

TABAGISMO UMA DOENÇA CRÔNICA EVITÁVEL

*Marcos Henrique Sant'Ana do Nascimento
Paulo Roberto de Miranda Sandoval*

QUAL É O IMPACTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NO MUNDO?

Caso façamos um exercício ou uma pesquisa sobre os assuntos mais abrangentes relatados pela mídia nacional e internacional em meados de janeiro de 2012, nos deparamos coincidentemente com uma série de fatos que preocupam de maneira urgente e de modo imediatista a sociedade (ou a própria mídia): Crise econômica na Europa e Estados Unidos, as viagens dos brasileiros ao exterior, o recorde dos impostos batidos sem cessar pelo governo federal no Brasil, e violências tanto da vida real quanto virtual...

Muito raramente tem se observado notícias que irão afetar o nosso cotidiano em cinco ou 10 ou 50 anos. Há uma busca automática pela mídia de fatos que nos impactaram ou irão impactar nos próximos segundos, minutos, dias, e arriscaria no máximo, nos próximos meses.

A exploração de eventos que irão ocorrer em Intervalos maiores tornam-se cada vez mais raros, à exceção talvez da Copa do Mundo de 2014 e das Olimpíadas no Rio de Janeiro em 2016.

Muito embora a Organização Mundial de Saúde (OMS) tenha feitos inúmeros alertas, um fato que tem passado ligeiramente despercebido são os impactos e as consequências provocadas pelas doenças crônicas tanto no presente como nos próximos 20 anos.

Mas o que é Doença Crônica?

Doenças crônicas constituem prolongadas condições que muitas vezes não melhoram e raramente são curadas completamente.

Há aquelas que são **transmissíveis** como tuberculose, doença de Chagas, Hepatites, AIDS etc., e aquelas que são denominadas **não transmissíveis** e entre as quais se incluem a diabetes, demência, câncer, insuficiência cardíaca congestiva, asma brônquica e a **DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)**, mais conhecida como bronquite crônica e o enfisema pulmonar.

A crescente incidência de doença crônica é um desafio para os serviços de saúde no Brasil e em todo o mundo.

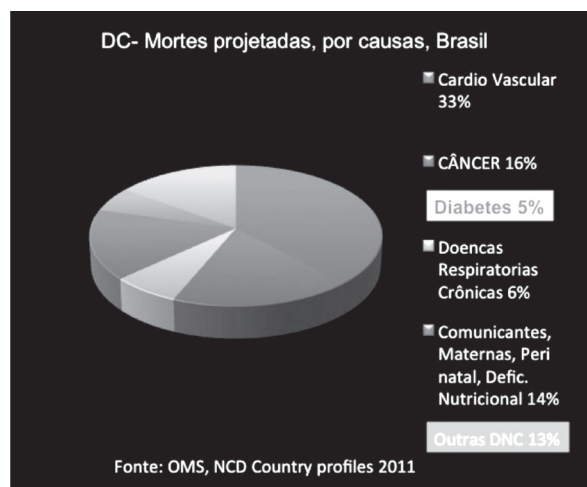
As doenças crônicas são de longe a principal causa de mortalidade no mundo, representando 63% de todas as mortes. Dos 36 milhões de pessoas que morreram de doenças crônicas em 2008, nove milhões tinham menos de 60 anos e 90% dessas mortes prematuras ocorreram em países de baixa e média renda.

No Brasil 72% de todas as mortes foram atribuídas a doenças não transmissíveis em 2007.

Nos próximos 10 anos a OMS projeta um aumento de 22% totalizando 10 milhões de mortes causadas por doenças crônicas não comunicantes no Brasil, sendo as doenças cardiovasculares a sua maior causa. Morbidade e mortalidade por doenças não transmissíveis são maiores na população mais pobre. As causas mais frequentes associadas às doenças crônicas no Brasil estão listadas na figura 1.

Figura 1 – Mortes projetadas por doenças crônicas no Brasil.

Adaptado de OMS, NCD Country Profiles 2011.



Por que as doenças crônicas têm um impacto tão grande na saúde?

As Doenças crônicas têm um efeito profundo sobre o desenvolvimento físico, emocional e bem-estar mental dos indivíduos, muitas vezes tornando difícil continuar com as atividades diárias normais e relacionamentos. Isso implica custos severos pessoais com alto impacto para a saúde que se associa a custos econômicos, uma vez que estão associados a absenteísmo trabalhista, geram licenças médicas que implicam afastamento temporário ou mesmo permanente do trabalho gerando aposentadorias precoces e, portanto, queda no índice de produtividade do país.

Quais os fatores de risco? Como reduzir os riscos de ocorrência de doenças crônicas?

Os fatores de risco para as doenças crônicas estão associados tanto a características genéticas quanto a critérios adquiridos como os hábitos alimentares e comportamentais como o uso de derivados do tabaco, por exemplo.

No entanto, é preciso esclarecer que em muitos casos, os resultados de saúde podem ser melhorados, dependendo do acesso preventivo e precoce a diagnósticos e à serviços médicos apropriados, garantia de tratamento terapêutico, acesso à informação e possibilidade de escolhas individuais que incluem desde a prática de exercícios diários, a proteção de ambientes públicos livres de tabaco (doenças pulmonares crônicas, cânceres) e uma alimentação mais saudável, com, por exemplo, baixos índices de sódio, ausência total de gorduras trans em alimentos (doenças cardiovasculares).

