	208 (67,8%)	307 (100%)	
	Total	269 (37,3%)	453 (62,7%)	723 (100%)	

Pela avaliação do *odds ratio* (tabela 2), concluímos que os fumadores apresentam cerca de 1,48 vezes mais risco de ter alguma patologia que os não fumadores.

Tabela 2 – Resultados do *odds ratio* e respetivos intervalos de confiança para a incidência de patologias nos fumadores

Presença de Patologia	Sim / Não	Odds ratio	IC95%
		1,481	(1,087-2,019)

Pela análise da tabela 3 constatamos que a maioria dos fumadores (63,2%) padece de alguma patologia, sendo que 88,6% dos fumadores, com consumo regular de tabaco há mais de 20 anos, apresentam pelo menos um problema de saúde e 66,7% dos que mantêm consumo regular entre 11 e 20 anos também apresentam patologias. É de salientar ainda, que mesmo nos recém-fumadores (consumo regular há menos de 1 ano) se verifica uma incidência de patologias em 16,7% dos inquiridos.

Existe, claramente, uma incidência crescente de patologias consoante o aumento do número de anos de consumo regular de tabaco, tal como é defendido pelos diferentes investigadores (Nunes et al. 2007; USDHHS 2004). Neste sentido verificamos a associação entre a incidência de patologias e os anos de consumo regular de tabaco, concluindo-se que a existência de patologia está significativamente associada ao tempo de consumo regular de tabaco.

Tabela 4 – Incidência de patologias segundo o consumo regular de tabaco

Consumo regular de tabaco	Incidência de patologias			Teste de Fisher
	Sim	Não	Total	
Há menos de 1 ano	1 (16,7%)	5 (83,3%)	6 (100%)	ET=79,684 Pv=0,000
Entre 1- 5 anos	14 (25,9%)	40 (74,1%)	54 (100%)	
Entre 6 - 10 anos	12 (37,5%)	20 (62,5%)	32 (100%)	
Entre 11 - 20 anos	42 (66,7%)	21 (33,3%)	63 (100%)	
Superior a 20 anos	101 (88,6%)	13(11,4%)	114 (100%)	
Total	170 (63, 2%)	99 (36,8%)	269 (100%)	

Conclusões

Relativamente à prevalência do tabagismo concluímos que 29,9% dos inquiridos são fumadores, sendo que 20% das mulheres e 42% dos homens fumam. No que concerne às classes etárias destacamos que 55% dos indivíduos da classe etária 18-24 anos e 37% da classe etária 25-39 anos são atualmente fumadores. Estes dados remetem-nos para um importante problema de saúde pública no concelho de Macedo de Cavaleiros, com uma prevalência de fumadores francamente acima da média nacional e com índices de consumo alarmantes nos jovens e nas mulheres.

Relacionando o consumo tabágico e a incidência de patologias concluímos que 63,2% dos indivíduos fumadores inquiridos apresentam pelo menos um problema de saúde, sendo que globalmente, a prevalência de patologias aumenta 5 pontos percentuais nos fumadores. Os fumadores têm um risco acrescido de apresentar patologias, existindo associação estatisticamente significativa entre o consumo tabágico e a incidência de patologias.

A incidência de patologias está também estatisticamente associada ao tempo de consumo regular de tabaco. Verificamos que 88,6% dos fumadores com consumo regular de tabaco há mais de 20 anos padecem de pelo menos uma patologia.

Face ao exposto, a intervenção no tabagismo é uma área de fulcral interesse, estando os cuidados de saúde primários e a saúde pública numa situação privilegiada para apoiar a cessação em todos os fumadores e para intervir na prevenção do consumo tabágico e na redução da exposição tabágica (Diário da República 2005; Health and Consumer Protection 2007; WHO 2008; Nunes et al. 2007).

A luta contra o tabagismo deve ser uma preocupação central de todos os intervenientes da sociedade e ser encarada como uma atividade de cidadania organizada, com participação ativa dos cidadãos. Não obstante esta necessidade de participação coletiva, o papel dos profissionais de saúde como educadores sociais é da maior relevância.

A prevenção do tabagismo e a cessação tabágica devem ser, por isso, uma prioridade e estarem incluídas nos cuidados de saúde prestados pelos serviços de saúde, quer primários quer diferenciados (Nunes et al. 2007).

Referências bibliográficas

DGS [Direção Geral de Saúde]. *Risco de morrer em Portugal*. Lisboa: DGS, Direção de Serviços de Informação e Análise, Divisão de Epidemiologia, 2004.

DGS [Direção Geral de Saúde]. *Infotabac Relatório. Primeira avaliação do impacte resultante da aplicação da Lei do Tabaco em Portugal*. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, 2011 [consultado 13 Dezembro 2011]. Disponível em: <http://www.dgs.pt>

DIÁRIO DA REPÚBLICA. Decreto-Lei N.º 25-A de 8 de Novembro de 2005 [aprovou a Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controlo do Tabaco].

EUROBARÓMETRO. *Health and consumers: Tobacco*. European Commission, 2010 [consultado 14 Dezembro 2011]. Disponível em: <http://ec.europa.eu/health/tobacco/en.pdf>

FERRERO, B., MEZQUITA, M. e GARCIA, M. *Manual de prevención y tratamiento del tabaquismo*. (3ª ed.) Madrid: GlaxoSmithKline S.A., 2006.

HEALTH AND CONSUMER PROTECTION. *Towards a Europe free from tobacco smoke*. Geneva: Directorate-General European Commission, 2007.

NUNES, E. Consumo de tabaco. Estratégias de prevenção e controlo. *Cadernos da Direção-Geral da Saúde*, n.º 1. Lisboa: Ministério da Saúde, 2002.

NUNES, E. Tabaco. Efeitos na Saúde. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 22, 225-244, 2006.

NUNES, E. et al. Programa-tipo de atuação em cessação tabágica. *Circular Normativa DGS n.º 26*. Lisboa: Ministério da Saúde, 2007.

PESTANA, E. et al. *Tabagismo: Do diagnóstico ao tratamento*. Lisboa: LIDEL Edições Técnicas, 2006.

USDHHS [United States Department of Health and Human Services]. *The health consequences of smoking. A Report of the Surgeon General*. Atlanta: USDHHS, National Center for Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004.

WBG [The World Bank Group]. *Economics of tobacco for the Europe region*. World Wide Web, 2001 [consultado a 06 Março 2012]. Disponível em: <http://www.worldbank.org/>

WHO [World Health Organization]. *Framework convention on tobacco control - 56.ª World Health Assembly*. Geneva: WHO, 2003.

WHO [World Health Organization]. *Global tobacco epidemic. Mpower report*. Geneva: WHO, Regional Office for Europe, 2008.

WHO [World Health Organization]. *Convenção quadro da OMS para o controlo do tabaco: Um tratado que salva vidas*, 2011 [consultado a 13 Dezembro 2011]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/en>

WHO [World Health Organization]. *WHO global report: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Geneva: WHO, Regional Office for Europe, 2012.