

EXPOSIÇÃO À FUMAÇA DO TABACO NA VIDA ADULTA (PROGRAMA VIVA MAIS DAS/PROGESP)

Coordenador: ALEXANDER WELAUSSEN DAUDT

Autor: DIEGO FERNANDO MESQUITA DIEMMER

Introdução Fumo passivo é a inalação por não-fumantes da fumaça da queima de produtos derivados do tabaco. É também chamado de tabagismo passivo e de exposição involuntária ao fumo ou à poluição tabagística ambiental (PTA). Segundo a Organização Mundial da Saúde, a PTA é o principal agente poluidor de ambientes fechados e o fumo passivo é a 3ª maior causa de morte evitável no mundo. As pessoas com maior risco de sofrerem as conseqüências do fumo passivo são aquelas que moram com fumantes ou as que trabalham em ambientes em que é permitido fumar. O local de trabalho é a principal fonte de exposição à fumaça do cigarro para profissionais que não moram com fumantes, principalmente os que trabalham em restaurantes, bares, bingos, cassinos. Estima-se que aproximadamente 700 milhões de crianças, ou seja, quase a metade das crianças de todo o mundo são fumantes passivas, principalmente devido ao hábito de fumar de seus pais. Na queima de um cigarro são liberadas mais de 4000 substâncias na forma de gases e partículas. Algumas têm propriedades irritativas e mais de 60 são conhecidas como carcinogênicas em humanos e animais. O fumante passivo fica exposto à fumaça do cigarro que é exalada pelo fumante e à fumaça da queima final do cigarro. A fumaça, exalada pelo fumante, é mais concentrada, contém maior umidade e mais substâncias voláteis, porém é menos tóxica do que a fumaça exalada do cigarro, produzida pela sua queima entre as tragadas ou quando este é abandonado ainda aceso, possui maior quantidade de compostos tóxicos como por exemplo, N-nitrosaminas, benzopirenos, monóxido de carbono, nicotina e metais pesados. Objetivos Este projeto tem como objetivo geral apresentar os efeitos danosos à saúde que o fumo passivo pode trazer e conscientizar a comunidade universitária da importância de um ambiente totalmente livre de fumo. Materiais e Métodos O instrumento de Coleta de Dados foi feito pelo Programa de Qualidade de Vida do Departamento de Assuntos da Comunidade Universitária da Pró-Reitoria de Recursos Humanos. O universo é formado por acadêmicos, técnicos-administrativos e docentes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Os dados, em parceria com o CEPA, foram levantados dentro da universidade por entrevistadores treinados. A coleta foi conduzida através de entrevistas pessoal, por meio de questionários autopreenchidos. Com os dados coletados foram confeccionados um banco de dados em planilha Excel e

posteriormente importado para o SPSS. Resultados Serão apresentados os dados sobre fumo passivo de uma amostra representativa da comunidade universitária. Foram entrevistadas cerca de 1000 pessoas sendo 400 acadêmicos, 400 técnico-administrativos e 200 docentes.

Considerações finais As principais manifestações clínicas em fumantes passivos adultos são sintomas respiratórios em pacientes saudáveis, exacerbação de efeitos irritativos em pacientes alérgicos, aumento da taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares (25 a 35%), de câncer de pulmão, desenvolvimento de câncer do colo do útero, boca, garganta, laringe, esôfago, bexiga, rim, pâncreas, cérebro, tireóide e mama. As principais queixas físicas apresentadas pelos fumantes passivos são: ardência ou queimação das mucosas com irritação ocular e da garganta, náuseas, cefaléia, espirros, congestão nasal, rinite e tosse. Se a mãe fuma depois que o bebê nasce, este sofre imediatamente os efeitos do cigarro. Durante o aleitamento, a criança recebe nicotina através do leite materno, podendo ocorrer intoxicação em função da nicotina (agitação, vômitos, diarreia e taquicardia), principalmente em mães fumantes de 20 ou mais cigarros por dia. Em recém-nascidos, filhos de mães fumantes de 40 a 60 cigarros por dia, observou-se acidentes mais graves como palidez, cianose, taquicardia e crises de parada respiratória, logo após a mamada. Estudos mostram que crianças com sete anos de idade nascidas de mães que fumaram 10 ou mais cigarros por dia durante a gestação, apresentam atraso no aprendizado quando comparadas a outras crianças: observou-se atraso de três meses para a habilidade geral, de quatro meses para a leitura e cinco meses para a matemática. Em crianças de zero a um ano de idade que vivem com fumantes, há uma maior prevalência de problemas respiratórios (bronquite, pneumonia, bronquiolite) em relação àquelas cujos familiares não fumam. Além disso, quanto maior o número de fumantes no domicílio, maior o percentual de infecções respiratórias, chegando a 50% nas crianças que vivem com mais de dois fumantes em casa. É, portanto, fundamental que os adultos não fumem em locais onde haja crianças, para que não sejam transformadas em fumantes passivos. A exposição passiva à fumaça do tabaco é de grande prevalência na sociedade, neste sentido torna-se de fundamental importância que seja combatido o hábito tabágico em locais públicos e também que seja feito grandes esforços para conscientizar as pessoas a não fumarem dentro de casa, pois estão não só prejudicando a sua saúde com a das pessoas com quem convive.