O PEDÁGIO COBRADO PELO TABACO NO BRASIL E NO MUNDO

Entre as doenças crônicas não transmissíveis, vale ressaltar que entre as três maiores causas evitáveis, duas são ocupadas pelo uso de derivados de tabaco: o tabagismo ativo em primeiríssimo lugar, seguido na segunda colocação pelos acidentes automobilísticos e na terceira posição pelo tabagismo passivo ou secundário.

É preciso lembrar que o tabagismo por si só é considerado uma patologia que possui um CID (Código Internacional de Doença) próprio para designá-la, o **F17.2**. O tabagismo responsabiliza-se pela geração de 52 outras doenças, de maneira que pode-se ilustrar o seu poder de dano ao constatar ser o principal causador das doenças não comunicantes, provocar 30% de todas as mortes por câncer, inclusive o câncer de pulmão, líder de óbitos desta patologia tanto entre homens quanto em mulheres nos Estados Unidos e no Brasil. E responsabilizar-se por 80% dos

óbitos da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (**DPOC**), popularmente conhecida como enfisema pulmonar e bronquite crônica.

Pedágio Caro Cobrado em Vidas:

- Uso de tabaco matou 100 milhões de pessoas no século 20. Se as tendências atuais continuarem, o tabaco matará um bilhão de pessoas no século 21.
- O tabaco mata no mundo mais de 5 milhões de pessoas por ano e responde por um em cada 10 mortes entre os adultos.
- O tabaco matará mais de 8 milhões de pessoas no mundo anualmente até o ano de 2030, com 80% dessas mortes em países de baixa e média renda.
- O fumo passivo mata mais de 600.000 pessoas em todo o mundo a cada ano, incluindo 165.000 crianças.
- A produção de tabaco provoca danos ao meio ambiente por usar agrotóxicos em demasia, poluir e inutilizar os lençóis freáticos, além de desviar terrenos agrícolas que poderiam ser usados para produzir alimentos.

Pedágio no Brasil:

Os custos com o tabaco no Brasil, segundo estudo do Banco Mundial realizado levando em consideração as internações hospitalares associadas ao tabagismo ocorridas no SUS entre 1996 a 2005, giram em torno de US\$ 500 milhões de dólares.

Aproximadamente R\$ 340 milhões (Reais) são gastos apenas com internações para os casos de câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias atribuíveis ao tabagismo. Soma que equivale a quase 30% dos custos hospitalares totais do SUS para o tratamento dessas enfermidades.

Lembre: Isso decorre do fato do tabagismo estar relacionado a tipos de patologias diferentes, gerando outros 52 códigos internacionais de doenças. Por isso, o fumo leva a um número de óbitos de cerca de 200.000 pessoas por ano no Brasil, matando mais que a Malária, a Varíola e a AIDS juntas, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde do Brasil.

Recentemente o IBGE revelou que o número de fumantes no Brasil é de 24,6 milhões, e destes 81,3% (20 milhões) estão acima de 18 anos. E, segundo o Datafolha, há em relação ao cigarro uma opinião favorável ao aumento de impostos, com 63% da população acenando favoravelmente, e 88% concordam que impostos pagos pela indústria deveriam ir para o setor de saúde.

Em 2011 o governo brasileiro adotou finalmente uma medida histórica para proteger a saúde pública demais de 190 milhões de brasileiros ao promulgar uma lei de controle abrangente

do tabaco. Assinado pela Presidente da República, a nova lei tornou o Brasil maior país do mundo completamente livre do fumo ativo e passivo.

Entretanto, vale ressaltar que outros ajustes ainda são necessários como a proposição para se proibir venda de cigarros em perímetro escolares, popularizar a espirometria – teste para avaliar a função pulmonar e que permite diagnósticos mais precocemente da DPOC (o popular teste do “sopro”) assim como uma maior vigilância para coibir a venda avulsa do produto, o que poderia em muito melhorar a proteção junto a crianças e adolescentes. Afinal, a nicotina comprovadamente é a droga que provoca mais mortes no mundo e é diretamente responsável por mais de 90% dos casos de câncer de pulmão, doença com prognóstico¹ ruim e extremamente letal².

Em relação às doenças crônicas algumas soluções podem ser apontadas como sugestões e serem adotadas não apenas pelo poder público, mas que, devido ao grande ganho que podem proporcionar tanto em saúde como em termos de produtividade econômica, deveriam ser obrigatoriamente do conhecimento e perseguidas pelos administradores de planos de saúde privados e pelas empresas e indústrias brasileiras.

1. Que pelo menos 80% das doenças cardiovasculares, derrames cerebrais e diabetes mellitus tipo 2; e 40% dos casos de cânceres poderiam ser preveníveis ao se incentivar uma dieta saudável, a prática de exercícios regulares, e evitando-se o uso de todos derivados do tabaco como, por exemplo, cigarros ou Narguilé³;
2. Que a OMS estima que se houvesse uma redução adicional de 2% no número de mortes por doenças crônicas no Brasil, nos próximos 10 anos; isso **permitiria ao país um ganho econômico de 4 bilhões de dólares**; dinheiro este que poderia ser aplicado em Saúde e educação, e eliminar assim, o pior peso que uma terra pode suportar, que é a ignorância.

TABAGISMO ATIVO, TABAGISMO PASSIVO E TABAGISMO TERCIÁRIO

Tabagismo Ativo: Uma Receita Maligna!

