

População em Área de Pobreza

Diagnóstico Inicial Sobre Tabagismo e Estilo de Vida (Projeto Colombo)

Natália OLIVEIRA¹; Leslie PORTES¹; Cristina ZUKOWSKY-TAVARES²;
Leonardo MARTINS¹; Jorge BONITO³

¹ Grupo de Pesquisas em Exercício Físico, Estilo de Vida e Promoção da Saúde,
UNASP (Centro Universitário Adventista de São Paulo), Brasil

² Departamento de Extensão, UNASP (Centro Universitário Adventista de São
Paulo), Brasil

³ Universidade de Évora, Portugal
natalia.silva@unasp.edu.br

Palavras-chave: saúde, tabagismo, estilo de vida

Introdução

No final dos anos 1970, com o desenvolvimento de obras viárias na divisa entre as zonas sul e oeste da cidade de São Paulo, diversos alojamentos foram instalados nas proximidades para abrigar os operários. Após a saída da construtora, operários e outras famílias passaram a ocupar estes alojamentos, dando início à ocupação da área que viria a se tornar a Comunidade Jardim Colombo [1].

Dados de 2012 da União dos Moradores, fundada em 1984, estimam que atualmente cerca de 3.500 famílias (aproximadamente 17000 pessoas) residam no local, que ocupa uma área estimada em 30.000 m² (Figura 1).

As principais demandas das associações de moradores das comunidades dessa região da cidade concentram-se nas áreas de infraestrutura urbana, cultura e saúde [2].

As famílias residentes em áreas de pobreza como essa se encontram em situação de vulnerabilidade, uma vez que em geral possuem baixa escolaridade, baixa renda e grande número de pessoas por domicílio [3].

Um dos maiores problemas de saúde pública associados às áreas de pobreza são as doenças crônicas não transmissíveis [4]. Entre os principais fatores de risco modificáveis destacam-se o tabagismo, o consumo de álcool, o sedentarismo e práticas inadequadas de alimentação [5].

Dados que caracterizem e apontem as necessidades e peculiaridades dessa população, especialmente em relação à prevalência de tabagismo e ao estilo de vida dos residentes não existem até o momento.



Figura 1: Vista aérea da Comunidade Jardim Colombo.
Fonte: http://uniaojdcolombo.com/fotos_vista_aerea.html

Objetivos

O objetivo deste estudo foi elaborar diagnóstico preliminar da população residente na Comunidade Jardim Colombo, e suas características em relação ao tabagismo e estilo de vida.

Este projeto faz parte de uma ampla iniciativa do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), que visa desencadear o processo de reflexão coletiva com representantes da Comunidade, integrando ensino e extensão por meio de encaminhamentos e intervenções e, ainda, instigar a formulação de políticas públicas para a melhoria da qualidade de vida dos moradores da Comunidade.

Metodologia

Este estudo quantitativo e transversal foi realizado por meio da aplicação de um questionário fechado, adaptado a partir do formulário de Cadastro de Famílias da Estratégia de Saúde da Família do Ministério da Saúde do Brasil.

Previamente à coleta de dados foi realizada a caracterização do território, que resultou na subdivisão da Comunidade em três microáreas censitárias. O levantamento de dados foi feito em quatro dias nos meses de março e abril de 2012, tendo contado com a participação de aproximadamente 200 voluntários a cada dia. Todos os voluntários receberam treinamento e foram acompanhados por docentes pesquisadores durante a coleta. Cada docente acompanhou um grupo de seis voluntários treinados, que foram orientados a visitar todos os domicílios da comunidade. A aplicação do questionário foi feita na forma de entrevista na entrada das casas. Todas as anotações foram feitas pelo voluntário, sob supervisão de um docente, que também mantinha controle dos domicílios já visitados em cada micro área.

Foram excluídos da amostra estabelecimentos comerciais, igrejas e creches.

Foram visitados 2.416 domicílios, nos quais 1.546 famílias (64%) se encontravam presentes e atenderam aos pesquisadores. Setenta e seis famílias (3%) se recusaram a participar do estudo e em 867 domicílios (36%) ninguém atendeu aos pesquisadores.

A amostra inicial foi composta por 5.282 sujeitos, e dela foram excluídos os sujeitos cujos dados de idade e sexo não haviam sido registrados ($n = 127$; 2%). O estudo contou com uma amostra final de 5.155 sujeitos (98%), dos quais 3239 (89%) tinham 18 anos ou mais e foram considerados nesta análise (1565 do sexo masculino e 21674 do sexo feminino, 48% e 52%, respectivamente).

