

Artigo Original

Prevalência do tabagismo entre dentistas do Distrito Federal*

Prevalence of smoking among dentists in the Federal District of Brasília, Brazil

Gerlúdia Araújo Rodrigues¹, Virgílio Galvão², Carlos Alberto de Assis Viegas³

Resumo

Objetivo: Determinar a prevalência do tabagismo entre os odontólogos do Distrito Federal. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal descritivo do tipo inquérito, no segundo semestre de 2004, com 446 dentistas residentes no Distrito Federal. As informações sobre o hábito tabágico foram obtidas utilizando-se o questionário da Organização Mundial de Saúde validado e adaptado no Brasil pelo Instituto Nacional de Câncer. Foi considerado fumante regular o indivíduo que fumasse no mínimo um cigarro/dia há pelo menos seis meses antes do estudo. A apresentação dos resultados foi realizada a partir de tabelas e gráficos de distribuição de frequências, que foi analisada pela estatística descritiva com médias e desvio padrão e cálculo da razão de prevalência. A comparação entre as variáveis distintas foi feita utilizando-se o teste qui-quadrado e foram consideradas diferenças estatisticamente significativas sempre que $p < 0,05$. **Resultados:** Declararam-se fumantes 37% dos dentistas, ou seja, 42% dos homens e 31% das mulheres. **Conclusões:** A prevalência de fumantes entre os dentistas no Distrito Federal está acima da média nacional para a população adulta, que é cerca de 32%. Houve predomínio do sexo masculino entre os dentistas fumantes, mas o número de mulheres fumantes foi preocupante.

Descritores: Odontólogos; Tabagismo; Prevalência.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of smoking among dentists in the Federal District of Brasília, Brazil. **Methods:** A descriptive, cross-sectional survey, involving 446 dentists residing in the Federal District, was conducted in the second semester of 2004. Data regarding the smoking habit were obtained using a World Health Organization questionnaire that was translated and validated for use in Brazil by the Brazilian National Cancer Institute. Individuals who had smoked a minimum of one cigarette per day for at least 6 months prior to the study outset were classified as regular smokers. The distribution of frequencies was analyzed using descriptive statistics (means and standard deviations), as well as calculation of prevalence rates. The different variables were compared using the chi-square test, and values of $p < 0.05$ were considered statistically significant. **Results:** Of the dentists evaluated, 37% (42% of the males and 31.4% of the females) reported being smokers. **Conclusions:** The prevalence of smokers among dentists in the Federal District is above the national average for the adult population, which is approximately 32%. Although there was a predominance of males, the high number of female dentists who reported being smokers was a worrisome finding.

Keywords: Dentists; Smoking; Prevalence.

Introdução

De acordo com a *World Health Organization* (WHO, Organização Mundial de Saúde), o número de óbitos causados por doenças relacionadas ao tabaco é de aproximadamente 5 milhões por ano, mundialmente. Um estudo recente revelou que, a cada 10 s, uma pessoa morre prematuramente em virtude do consumo de tabaco.⁽¹⁾ Estima-se que, se nada for feito, o número anual de óbitos causados pelo uso do tabaco nos países desenvolvidos atingirá 7 milhões no ano 2020.⁽²⁾ No Brasil, um terço da população adulta fuma⁽³⁾ e, de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o número anual estimado de óbitos relacionados ao tabagismo é de 200.000.⁽⁴⁾

Os dentistas, como quaisquer profissionais de saúde, deveriam dar o exemplo a pacientes fumantes e alertá-los para os riscos à saúde causados pelo fumo,⁽⁵⁻⁸⁾ incluindo o risco de doença periodontal⁽⁸⁻¹²⁾ e câncer oral.^(5,13,14) Acredita-se que o tabagismo seja o principal fator de risco para a ocorrência de câncer oral, visto que 80-90% dos casos estão associados ao hábito de fumar.^(5,14)

Outros distúrbios orais relacionados ao uso do tabaco incluem fenda lábio-palatal em crianças nascidas de mães fumantes, cárie dentária, leucoplasia, halitose e estomatite nicotínica, bem como cicatrização anormal e ósteo-integração de implantes dentários.^(5,10-12,15,16)

* Trabalho realizado na Faculdade de Odontologia do Planalto Central do Distrito Federal - FOPLAC-DF - e na Universidade de Brasília - UnB - Brasília (DF) Brasil.

1. Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília - UnB - Brasília (DF) Brasil.

2. Prof. Titular de Estomatologia. Faculdade de Odontologia do Planalto Central do Distrito Federal - FOPLAC-DF - Brasília (DF) Brasil.

3. Professor Adjunto. Universidade de Brasília - UnB - Brasília (DF) Brasil.

Endereço para correspondência: Gerlúdia Araújo Rodrigues. Rua 05 norte, lote 02, bloco B, apto. 1304, Águas Claras, CEP 71907-720, Taguatinga, DF, Brasil. Tel 55 61 3307-3224. E-mail: gerlúdia@yahoo.com.br

Recebido para publicação em 8/11/2006. Aprovado, após revisão, em 30/7/2007.

Embora estejam cientes de todos os efeitos negativos causados pelo cigarro, os dentistas têm sido de pouca ajuda em campanhas e programas anti-tabágicos.^(1,5,6,17) Além disso, não há estudos no Brasil sobre o papel dos dentistas no controle de tabagismo ou sobre a prevalência de tabagismo nesta população. Portanto, o objetivo do presente estudo foi determinar a prevalência de tabagismo em dentistas no Distrito Federal de Brasília, Brasil.

Métodos

Um inquérito descritivo transversal, envolvendo dentistas no Distrito Federal, foi realizado no segundo semestre de 2004. O número de dentistas residentes no Distrito Federal foi obtido junto ao Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal, que forneceu uma lista de 4.644 dentistas. O tamanho da amostra foi calculado com base neste número e na prevalência de tabagismo na população adulta brasileira (32%). A amostra compreendeu 446 dentistas residentes em várias cidades dentro da área metropolitana do Distrito Federal. Os participantes foram selecionados aleatoriamente através de sorteio com fichas.

Dados relativos ao hábito de fumar foram obtidos usando-se um questionário do WHO, traduzido e validado para uso no Brasil pelo INCA (Anexo 1). O questionário é auto-relatado e consiste de 17 questões relacionadas ao tabagismo divididas em três domínios. As questões são direcionadas a fumantes regulares, fumantes ocasionais, ex-fumantes e não-fumantes. Indivíduos que haviam fumado um mínimo de um cigarro por dia por pelo menos 6 meses antes do início do estudo foram classificados como fumantes regulares, aqueles que haviam fumado menos de um cigarro por dia por pelo menos 6 meses foram classificados como fumantes ocasionais, aqueles que haviam fumado e parado de fumar há pelo menos 6 meses antes do início do estudo foram classificados como ex-fumantes, e aqueles que nunca haviam fumado foram classificados como não-fumantes.

O questionário foi aplicado por estudantes da Faculdade de Odontologia do Planalto Central do Distrito Federal previamente treinados, que se ofereceram como voluntários para este estudo. O questionário foi aplicado no local de trabalho dos dentistas, após terem recebido informação e instrução básica quanto aos objetivos do estudo.

A distribuição das frequências foi analisada através da estatística descritiva (média e desvios padrão), bem como do cálculo das taxas de prevalência. As diferentes variáveis foram comparadas através do teste qui-quadrado, e valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados

Um total of 446 questionários devidamente preenchidos pelos dentistas foram analisados, e os resultados estão apresentados na Tabela 1. Dos 446 participantes correspondentes, 255 (57,2%) declararam-se não-fumantes, 98 (22%) disseram ser fumantes regulares, 67 (15%) relataram ser fumantes ocasionais, e os 26 (5,8%) restantes não forneceram nenhuma informação.

Na amostra como um todo, havia 234 dentistas (52,4%) do sexo masculino e 212 dentistas (47,6%) do sexo feminino. Dos 234 dentistas do sexo masculino, 98 (42%) disseram ser fumantes, comparados a 66 (31,4%) dos 212 dentistas do sexo feminino ($p < 0,05$).