Convidamos você a um exercício de imaginação para que possamos passar os significados e riscos envolvidos no fumo. Se fossemos reproduzir a criação de um cigarro tal qual a realização de uma receita culinária, teríamos que conseguir mais de **4.000 produtos químicos**. Desses, cerca de 2.000 já vêm “in natura” na própria folha do tabaco, e outros 2.000 são produzidos espontaneamente a partir da combustão do produto.

Outros ingredientes são “gentilmente” associados ao produto pelos fabricantes para conquistar os clientes para o resto da vida! São produtos associados ao sabor e que imprimem uma espécie de selo atrelado a cada marca. Tal qual receita de bolo, esses ingredientes separados, dão porções generosas de:

- **Arsênico**, utilizado também como pesticida contra formigas e raticida. Para os cinéfilos, vale lembrar que aquele veneno utilizado no filme “*O Nome da Rosa do escritor Humberto Eco*,” para matar as pessoas que folheavam os livros era, adivinhe: Arsênico!
- **Benzeno**, composto derivado da gasolina, e que pode causar leucemia;
- Porções de gases venenosos também são acrescentadas sem preocupação, como: **monóxido de carbono** (eliminado pelas descargas dos carros);
- **amoníaco** (utilizado como fertilizantes e presente em vários produtos de limpeza);
- **Tolueno** (matériaprimeira da TNT, vulgo dinamite); além de butano e cianeto de hidrogênio, este último, um elemento radioativo e, portanto, cancerígeno. Há, ainda, entre outros **cancerígenos**, uma substância chamada **Polônio 210**, também radioativo e cancerígena.
- **Metais como cádmio** (um corrosivo que deveria vir com um aviso de que pode causar queimaduras e câncer, e quando inalado pode danificar os dentes e o pulmão);
- e **chumbo**, que se acumula nos ossos e acomete vários sistemas fisiológicos, como o sistema nervoso central, o sistema reprodutor, os músculos e o sangue, sendo um causador de cólicas, disfunção cardíaca, alteração do humor, e renal, além de danos no desenvolvimento fetal. **A Nicotina**, tal qual a cereja do bolo, serve como um imã, para atrair e fixar os consumidores e os tornar clientes para sempre, dado seu potencial de viciar. A nicotina é a principal substância responsável por tornar os consumidores de cigarros, cachimbos e outros derivados de tabaco viciados e dependentes.

Portanto, há nessa receita centenas de toxinas⁴ e de cancerígenos que podem levar o organismo a falência de múltiplos órgãos e que podem colocar a vida de quem fuma e a de seus familiares em risco. Agora, olhe ao seu redor e perceba: quantos fumam ao seu redor? E no seu trajeto para o trabalho? E no próprio local de trabalho? No colégio ou na Universidade? Na hora do almoço? Na volta para casa e na sua saída aos restaurantes, clubes e locais fechados como danceterias? Parece bastante?

A Organização Mundial de Saúde (OMS) também acha!

A OMS estabelece que não há níveis seguros para a nicotina, pois é uma droga mais letal do que a maconha e vicia com mais facilidade do que a heroína.

Projeções da OMS estimam que uma das doenças tabaco- relacionada, denominada “**DPOC**” (doença pulmonar obstrutiva crônica) será a terceira causa de morte em 2020. Trabalho recente (1) avalia que o número de mortes associadas ao tabaco, nos países desenvolvidos passará de 5 milhões (dados de 2000) para 7 milhões, num cenário otimista, e para 10 milhões, em um cenário pessimista em 2030.

Esses dados explicam o porquê a necessidade de um controle maior sobre o tabaco: Instituinto ambientes tanto fechados como abertos Livres de Tabaco, aprovando o Projeto de Lei n.º 315/2008, regulamentando os pontos de venda e não permitindo venda avulsa de cigarros e tampouco a menores de idade.

Veja Carta aberta ao Congresso Nacional e Mobilize-se para garantir o aumento do preço do cigarro no Brasil

Após este cenário inicial que invoca informações a princípio surpreendentes, e que poderiam fazer parte de um roteiro terrorista, mas que lamentavelmente apenas espelha a realidade a respeito da exposição ao fumo ativo (fumo passivo será abordado em seguida), constata-se que o fumo é responsável por várias doenças não cancerígenas, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), popularmente conhecida como **bronquite crônica e o enfisema pulmonar**, doenças cardiovasculares, catarata, acidente vascular cerebral, aterosclerose, aneurisma de aorta, entre outras. Entre as doenças cancerígenas há **o câncer de pulmão**, e os cânceres de laringe, esôfago, pâncreas, estômago, fígado, pâncreas, rim, útero, ureter e bexiga, além da **leucemia**.

Como ressaltado acima, “pode parecer surpreendente ainda o quão grande é o número de doenças associados ao tabagismo, mas o mais surpreendente é o grande número de pessoas que ainda as desconhecem”. Nosso objetivo é tornar isso público, a fim de resguardar o bem maior que é a sua vida, à de seus familiares e a vida de seus alunos.

Outro objetivo é **esclarecer que existe possibilidade de o tabagista abandonar o vício, ao esclarecer que tabagismo hoje em dia possui vários tratamentos disponíveis**. Educativamente é preciso saber que todos nós podemos colaborar para a realização deste desejo.

Um problema ativo e passivo:

Enquanto uma pessoa fuma, dois tipos de fumaça são produzidas: aquela inalada e exalada pelo fumante, chamada de corrente primária (CP) que equivale a 25% do total e a corrente secundária (CS) responsável pelos outros 75% – decorrente da queima direta do cigarro.