A prevalência de tabagismo foi avaliada e relacionada aos demais indicadores de estilo de vida obtidos a partir do censo (religião; consumo de frutas, verduras e legumes; consumo de carne; prática de atividade física - pelo menos 30 minutos, 5 dias por semana; consumo de álcool; e tempo de sono maior ou igual a seis horas por noite). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Adventista de São Paulo, CAAE 00777612.3.0000.5377.

Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico GraphPad Prism, versão 6.0 para Windows (www.graphpad.com). O teste do qui-quadrado foi aplicado para as análises categóricas bivariadas com a finalidade de determinar as associações. As respectivas prevalências e seus intervalos de confiança de 95% (IC95%) também foram calculados. Em todos os casos o nível de significância estatística estabelecido foi $p < 0,05$.

Resultados

A Figura 2 ilustra as prevalências de tabagismo verificadas em toda a população, entre homens e mulheres e entre as faixas etárias selecionadas (18 a 30 anos, 31 a 59 anos e superior ou igual a 60 anos).

A prevalência total de tabagistas foi de 19,5% (IC95%: 18,1;20,9) ou 631 indivíduos (Tabela 1), sendo significativamente maior no sexo masculino (22,4%, IC95%: 20,4;24,6) em relação ao feminino (16,7%, IC95%: 15,0;18,6). Estas prevalências foram significativamente superiores às verificadas em recente estudo envolvendo todas as capitais brasileiras e o Distrito Federal [6] (homens: 18,1%, IC95%: 16,6;19,5, e mulheres: 12,0%, IC95%: 10,8;13,1). Entretanto, embora ligeiramente superiores, os dados do presente estudo se assemelham aos da população da cidade de São Paulo [6] (homens: 22,2%, IC95%: 18,1;26,4, e mulheres: 16,8, IC95%: 13,0;20,6). A Figura 2 também mostra que há significante aumento do tabagismo com o aumento da idade.

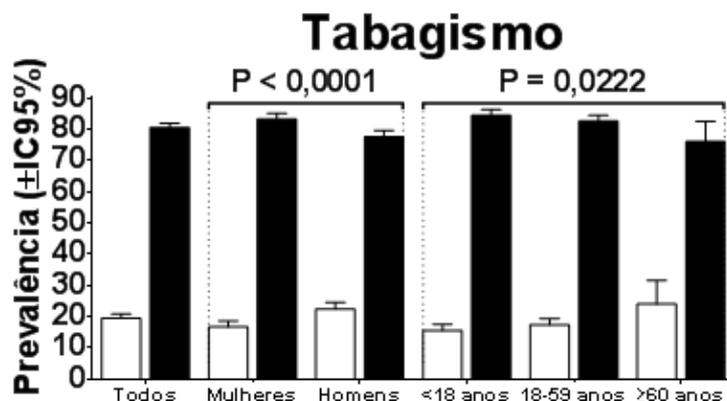


Figura 2: Prevalência (%) de tabagismo (□ tabagistas e ■ não tabagistas) por sexo e faixas etárias.

