

Tabaquismo y estilo de vida en área de vulnerabilidad social**Tabagismo e estilo de vida em área de vulnerabilidade social****Smoking and lifestyle in an area of social vulnerability****Recibido: 07/06/2017****Aprobado: 10/10/2017****Publicado: 07/05/2018****Natália Cristina de Oliveira¹****Leslie Andrews Portes²****Cristina Zukowsky-Tavares³****Leonardo Tavares Martins⁴****Jorge Bonito⁵**

El objetivo de este estudio fue investigar la prevalencia del consumo de tabaco y su relación con el EV de la población residente en la Comunidad Jardim Colombo, ciudad de Sao Paulo, SP, Brasil. Se utilizó un diseño transversal, y un cuestionario fue aplicado en los domicilios. Fueron visitadas 2.416 residencias, y el estudio tuvo una muestra de 5.155 participantes. La prevalencia de tabaquismo (19,5%) fue mayor que la prevalencia nacional (15%, IC95%: 18,1;20,9) y se asoció con edad, sexo masculino, falta de enseñanza y hábitos poco saludables de estilo de vida, como: consumo de alcohol, bajo consumo de frutas y verduras, y falta de religión. La prevalencia de tabaquismo fue alta y los resultados requieren intervenciones que tengan como foco la cesación del tabaquismo y la promoción de un estilo de vida saludable.

Descriptor: Vulnerabilidad social; Salud, Tabaquismo; Estilo de vida.

O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de tabagismo e sua relação com o estilo de vida da população residente na Comunidade Jardim Colombo, cidade de São Paulo. Utilizou-se um desenho transversal e um questionário fechado foi aplicado nos domicílios. Foram visitadas 2.416 residências, e o estudo contou com uma amostra de 5.155 participantes. A prevalência de tabagismo (19,5%, IC95%: 18,1;20,9) foi superior à prevalência nacional (15%) e esteve associada à idade, ao sexo masculino, à falta de escolarização, e a hábitos não saudáveis de estilo de vida como: consumo de álcool, baixo consumo de frutas, verduras e legumes, e ausência de religião. A prevalência de tabagismo foi alta e os resultados requerem intervenções que tenham como foco a cessação do tabagismo e a promoção de um estilo de vida saudável.

Descritores: Vulnerabilidade social; Saúde; Tabagismo; Estilo de vida.

The aim of this study was to investigate the prevalence of smoking and its relationship with the LF of the population living in Jardim Colombo Community, city of São Paulo, SP, Brazil. A transversal design was employed, and a closed questionnaire was applied to the persons in each household. 2,416 residences were visited, and the study had a sample of 5,155 participants. The prevalence of smoking (19.5%, IC95%: 18,1;20,9) was higher than the national prevalence (15%) and was associated with age, male gender, lack of schooling, and non healthy LF habits (alcohol consumption, low consumption of fruits and vegetables and lack of religiosity). The prevalence of smoking was high and the results require interventions that focus on cessation of smoking and the promotion of a healthy lifestyle.

Descriptors: Social vulnerability; Health; Tobacco use disorder; Life style.

1. Educadora Física. Especialista en Fisiología del Ejercicio. Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas y Biológicas. Profesora de Maestría en Promoción de la Salud en el Centro Universitario Adventista de São Paulo – UNASP, São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-0747-9478 E-mail: nataliaoavs@gmail.com

2. Educador Físico. Especialista en Fisiología del Ejercicio. Maestría en Ciencias Médicas y Biológicas. Cursando Doctorado en Ciencias por la Universidad Federal de São Paulo. Profesor del UNASP, São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-0537-4725 E-mail: leslie_portes@yahoo.com.br

3. Pedagoga. Maestría, Doctorado y Pos Doctorado en Educación. Profesora de Maestría en Promoción de la Salud del UNASP, São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 000-0002-8137-3962 E-mail: cristina.tavares@unasp.edu.br

4. Educador Físico. Maestría en Educación Física. Doctor en Educación. Profesor de Maestría en Promoción de la Salud del UNASP, São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-2451-3818 E-mail: leo.unasp@gmail.com