Para se ter ideia em valores, observe abaixo esta tabela que demonstra os cinco principais agentes carcinogênicos⁵ e suas concentrações, respectivamente, na CP e na CS:

	CORRENTE PRIMARIA	CP (APÓS EXPIRAÇÃO) + CS
Benzeno	10-12 mcg	5-10
2-naftilamina	1,7 ng	39
4-aminobifenila	4,6 ng	31
Níquel	20-80 ng	13-30
Polônio	0,04-0,1 pCi	1-4

Fonte: Adaptado de James h. Price, PhD, MPH – University of Toledo, 2001

“A presença da fumaça do tabaco nas casas, locais de trabalho, dentro dos carros ou em ambientes de lazer condiciona a existência dos fumantes passivos. Ainda que se calcule que os adultos não-fumantes expostos à poluição tabagística ambiental (PTA) inalem em média 1% da fumaça que chega a um fumante ativo, a concentração das substâncias tóxicas da CS no meio ambiente está condicionada por diversos fatores, como o número de fumantes ativos e a intensidade de seu consumo e as dimensões físicas e à ventilação do local”.

Quanto fumamos “sem-querer”:

LOCAL	PERMANÊNCIA	NÚMERO DE CIGARROS
Bar	2 horas	4
Restaurante (área para não fumantes)	2 horas	1 + ½
Escritório (livre)	8 horas	6
Presença de alguém fumando 1 maço ao dia	24 horas	3
Carro (janelas fechadas)	1 hora	3

Fonte: Adaptado de James h. Price, PhD, MPH – University of Toledo, 2001

Embora felizmente no Brasil o fumo seja proibido por lei em bares e restaurantes, lembramos que nosso país é continental, e nem sempre as leis são cumpridas.

Como calcular a sua exposição

Como qualquer outra substância, a nicotina⁶ é absorvida e metabolizada em nosso corpo. Seu produto final é a “**cotina**” que pode ser medida no sangue, saliva e urina. O tempo de detecção varia de 15 horas a vários dias (em crianças a permanência chega a ser o dobro do tempo).

Existe uma tabela que relaciona os valores deste produto com a quantidade de cigarros inalados, observe:

DOSAGEM (ng/ml)	NÃO EXPOSTO A PTA	FUMANTE PASSIVO	FUMANTE ATIVO
Plasma	0,8	2	27
Urina	1,6	7,7	139

Fonte: CarriónValero F. Tabaquismo passivo. Valencia: Conselleria de Sanitat, 2000.

Outra maneira de medir a exposição é por meio de um aparelho portátil chamado monoxímetro⁷ – que mede a concentração de monóxido de carbono no sangue sem a necessidade de testes laboratoriais.

Por que este problema é tão importante?

Embora nosso objetivo neste projeto seja dar ênfase à **saúde**, não podemos deixar de lembrar o tamanho do prejuízo em todos os sentidos nos quais estamos sendo vítimas:

PROBLEMAS DE SAÚDE EM CRIANÇAS	NÚMERO DE CASOS / ANO	INTERNAÇÕES/ANO
Pneumonias em Crianças menores de 18 meses	180.000 – 300.000	7500 – 15000
Asma (exacerbação da doença)	400.000 – 1.000.000	
Asma (início da doença)	18.000 – 36.000	
Otite Média Aguda	700.000 – 1.600.000 de consultas	
Baixo Peso ao Nascimento	9700 – 18600	
Morte Súbita Infantil	1900 – 2700	

Fonte: CDC, EUA; James H. Price, PhD, MPH – University of Toledo, 2001

Acredita-se que o **fumante passivo** está exposto a 1/3 do risco que o tabagista ativo está vivendo. O número de mortes em incêndios causados por bitucas de cigarro chega a 250 casos ao ano nos Estados unidos. Imagine: se você está em um prédio em que haja alguém fumando a chance do prédio pegar fogo já é 3 vezes maior!

“Estima-se que nos EUA, 440.000 pessoas morram a cada ano por doenças relacionadas como o tabagismo ativo e que 53.000 falecem como consequência da exposição passiva à fumaça do tabaco. Assim, para cada 8 mortes causadas pelo forma ativa do vício 1 morre pela sua forma dita “passiva”.

Exposição a Poluição Tabágica Ambiental (PTA) no ambiente de trabalho

A exposição ocupacional à PTA afeta até 80% de todos os trabalhadores, o que significa um risco para a saúde. Estima-se a prevalência de fumantes na maioria das empresas em torno de 18% – 24% da força de trabalho. Observe abaixo os níveis e nicotina em determinados ambientes de trabalho, segundo a “*European Network for Smoking Prevention 2001*”.

ÁREA	NICOTINA NO AR (mcg/m ³)
Clubes Noturnos	37,1
Serviços	3,0
Indústria	2,7
Escritórios	0,6
Ambientes de Trabalho	
>> Proibição para Fumar	0 – 0,39
>> Restrição para Fumar	1,3 – 5,9
>> Permissão para Fumar	8,6 – 10

US Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary smoking. Report of the Surgeon General. Washington, DC, Public Health Service, 1986.

Como exemplo de tamanha poluição em 1998, J. Replacé e cols. encontraram níveis de 197 g/m³ de material particulado suspenso em restaurantes, em um período de 30 minutos, uma taxa 10 vezes acima do esperado se não houvesse poluição tabágica ambiental. “Nenhuma empresa, qualquer que seja seu ramo, conseguiria produzir a infinidade de resíduos particulados e gases que se encontram na ponta de um cigarro aceso ou expirado pelo fumante, próximo de 5000 substâncias”.