Dos 446 indivíduos entrevistados, 101 (22,6%) tinham idade entre 30 e 34 anos, e 123 (27,6%) tinham mais de 40 anos. A análise da distribuição das faixas etárias de acordo com as categorias de fumantes revelou que a prevalência de ser fumante regular foi mais alta (46%) entre os indivíduos de 35 anos ou mais (Figura 1). A idade média dos indivíduos quando começaram a fumar foi de $17,1 \pm 3,8$ anos (variação, 10 a 35 anos).

Tabela 1 - Características demográficas e valores percentuais obtidos de 446 questionários completados por dentistas que trabalham no Distrito Federal de Brasília, Brasil.

Variável	%
Sexo	
Masculino	52,4
Feminino	47,6
Fumantes	
Masculino	42,0*
Feminino	31,4
Não-fumantes	
Masculino	52,4
Feminino	62,4
Não informado	
Masculino	5,6
Feminino	6,2

* $p < 0,05$ vs. dentistas do sexo feminino.

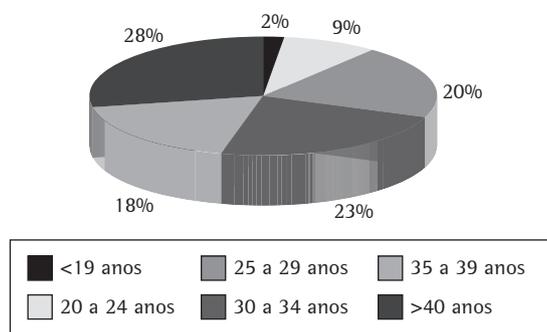


Figura 1 - Distribuição por faixa etária dos dentistas fumantes que trabalham no Distrito Federal de Brasília, Brasil.

O número médio de cigarros fumados por dia foi de $11,5 \pm 7,3$ (variação, 1 a 40). Dos 165 dentistas fumantes, 41 (24,8%) fumavam 1 a 5 cigarros por dia, e 37 (22,4%) fumavam 6 a 10 cigarros por dia (Tabela 2).

Discussão

Nossos resultados indicam que 370 de cada 1.000 dentistas no Distrito Federal estão expostos ao fumo, ou seja, com base no cálculo da razão entre indivíduos expostos e não-expostos, 2 de cada 3 dentistas nunca fumaram. A prevalência de tabagismo foi mais alta em dentistas no Distrito Federal do que em adultos na população geral do Brasil (37 vs. 32%). Por outro lado, uma prevalência bem menor foi observada em dentistas em Berlim, Alemanha, onde 46 (9,5%) de uma amostra de 483 declararam ser fumantes regulares.⁽⁷⁾

No presente estudo, 42% dos dentistas do sexo masculino e 31,4% dos dentistas do sexo feminino declararam-se fumantes. Tem-se observado uma tendência recente de crescimento do uso do tabaco entre mulheres em vários países. Um estudo epidemiológico recente sobre o tabagismo⁽⁴⁾ revelou um aumento quase mundial no hábito de fumar entre mulheres, com exceção de certos países desenvolvidos como Austrália, Canadá, Estados Unidos e Reino Unido. Além disso, apesar de a prevalência de tabagismo permanecer mais alta entre homens do que entre mulheres, independentemente da faixa etária, os números globais de mulheres que fumam estão aumentando agudamente.

Em um inquérito envolvendo 613 dentistas no Jordão,⁽¹⁸⁾ havia 215 fumantes (35%), 178 (83%) dos quais eram fumantes diários. Esta prevalência

é mais alta que os 27% relatados pela população jordaniana adulta.⁽¹⁸⁾ Dois terços dos profissionais que participaram do inquérito eram homens com idade abaixo dos 40 anos. No presente estudo, a prevalência de tabagismo foi maior (46%) em indivíduos com mais de 35 anos de idade.

Com relação ao número de cigarros fumados por dia, o número médio de cigarros fumados em nossa amostra ($11,53 \pm 7,3$) é comparável àquele relatado em outro estudo randomizado com uma amostra de 739 pacientes, 200 dos quais eram fumantes, com média de idade de 43 anos.⁽¹⁹⁾ Naquele estudo, o número médio de cigarros fumados por dia era 16 (variação, 5 a 40). No estudo conduzido no Jordão,⁽¹⁸⁾ um quinto dos dentistas declararam que fumavam 20 cigarros ou mais por dia.