5. Biólogo. Geólogo. Maestría en Geociencias. Doctor en Educación. Profesor de la Universidad de Évora, Portugal. ORCID:0000-0002-5600-0363 E-mail: jbonito@ua.pt

INTRODUCCIÓN

Al final de la década de 1970, con el desarrollo de obras viales en la divisa entre las zonas sur y oeste de la ciudad de São Paulo, diversos alojamientos fueron instalados en las proximidades para abrigar operarios. A la salida de la constructora, operarios y otras familias pasaron a ocupar estos alojamientos, dando inicio a la ocupación del área que vendría a formarse la Comunidad Jardim Colombo¹.

Datos de la Unión de los Moradores, fundada en 1984, estima que cerca de 3.500 familias (aproximadamente 17.000 personas) residen en el local, que ocupa un área estimada en 30.000m². Las principales demandas de las asociaciones de moradores de las comunidades de esa región de la ciudad se concentran en las áreas de infraestructura urbana, cultura y salud².

Las familias residentes en áreas de vulnerabilidad social, como ésta, en general poseen baja escolaridad, baja renta y gran número de personas por domicilio³.

La presencia del poder público en términos de infraestructura y servicios acostumbra ser deficitaria en ese tipo de espacio⁴. Políticas de educación, salud y transferencia de renta, cuyo alcance aumentó sustancialmente en los últimos años, tendrían el potencial de funcionar como redes de protección social; sin embargo el aumento de los domicilios en situación de vulnerabilidad indica la complejidad de los padrones recientes de pobreza urbana en São Paulo⁵.

Uno de los mayores problemas de salud pública asociados a las áreas de vulnerabilidad social son las enfermedades crónicas no transmisibles - DCNT⁶. Entre los principales factores de riesgo modificables relacionados a las DCNT se destacan el tabaquismo, el consumo de alcohol, el sedentarismo y las prácticas inadecuadas de alimentación⁷.

Datos que caractericen y señalen las necesidades y peculiaridades de esa población, especialmente en relación a la prevalencia de tabaquismo y al Estilo de Vida (EV) de los residentes no existen hasta el momento. Así, el objetivo de este estudio fue investigar la prevalencia de tabaquismo y su

relación con el estilo de vida de la población residente en la Comunidad Jardim Colombo, ciudad de São Paulo.

MÉTODO

Este estudio de delineamiento transversal y cuantitativo, fue realizado por medio de la aplicación de un cuestionario cerrado, adaptado del formulario de Catastro de Familias de la Estrategia de Salud de la Familia del Ministerio de Salud brasileiro.

Previamente a la recolecta de datos fue realizada la caracterización del territorio, que resultó en la subdivisión de la Comunidad en tres micro-áreas censales. El levantamiento de datos fue hecho en cuatro días (sábados y domingos) en los meses de marzo y abril de 2012, con la participación de aproximadamente 200 voluntarios a cada día.

Todos los voluntarios recibieron entrenamiento y fueron acompañados por docentes investigadores durante la recolecta. Cada docente acompañó un grupo de seis voluntarios entrenados, orientados a visitar todos los domicilios de la comunidad. La aplicación del cuestionario fue hecha en la forma de entrevista (heterocumplimentación) en la entrada de las casas. Fueron excluidos de la muestra establecimientos comerciales, iglesias y guarderías.

La prevalencia de tabaquismo fue evaluada y relacionada a los demás indicadores de EV obtenidos a partir del cuestionario (religión, consumo de frutas, verduras y legumbres, consumo de carnes, práctica de actividad física por lo menos 30 minutos 5 días por semana, consumo de alcohol y tiempo de sueño mayor o igual a seis horas por noche). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitario Adventista de São Paulo, parecer número 5696.