O tabagismo passivo não revela um bom negócio para as empresas, pois acrescenta custos com licenças para tratamento de saúde, aumenta o nível de absentéismo, degrada as relações profissionais, além dos riscos de sinistro.

Como Resolver?

A ideia é propiciar tratamento para abandonar o vício, conscientizar para que ele não se desenvolva, e a criação de locais livres do cigarro. Programas de saúde devem ser desenvolvidos com os seguintes propósitos:

- Programas integrados à prevenção e ao tratamento do tabagismo como dependência química, são mais efetivos que a realização de intervenções separadas ou isoladas;
- Incluir dentre os objetivos de saúde e segurança no trabalho a discussão do tabagismo na CIPA, SIPAT e outras atividades proativas.
- Integralidade de ações e participação de todos os setores envolvidos nos processo garante o alcance e a manutenção do programa;
- A implementação do ambiente livre do cigarro é o primeiro passo para prevenir o tabagismo passivo e estimular os fumantes a deixar de fumar.

MAS, O QUE É TABAGISMO TERCIÁRIO?

A associação de nicotina com poeira da casa de tabagistas foi relatada pela primeira vez em 1991. A *posteriori* fora estabelecido relação da presença de nicotina em superfícies empoeiradas até quando se fumava fora de casa e em tecidos de automóveis limpos e preparados para a venda. Fato corroborado pela constatação de que o binômio “nicotina-poeira” permanece após fumantes terem mudado de suas casas, mesmo depois destas estarem vagas por dois meses e terem sido preparadas para novos residentes, às vezes com piso novo e pintura.

Apesar do termo “Fumo de Terceira Mão” (FTM) ter aparecido pela primeira vez na literatura medica em 2006, o FTM só foi popularizado após artigo publicado na revista científica *Pediatrics* notabilizando o conceito, inclusive junto a mídia não especializada, ao esclarecer que o “ tabagismo terciário ou Fumo de Terceira mão é a contaminação por fumaça de tabaco que permanece nos ambientes e em superfícies, após o cigarro ter sido apagado”.

Compostos químicos encontrados no FTM & Potencial Risco a Saúde

A constatação de que a nicotina associada à poeira pode formar outros compostos tóxicos, como a nitrosamina mutagênica N-metil-N-nitrosamino -NNAe a carcinogênica, N-nitrosornicotina (NNN), a partir do contato com ácido nítrico, um poluente encontrado no ar de cidades, foi intuído

a possibilidade de risco para a saúde humana associado ao FTM, e mensurado em ambientes como carros ou residências de tabagistas.

As crianças, especialmente as pré-escolares, são suscetíveis ao FTM por vários fatores: frequência respiratória elevada e levar a mão a boca após tocar superfícies contaminadas, além de ingerir cerca de 0,25g de poeira/dia, o dobro de um adulto.

Conclusão

Fumo de terceira mão (FTM consiste em poluentes da fumaça do tabaco residual que):

- 1) São depositados e permanecem em superfícies depois do tabaco ter sido fumado;
- 2) Podem retornar para a fase gasosa e ser inalados;
- 3) Reagir com oxidantes e outros compostos no ambiente para produzir outros poluentes; e
- 4) Apresentam potencial risco à saúde humana.

Mediante esses esclarecimentos, propõe-se:

- Não se deve fumar em ambientes fechados como residências ou interior de carros, dado o risco de exposição as três formas de tabagismo, afinal não há nível seguro de exposição à fumaça do tabaco;
- Dado potencial risco de patologias do FTM sobretudo em crianças, este fato deve ser considerado um alerta para que escolas, creches e empresas incentivem o tratamento do tabagismo para seus funcionários, pais e responsáveis;
- O FTM deve ser tema obrigatório em consultas médicas, sobretudo a pediátrica, devido à capacidade de sensibilizar tanto adultos quanto crianças, recebendo amplo incentivo das Sociedades Médicas envolvidas e do Ministério da Saúde;
- Mulheres grávidas devem evitar lugares onde haja FTM para proteger-se do dano potencial que as toxinas podem causar os pulmões dos bebês sem desenvolvimento.

O TRATAMENTO DO TABAGISMO

Em quanto tempo após parar de fumar, o tabagista terá benefícios?

Essa é uma pergunta intrigante e que tem de fato dois lados:

1. O lado das reações que se seguem ao interromper o tabagismo em decorrência da dependência provocada pela nicotina.



2. O lado dos benefícios de fato.

É preciso em primeiro lugar esclarecer que fumar não é um hábito. **Tabagismo é uma doença que provoca Dependência**, e isso passa despercebido pela grande maioria das pessoas em todo o mundo.

De maneira alguma o tabagismo pode ser associado a uma fraqueza de caráter ou falta de vontade por parte de quem fuma como se fazia erroneamente até pouco tempo.

O tabagismo precisa ser encarado definitivamente como uma patologia que é responsável por gerar 52 Códigos Internacionais de Doenças (CIDS), o que em outras palavras significa que é capaz de provocar 52 doenças diferentes e catalogadas pela Organização Mundial de Saúde, (OMS).

Mas não é para desanimar com a definição.

Diferentemente do passado, hoje a medicina dispõe de um verdadeiro arsenal de medicamentos para tratar a dependência tabágica. E isso constitui uma grande vantagem. Alguém que queira parar de fumar e que é bem abordado pelo médico, e tem uma assistência diferenciada, com certeza terá uma chance maior de êxito na sua empreitada. Por isso, a primeira medida é exatamente essa: procurar por auxílio médico.