Nossos resultados deveriam servir de alerta às mulheres, já que, até recentemente, a incidência de câncer oral era bem mais alta entre os homens. Entretanto, o número de casos em mulheres está aumentando, e o tabagismo é o principal fator de risco para o desenvolvimento de câncer na população feminina.⁽⁵⁾ De acordo com o INCA, em 2003, o câncer oral foi o sexto tipo de câncer mais comum em homens e o oitavo tipo mais comum em mulheres.⁽⁵⁾ Outros estudos também relatam uma prevalência mais alta de tabagismo em homens, incluindo os dentistas⁽⁵⁾ e profissionais de saúde em geral.⁽²⁰⁾ Alguns autores⁽⁵⁾ afirmam que o câncer oral não pode mais ser encarado como uma doença dos idosos, já que se tornou comum em indivíduos entre 35 e 40 anos de idade.

A média de idade na qual os indivíduos em nosso estudo começaram a fumar foi de $17,1 \pm 3,8$ anos. Em um estudo conduzido no sul do Brasil com indivíduos com idades entre 10 e 19 anos,⁽⁴⁾ revelou-se que 55% começaram a fumar entre 13 e 15 anos de idade, e que 2,5% começaram a fumar entre 7 e 12 anos de idade. O autor também sugeriu que 90% dos indivíduos que começam a fumar nesta faixa etária tornam-se dependentes da nicotina aos 19 anos. No presente estudo, não foi observada diferença significativa entre os sexos no que se refere à prevalência de tabagismo. No estudo conduzido no Jordão,⁽¹⁸⁾ 82% dos dentistas que fumavam também tinham começado a fumar durante a adolescência. Esta idade, na qual os adolescentes periodicamente visitam o dentista ainda acompanhados por seus pais, fornece ao dentista a oportunidade de intervir e conscientizá-los com relação aos efeitos nega-

Tabela 2 - Amostra em porcentagens de acordo com o número de cigarros fumados por dia em dentistas fumantes que trabalham no Distrito Federal de Brasília, Brasil.

	Ocasionalmente (%)	Diariamente (%)	Total (%)
1 a 5 cigarros/dia	49,3	8,2	24,8
6 a 10 cigarros/dia	22,4	22,4	22,4
11 a 15 cigarros/dia	1,5	28,6	17,6
16 a 20 cigarros/dia	-	26,5	15,8
≥ 21 cigarros/dia	-	9,2	5,4
Não informado	26,8	5,1	13,9
Total	100,0	100,0	100,0

tivos de tabagismo. Com relação a isto, a literatura enfatiza a importância dos dentistas no contexto da prevenção de tabagismo e educação anti-tabágica na saúde pública.^(6,8,9) Alguns autores⁽¹¹⁾ sugeriram que a saúde bucal dos fumantes requer maior atenção por parte dos dentistas que a dos não-fumantes, em virtude da baixa prioridade que os fumantes dão a sua saúde. Além de diagnosticar e tratar lesões orais, os dentistas poderiam desempenhar um papel ativo em campanhas e programas anti-tabágicos, alertando seus pacientes para doenças em geral relacionadas ao fumo.⁽⁴⁻⁷⁾

Dentre os dentistas que participaram do inquérito no Jordão,⁽¹⁸⁾ 86,6% acreditavam que os dentistas deveriam dar o exemplo e não fumar, e 77% concordavam que os dentistas deveriam se envolver em aconselhamento para o abandono do tabagismo. Contudo, apenas 38,3% dos dentistas achavam que poderiam convencer seus pacientes a parar de fumar, e 46,7% acreditavam que o tratamento dentário era mais importante que o aconselhamento para o abandono do tabagismo. No estudo realizado em Berlim, apenas 26,6% dos dentistas avaliados declararam que explicavam os efeitos adversos de tabagismo a seus pacientes.⁽⁷⁾ Outros estudos confirmam este baixo envolvimento dos dentistas no aconselhamento sobre os efeitos negativos de tabagismo.^(8,12,14,21) Além disso, os dentistas vêem a falta de tempo, competência e treinamento como principais obstáculos ao fornecimento de informação adequada a pacientes fumantes.^(7,14,17,20) Em

estudo envolvendo 139 estudantes de odontologia, 23% revelaram não ter nenhum interesse em receber instruções relativas à promoção de abandono do tabagismo.⁽⁸⁾ Dentre os dentistas, os periodontistas são os que mais frequentemente alertam seus pacientes sobre os riscos do tabagismo.⁽⁹⁾