N	Não Tabagistas	Tabagistas
Idade	34,1 ± 0,3	37,3 ± 0,5***
Sexo (M/F)	1.214/1.394	351/280
M % (IC95%)	77,6 (75,4;79,6)	22,4 (20,4;24,6)†††
F % (IC95%)	83,3 (81,4;85,0)†††	16,7 (15,0;18,6)
Alfabetização		
Não (%;IC95%)	234 (7,9;10,1)	88 (11,3;16,9)***
Sim (% IC95%)	2.343 (88,6;91,0)	536 (81,9;87,6)***
NI (% IC95%)	31 (0,8;1,7)	7 (0,4;2,3)
Ativid. Física		
Não (%;IC95%)	1.672 (62,2;66,0)	417 (62,2;69,8)
Sim (% IC95%)	819 (29,6;33,2)	181 (25,2;32,4)
NI (% IC95%)	117 (3,7;5,4)	33 (3,6;7,3)
Verduras		
Não (%;IC95%)	837 (30,3;33,9)	230 (32,7;40,3)*
Sim (% IC95%)	1.739 (64,8;68,5)	392 (58,2;65,9)*
NI (% IC95%)	32 (0,8;1,7)	9 (0,7;2,7)
Sono 6h/noite		
Não (%;IC95%)	422 (14,7;17,7)	122 (16,3;22,6)
Sim (% IC95%)	2.135 (80,3;83,3)	499 (75,7;82,2)
NI (% IC95%)	51 (1,5;2,6)	10 (0,8;2,9)
Religião		
Não (%;IC95%)	456 (16,0;19,0)	147 (20,1;26,8)**
Sim (% IC95%)	2.034 (76,4;79,6)	451 (67,8;75,0)**
NI (% IC95%)	118 (3,8;5,4)	33 (3,6;7,3)
Carne		
Não (%;IC95%)	329 (11,4;14,0)	79 (10,0;15,4)
Sim (% IC95%)	2.250 (84,9;87,6)	542 (82,9;88,5)
NI (% IC95%)	29 (0,7;1,6)	10 (0,8;2,8)
Alcool		
Não (%;IC95%)	1.747 (65,1;68,8)	243 (34,7;42,4)***
Sim (% IC95%)	810 (29,3;32,9)	362 (53,4;61,3)***
NI (% IC95%)	51 (1,5;2,6)	26 (2,7;6,0)***

Tabela 1: Características demográficas, educacionais e de estilo de vida da população de 18 a 99 anos da Comunidade Jardim Colombo. Faixas etárias expressas como média ± erro-padrão. M: sexo masculino e F: sexo feminino. NI: não informado. †††Diferenças estatisticamente significantes nas comparações entre homens e mulheres (P < 0,0001). ***Diferenças estatisticamente significantes (p < 0,0001) nas comparações entre Tabagistas e Não Tabagistas.

A Tabela 1 resume as características educacionais e de estilo de vida dos tabagistas e não tabagistas. Os tabagistas eram, em média 3,2 anos mais velhos que os não tabagistas (P < 0,0001). Os tabagistas também mostraram menores taxas de escolaridade (P < 0,0001), menor prevalência de consumo de frutas, verduras e legumes (P < 0,05), maior prevalência de indivíduos que referiam não ter religião

($P < 0,01$) e maior prevalência de consumo de álcool ($P < 0,0001$). As prevalências de prática regular de atividade física, sono por pelo menos 6h/noite e consumo de carne não diferiram entre os grupos.

Resumidamente, nessa população da periferia da cidade de São Paulo, considerada uma área de pobreza, o tabagismo ocorreu significativamente mais entre os mais velhos, entre os homens e entre os sem escolaridade, e esteve relacionado à prática do consumo de álcool.

Conclusões

A prevalência de tabagismo na Comunidade Jardim Colombo, área de pobreza situada na cidade de São Paulo, é superior à prevalência nacional e está associada à idade, ao sexo masculino, à falta escolarização e ao consumo de álcool. Intervenções que tenham como foco a cessação do tabagismo, a educação e a adoção de hábitos saudáveis de estilo de vida são necessárias para promover melhorias nas condições de saúde dos moradores da Comunidade.

Referências

- [1] Lima, RS. Os desafios da Responsabilidade Social Empresarial na relação com o Empowerment Comunitário: Um estudo de caso da Favela do Jardim Colombo, na cidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado. Campinas, 2008.
- [2] Gohn, MG. Morumbi: o contraditório bairro-região de São Paulo. Caderno CRH v. 23, n. 59, p. 267-281, 2010.
- [3] Gama Torres, H; Marques, E; Ferreira, MP; Bitar, S. Pobreza e espaço: padrões de segregação em São Paulo. Estudos Avançados v.17, n.47, 2003.
- [4] World Health Organization. Global status report on non-communicable diseases, 2010. Geneva: World Health Organization; 2011.
- [5] Schmidt, MI; Duncan, BB; Azevedo e Silva, G; Menezes, AM; Monteiro, CA; Barreto, SM; et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. Lancet v.377: 1949-1961, 2011.
- [6] Malta, DC; Ier, BPM; Sá, NNB; Yokota, RTC, Moura, L; Claro, RM; Luz, MGC; Bernal, RIT. Tendências temporais no consumo de tabaco nas capitais brasileiras, segundo dados do VIGITEL, 2006 a 2011. Cadernos de Saúde Pública v.29, n.4, p. 812-822, 2013.