De maneira que o profissional médico, independente de ele ser um pneumologista, um psiquiatra, um cardiologista ou um clínico, ele estará apto a tratar os sintomas que surgem logo após interromper o tabagismo.

Quais são estes sintomas?

São aqueles decorrentes da falta ou abstinência da nicotina e surgem em aproximadamente algumas horas logo após parar de fumar:

A Fissura que é o desejo incontrolável de voltar a fumar.

A irritabilidade e a falta de concentração: apresenta dificuldade para escrever, não consegue trabalhar, pode apresentar choro, dificuldades motoras, desatenção. Os reflexos motores⁸ ficam lentos. Isso tudo acontece porque a nicotina está em falta, é uma reação provocada pela falta de uma substância que se tornou infelizmente crucial⁹ ao funcionamento cerebral, caracterizando a **dependência**.

Quando se fala em medicação para tratamento do tabagismo, isso quer dizer: *usar medicamento para tratar exatamente os sintomas da síndrome de abstinência*¹⁰. Uma vez que o indivíduo decida parar de fumar, o medicamento irá ajudar para que se faça isso com tranquilidade.

E os benefícios?

Os benefícios podem ser resumidos a uma palavra: Liberdade!

E a liberdade com a saúde pode resumir outra palavra: VIDA!

Minutos & horas após parar de fumar:

Seu corpo irá beneficiar assim que as primeiras horas após deixar de fumar. Você pode começar a perceber os benefícios de saúde, como a redução da tosse, dentro das primeiras semanas.

Nas primeiras horas após ter parado de fumar, os níveis de monóxido de carbono, um produto químico nocivo presente no fumo do cigarro, começam a cair. O alto nível de monóxido de carbono acumulado no sangue de quem fuma é tóxico porque limita a quantidade de oxigênio que se pode carregar no sangue.

Fumar aumenta a pressão sanguínea e faz o coração bater mais rápido. No entanto, tanto a pressão arterial quanto os batimentos cardíacos vão começar a cair para níveis normais logo depois de parar de fumar.

Após dois minutos, a pressão arterial e a pulsação voltam ao normal; após duas horas, a nicotina será filtrada pelo rim e não haverá mais nicotina no sangue. Este fato leva à **síndrome de abstinência** descrita acima.

Após oito horas, o nível de oxigênio no sangue, conhecido como saturação de oxigênio tende a se normalizar; e após 12 a 24 horas, os pulmões já funcionam melhor.

Dias Melhores:

Em cerca de dois dias, o olfato já percebe melhor os odores e o paladar já degusta a comida melhor. Começa-se, então, a voltar a perceber que a vida tem cheiro, e este é bom!

Em um ano, o risco de morte por infarto do miocárdio se reduz à metade ao que um fumante apresentava quando ainda fumava. Esta é uma vantagem inquestionável e constitui um grande marco para a saúde.

Entre cinco a dez anos, o risco de sofrer infarto será igual ao de quem nunca fumou e, após 20 anos, o risco de contrair câncer de pulmão será um pouco maior em comparação ao das pessoas que nunca fumaram.

Parar de fumar é a atitude mais importante que o fumante pode fazer a si mesmo, em termos de viver melhor. Não só no aspecto de saúde, como também para a autoestima.

Procure informações sobre a necessidade de se recorrer ao auxílio médico, afinal há como se livrar da dependência da nicotina, e se livrar de uma vez por todas. Estimule um tabagista a procurar tratamento.

Parar de fumar devolve a liberdade. E isso não tem preço!

Tabagismo e Meio Ambiente: O cigarro é ambientalmente insustentável

Neste tópico, recorreremos a alguns artifícios matemáticos para que se compreenda que o cigarro é ambientalmente insustentável. Porém, antes de fornecermos os dados é preciso lembrar que o fumo já começa a poluir o meio ambiente ainda no início da sua plantação, Isso ocorre por vários fatores, como os a seguir descritos,

O tabaco, por si só, é uma planta muito sensível e propenso a muitas doenças. Por isso, exige grandes quantidades de insumos agrícolas (químicos): faz-se necessária até 16 aplicações de agrotóxicos para um período de três meses de crescimento. Agrotóxicos estão entre os produtos químicos mais utilizados. Brometo de metila, amplamente utilizado como um fumigante nos países em desenvolvimento, contribui significativamente para a destruição da camada de ozônio.

Portanto, percebe-se o quanto esse fato oferece perigo para os agricultores e funcionários que fazem a aplicação destes produtos químicos que podem escoar para os cursos de água, contaminando fontes de água local, incluindo o lençol freático, mas também levando essas contaminações aos rios e também às pessoas e animais (fauna) que delas fazem uso. Há em paralelo a preocupação que, em razão dos elevados níveis de utilização desses pesticidas, possam estar provocando o desenvolvimento de resistência em mosquitos e moscas, tornando o controle de doenças, tais como malária, dengue e febre amarela, ainda mais difícil.

Uma outra característica da planta é que o tabaco exige altas demandas de potássio, absorvendo até seis vezes mais do que outras culturas. Isso deixa o solo em condições precárias, inabilitando o aproveitamento da terra para o desenvolvimento de outras culturas (produção de alimentos).

Essas características acima são especialmente sensíveis na Região Sul do Brasil, porque o regime fundiário no Sul difere das demais regiões do país. No Sul, o regime fundiário é o minifúndio (pequenas propriedades com poucos funcionários e que em geral são cuidadas por toda a família, crianças inclusive!). Isso gera doenças em toda a família, tanto pela exposição de agrotóxicos como pelo próprio manuseio e coleta da folha do tabaco que gera uma doença chamada “doença do tabaco verde”, caracterizada por náuseas, vômitos e queimaduras de pele.