A alta prevalência de tabagismo em dentistas pode resultar do alto nível de estresse associado ao trabalho na área da odontologia.^(22,23) Visto que o estresse pode ser um fator contribuinte significativo para o hábito de fumar,⁽²⁴⁾ isto explicaria a alta prevalência de tabagismo em dentistas. Em 1978, Forrest mostrou que 25% dos dentistas são mais estressados que a população em geral.⁽²²⁾ De acordo com um estudo recente patrocinado pela *International Stress Management Association*, os dentistas, juntamente com outros profissionais de saúde, estão em terceiro lugar entre os profissionais mais estressados.⁽²³⁾

Dentistas que eram, eles próprios, fumantes regulares estavam menos predispostos a indagar sobre os hábitos de risco de seus pacientes, quando comparados aos profissionais que nunca fumaram ou eram ex-fumantes.⁽¹⁾ O papel do dentista na manutenção da saúde bucal é vital e não está limitado ao tratamento dentário. Os pacientes geralmente visitam seus dentistas com mais freqüência do que visitam seus médicos, o que dá aos dentistas a oportunidade de fornecer aconselhamento e apoio com mais freqüência.⁽¹²⁾

Em conclusão, a prevalência de tabagismo em dentistas no Distrito Federal está acima da média nacional para a população adulta no Brasil, o que é preocupante, visto envolver uma população de profissionais de saúde. Embora houvesse uma predominância de dentistas do sexo masculino que se declararam fumantes, o número de dentistas do sexo feminino que se disseram fumantes causa inquietação e serve de alerta, já que o tabagismo é também o principal fator de risco para o desenvolvimento de câncer em mulheres. Enfatizamos a necessidade urgente de melhor informação a fim de conscientizar os estudantes de odontologia sobre o tabagismo, bem como para o tratamento dos fumantes atuais, visto os profissionais de saúde, inclusive os dentistas, ainda se graduarem sem receber informação crucial sobre o tabagismo. Como as taxas de uso do tabaco em dentistas são muito elevadas, os dentistas ainda têm de ser convencidos da necessidade vital para a saúde que

a prevenção do uso do tabaco e o abandono do tabagismo representam. Os próprios dentistas que fumam necessitam de ajuda para abandonarem o hábito de fumar e devem ser convencidos a dar um bom exemplo. A orientação quanto a como aconselhar pacientes sobre o abandono do tabagismo e sobre programas de prevenção ao fumo deveria ser componente compulsório no ensino e prática odontológicos.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer aos estudantes da Faculdade de Odontologia do Planalto Central (FOPLAC) a realização da pesquisa.