Bitucas & o papel usado na fabricação

É preciso lembrar que há cerca de 1,2 bilhão de fumantes hoje no mundo (cerca de um terço da população mundial com 15 anos ou mais).

Essa população produz uma enorme quantidade de resíduos de cigarros por dia, denominados popularmente “bitucas” ou pontas de cigarro. Pelo menos 4,5 trilhões destas bitucas (que não são biodegradáveis) são depositados anualmente no mundo.

Um outro ponto a ser levado em consideração é a cada ano cerca de 600 milhões de árvores são destruídas para fornecer papel para desidratar (secagem necessária na produção e preparo para a indústria) a folha de tabaco. Dito de outro modo, uma árvore é destruída para que se fabriquem 300 cigarros.

Esses fatos conjugados geram um alto impacto para o meio ambiente de todo o planeta, mas sobretudo para os países que mais produzem tabaco no mundo. Quem são eles? China, Estados Unidos, Brasil, Turquia e Indonésia são os cinco países que mais produzem tanto folhas de tabaco como cigarros manufaturados, ratificando que o cigarro e seus derivados são ambientalmente insustentáveis.

O PAPEL DO PROFESSOR NO COMBATE AO TABAGISMO

“Quem ama Educa!”

Içami Tiba

Se a educação sozinha não pode transformar a sociedade, tampouco sem ela a sociedade muda.

Paulo Freire

Segundo pesquisa do Jornal Estado de São Paulo, cerca de 85% das pessoas querem parar de fumar. O porquê delas não pararem já foi abordado nos tópicos anteriores, e está intimamente relacionado à capacidade de a nicotina viciar rapidamente os seus usuários, levando-os a uma condição patológica denominada dependência.

Sabendo quão o fumo pode ser prejudicial para a saúde, e de que forma as indústrias associadas ao tabagismo focam na busca de novos clientes, sobretudo as crianças, os jovens e as mulheres, as perguntas que se seguem são:

Já que a maioria das pessoas sabem do risco de doenças ligadas ao fumo, como então fazer para que elas não fumem? Ou como ajudar aquelas que já fumam a parar de fumar?

É preciso que todos os envolvidos no âmbito das áreas de educação e saúde passem a apresentar estes riscos associados ao tabagismo de forma criativa por meio de experiências, pesquisas práticas e feiras de ciência.

A hipótese que levantamos é sobre o método de ensino. Damos muita teoria e informação, mas de uma certa forma ensinamos pouco sobre como usar estas informações aprendidas.

O certo seria, talvez, propor que as aulas “didáticas” fossem cada vez menos didáticas, e sim mais motivadoras, e que estimulassem a curiosidade e fossem mais relacionadas com a vida presente e futura de nossos alunos.

Assim sendo, sabendo que o cigarro provoca diminuição no fornecimento de sangue para a pele, levando esta a ressecar e a envelhecer mais precocemente, um experimento com uma planta que recebe oxigênio e outra que recebe fumaça de cigarro poderia ser criado para que as crianças e adolescentes possam realmente pesquisar e constatar por meio de seus experimentos que a planta submetida à fumaça do cigarro se desgastará muito mais rápido e poderá inclusive morrer se o experimento não for interrompido.

Um outro ponto a ser destacado pelo professor é o exemplo. Uma vez que o professor é a base de uma sociedade educada, cabe a ele dar o exemplo e não fumar em seu ambiente de trabalho e nem na proximidade dos seus alunos.

Vale ressaltar que, por outro lado, nada, nem ninguém pode impedir um professor de ser ele mesmo fumante. O fato aqui é de suma importância porque é preciso ratificar e passar a mensagem que antes de mais nada o fumante precisa ser tratado de uma maneira acolhedora, compreensiva e respeitosa, de maneira a ser orientado que o tabagismo tem tratamento, e este estará disponível para todos que assim o desejarem. Em contrapartida, o exemplo do professor em também respeitar seus alunos e os ambientes livres de tabaco deve ser resguardado a qualquer custo. E isso antes de mais nada é uma questão de respeito e de justiça.

IDEIA PRINCIPAIS

1. Dano Ambiental

O tabaco é indubitavelmente um poluente, e muito mais perigoso que a poluição ambiental, pois fumando 20 cigarros por dia, inalam-se 400 mg de matéria particulada, e a concentração de matéria particulada é de 0,1 mg na atmosfera urbana.

Nos ambientes onde se fuma, o ar torna-se poluído rapidamente pela presença das suas numerosas substâncias tóxicas.

Hoje o tabaco é a maior fonte de poluição ambiental, e o grau de poluição tabágica ambiental varia de acordo com as dimensões e a disposição arquitetônica dos recintos, a aeração, o número de fumantes e a quantidade de tabaco consumido.

SBPT. Tabagismo e meio ambiente. Oncolink

A produção de derivados do tabaco causa grande agressão ao meio ambiente, porque provoca uma extensa desertificação, uma vez que exige grande quantidade de madeira para curar o tabaco (Enciclopédia Delta Universal. Rio de Janeiro: Delta 1888, vol 14:7466-7490).

Alem da desertificação, é apontado ainda o grande número de incêndios provocados pelas pontas de cigarro acesas, que destroem reservas florestais, sendo o tabaco responsável por um quarto dos incêndios ocorridos em todo o mundo.

No contexto ecológico, o ar atmosférico apresenta propriedades fundamentais aos seres vivos, uma vez que contem oxigênio e dióxido de carbono, indispensável à sobrevivência da maioria dos seres vivos. Entretanto, esses dois fenômenos são prejudicados pela indústria do tabaco, que provoca a destruição das matas e, como se sabe, a fotossíntese depende diretamente das folhas verdes pra sua efetivação, e sua queima aumenta o dióxido de carbono.

(O Tabagismo-Visto sob Varios Aspectos, Jandira Torreiro de Carvalho MEDSI, Rio de Janeiro: 319-327)

2. Dependência

O que será que será? Que todos os avisos não vão evitar?

(O que Será que será - Chico Buarque de Holanda)

Dependência é o impulso que leva a pessoa a usar uma droga de forma contínua (sempre) ou periódica (frequentemente) para obter prazer. Alguns indivíduos podem também fazer uso constante de uma droga para aliviar tensões, ansiedades, medos, sensações físicas desagradáveis etc. O dependente caracteriza-se por não conseguir controlar o consumo de drogas, agindo de forma impulsiva e repetitiva. (Cebrid).

O estudo mostra que a experiência com substâncias psicoativas legais ou ilegais é cada vez mais precoce entre os estudantes. A média de idade do primeiro contato com álcool e tabaco foi de 12,5 anos e 12,8 anos, respectivamente. Entre os que experimentaram maconha, o primeiro uso ocorreu, em média, aos 13,9 anos e, no caso da cocaína, aos 14,4 anos.

Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicotrópicas (Escrito por Luiz Gonzaga dos Santos Filho Ter, 10 de Março de 2009 17:53).

Dos adolescentes que experimentam cigarro, cerca de 70% tornam-se dependentes.

(Benowitz NL, Pharmacology of nicotine: addiction and therapeutics. Ann Rev Pharmacol Toxicol 36: 597-613, 1996).

3. Comércio e Propaganda

Uma mistura ardente, os publicitários criativos tiveram muito sucesso ao impor para o público em geral o gosto pelo consumo do cigarro. As mensagens mentirosas contidas na maioria das campanhas criadas pela indústria tabaqueira costumam destacar de maneira enganosa atributos e qualidades relacionadas ao cigarro e ao fumante, como o controle do peso e a sensação de liberdade e independência.

E pior, dão a entender que os danos para o organismo são insignificantes e longínquas, atrativo tentador para os adolescentes que começam a viciar-se. Como constatação alarmente, estudos de comunicação social revelam que dois terço dos filmes infantis mais vistos em todos os tempos, contêm cenas em que estão presentes o álcool e o cigarro. Usando o comportamento e os sentimentos dos jovens, a propaganda de um cigarro apresentava frases provocantes do estilo: “Perder alguma coisa boa?... Fique por dentro”, “Conformar-me com pouco?...Fique por dentro”

Ao longo do tempo as campanhas de venda de cigarro propagavam o ato de fumar como algo divertido para fazer, sofisticado e moderno. Apresentavam o cigarro como um meio fácil de conseguir uma autoimagem positiva ou o segredo para ser aceito no grupo.

Na parceria de sucesso entre a publicidade e o consumo de cigarros, o cinema e suas estrelas foram muito utilizadas

(Tapia E. Tabaco. A guerra do Fumo.Europa Press Ltda. Copyright Laboratorios Pfizer Ltda. 2008: 44-45;69-70)

4. Doenças causadas pelo uso de derivados de tabaco

O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. Como um irritante das vias aéreas exacerba as doenças como a asma, rinite alérgica e sinusite. Esta relacionado a osteoporose, anemia e perda da massa muscular. O tabaco também causa impotência sexual.

(<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>)

REFERÊNCIAS

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTÓPICAS (Escrito por Luiz Gonzaga dos Santos Filho), 10 de março de 2009.

LABORATÓRIOS PFIZER LTDA, Tapia E. Tabaco. A Guerra do Fumo, 2008.

MEDSI, Jandira Torreiro de Carvalho, O Tabagismo – Visto sob Vários Aspectos, Rio de Janeiro.

DEFINIÇÕES E NOTAS EXPLICATIVAS

- 1 Prognóstico, em Medicina, é conhecimento ou juízo antecipado, prévio, feito pelo médico, baseado necessariamente no diagnóstico médico
- 2 Letal – Que produz a morte; mortal, mortífero, fatal, letífero, letífico.
- 3 Narguilé é um cachimbo de água utilizado para fumar.
- 4 Uma toxina, num contexto científico, é uma substância de origem biológica que provoca danos à saúde de um ser vivo ao entrar em contacto
- 5 O termo carcinógeno, refere-se a qualquer substância, ou outro agente físico ou biológico que provoque, agrave ou sensibilize o organismo para o surgimento de um câncer
- 6 Nicotina é o nome de uma substância alcalóide básica, líquida e de cor amarela, que constitui o princípio ativo do tabaco
- 7 Equipamento médico que mede o monóxido de carbono no ar exalado. Usado para medir o dano causado pela fumaça de cigarro no pulmão
- 8 Reflexos motores são respostas automáticas dos músculos, involuntárias a um estímulo sensorial.
- 9 Crucial – Que permite concluir de maneira decisiva.
- 10 Síndrome de abstinência é o “conjunto de modificações orgânicas que se dão em razão da suspensão brusca do consumo de droga geradora de dependência física e psíquica, como o tabaco álcool, a heroína, o ópio, a morfina etc.