Referências

1. Johnson NW. The role of the dental team in tobacco cessation. *Eur J Dent Educ.* 2004;8(Suppl 4):18-24.
2. Abdullah AS, Husten CG. Promotion of smoking cessation in developing countries: a framework for urgent public health interventions. *Thorax.* 2004;59(7):623-30.
3. Instituto Nacional do Câncer [homepage on the Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, c1996-2008. [updated 2006 Oct 25; cited 2006 Dec 20]. Publicações. Available from: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=publicacoes&link=indice.htm>
4. Menezes AMB. Epidemiologia do tabagismo. *J Bras Pneumol.* 2004;30(Supl 2):3-7.
5. Botelho C, Castillo PL, Ayoub LTV. Tabagismo e saúde bucal. *J Bras Pneumol.* 2004;30(Supl 2):72-6.
6. Mecklenburg RE. Tobacco prevention and control in dental practice: the future. *J Dent Educ.* 2001;65(4):375-84.
7. Reichart PA, Kirchheim A, Löchte KH. [Tobacco and oral health. Questionnaire about knowledge, practices, and opinions among dentists in Berlin] [Article in German]. *Mund Kiefer Gesichtschir.* 2000;4(1):45-9.
8. Victoroff KZ, Dankulich-Hury T, Haque S. Attitudes of incoming dental students toward tobacco cessation promotion in the dental setting. *J Dent Educ.* 2004;68(5):563-8.
9. Telivuo M, Murtomaa H, Lahtinen A. Observations and concepts of the oral health consequences of tobacco use of Finnish periodontists and dentists. *J Clin Periodontol.* 1992;19(1):15-8.
10. Johnson GK, Hill M. Cigarette smoking and the periodontal patient. *J Periodontol.* 2004;75(2):196-209.
11. Ylöstalo P, Sakki T, Laitinen J, Järvelin MR, Knuuttila M. The relation of tobacco smoking to tooth loss among young adults. *Eur J Oral Sci.* 2004;112(2):121-6.
12. Hilgers KK, Kinane DF. Smoking, periodontal disease and the role of the dental profession. *Int J Dent Hyg.* 2004;2(2):56-63.
13. Watt RG, Daly B, Kay EJ. Prevention. Part 1: smoking cessation advice within the general dental practice. *Br Dent J.* 2003;194(12):665-8.
14. Tomar SL. Dentistry's role in tobacco control. *J Am Dent Assoc.* 2001;132(Suppl):30S-35S.
15. Ribeiro EF, Kerbaudy WD, Lima FR. Fumar prejudica a osteointegração dos implantes? *Revista da EAP/APCD-SJ Campos-SP.* 2004;5(2):4-6.
16. Little J, Cardy A, Munger RG. Tobacco smoking and oral clefts: a meta-analysis. *Bull World Health Organ.* 2004;82(3):213-8.
17. Chestnutt IG, Binnie VI. Smoking cessation counselling--a role for the dental profession? *Br Dent J.* 1995;179(11-12):411-5.
18. Burgan SZ. Smoking behavior and views of Jordanian dentists: A pilot survey. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2003;95(2):163-8.
19. Humphris GM, Field EA. An oral cancer information leaflet for smokers in primary care: results from two randomised controlled trials. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2004;32(2):143-9.
20. Bener A, Gomes J, Anderson JA, Abdullah S. Smoking among health professionals. *Med Educ.* 1994;28(2):151-7.
21. Telivuo M, Kallio P, Berg MA, Korhonen HJ, Murtomaa H. Smoking and oral health: a population survey in Finland. *J Public Health Dent.* 1995;55(3):133-8.
22. Forrest WR. Stresses and self-destructive behaviors of dentists. *Dent Clin North Am.* 1978;22(3):361-71.
23. Pontificia Universidade Católica de Campinas - PUC-CAMPINAS [homepage on the Internet]. Campinas: PUC-CAMPINAS. [cited 2007 July 22]. Available from: <http://www.puc-campinas.edu.br/serviços>
24. Alexander RE. Stress-related suicide by dentists and other health care workers. Fact or folklore? *J Am Dent Assoc.* 2001;132(6):786-94.

Anexo 1 - Questionário sobre o uso de tabaco da organização mundial de saúde (adaptado)

1. Idade: (Anos) _____ Sexo: M () F () Religião: _____
2. Escolaridade: (Série): _____ Local de residência: _____ Renda familiar: R\$ _____
3. Você fuma: () Nunca () Ocasionalmente () Diariamente
4. Quantos cigarros você fuma por dia? (Número de cigarros): _____
5. Com que idade você experimentou o cigarro? (Idade): _____
6. Com que idade você começou a fumar diariamente? (Idade): _____
7. Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?
() Em menos de 5 min () Após 5-29 min () Após 30-60 min () Após mais de 60 min
8. Se você já fumou e parou, há quanto tempo você parou?: _____
9. Você pensa em parar de fumar? Sim () Não ()
10. Você acha que fumar prejudica a saúde? Sim () Não ()
11. Você acha que fumar prejudica a saúde de não fumantes? Sim () Não ()
12. Você bebe bebida alcoólica? Sim () Não ()
13. Você usa outra droga? Sim () Não () Qual? _____
14. Seu pai fuma? Sim () Não ()
15. Sua mãe fuma? Sim () Não ()
16. Outra pessoa fuma em sua casa? Sim () Não () Quem? _____
17. Por que você fuma? _____