Los datos fueron analizados por medio del paquete estadístico GraphPad Prism, versión 6.0 para Windows (www.graphpad.com). El test de Chi-cuadrado fue aplicado para los análisis categóricos bivariados con la finalidad de determinar las asociaciones entre ellas. Las

respectivas prevalencias y sus intervalos de confianza de 95% (IC95%) también fueron calculados. En todos los casos, el nivel de significancia estadística establecido fue $p < 0,05$.

RESULTADOS

Fueron visitados 2.416 domicilios, en los cuales 1.546 familias (64%) se encontraban presentes y atendieron a los investigadores. De estas, 71 familias (3%) se recusaron a participar del estudio y en 799 domicilios (33%) nadie atendió a los investigadores.

La muestra inicial fue compuesta por 5.282 moradores, y de ella fueron excluidos

los individuos cuyos datos de edad y sexo no habían sido registrados ($n=127$; 2%). El estudio contó con una muestra final de 5.155 participantes (98%), de los cuales 3.239 (89%) tenían 18 años o más y fueron considerados en este análisis (1.674 del sexo femenino, 52%).

La figura 1 ilustra las prevalencias de tabaquismo verificadas en toda la población, entre hombres y mujeres y entre los grupos de edad seleccionados. Fueron incluidos en la figura los datos de los individuos menores de 18 años, a título meramente informativo.

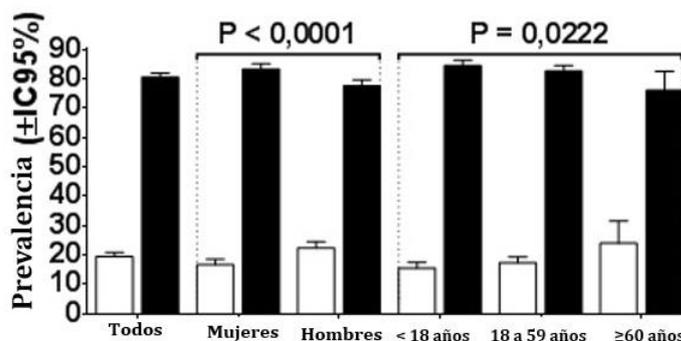


Figura 1. Prevalencia (%) de tabaquismo (□ fumadores y ■ no fumadores) por sexo y grupos de edad. Jardim Colombo, 2012.

La prevalencia total de fumadores fue de 19,5% (IC95%: 18,1; 20,9) o 631 individuos (Tabla 1), siendo significativamente mayor en el sexo masculino (22,4%, IC95%: 20,4;24,6) en relación al femenino (16,7%, IC95%: 15,0; 18,6). La Figura 1 también evidencia el significativo aumento del tabaquismo con el aumento de la edad.

La tabla 1 resume las características educacionales y de EV de los fumadores y no fumadores. Los fumadores eran, en media, 3,2 años mayores que los no fumadores ($p < 0,0001$). Ellos también presentaron menor nivel de escolaridad ($p < 0,0001$),

menor prevalencia de consumo de frutas, verduras y legumbres ($p < 0,05$), mayor prevalencia de individuos que referían no tener religión ($p < 0,01$) y mayor prevalencia de etilismo ($p < 0,0001$). Las prevalencias de práctica regular de actividad física, sueño por lo menos 6h/noche y consumo de carne no difirieron entre tabaquistas y no tabaquistas.

En esa población de la periferia de la ciudad de São Paulo, considerada un área de vulnerabilidad social, el tabaquismo ocurrió significativamente más entre los de más edad, entre los hombres y entre aquellos sin escolaridad, y estuvo relacionado también, a la práctica del etilismo.

Tabla 1: Características demográficas, educacionales y de estilo de vida de la población de 18 a 99 años. Comunidad Jardim Colombo, 2012.

	No Fumadores	Fumadores
N	2608 (81%)	631 (19%)
Edad	34,1 ± 0,3	37,3 ± 0,5***
Sexo (M/F)	1.214/1.394	351/280
M % (IC95%)	46,5 (44,6;48,5)	55,6 (51,6;59,5)+++
F % (IC95%)	53,5 (51,5;55,4)+++	44,4 (40,5;48,4)
Alfabetización		
No % (IC95%)	9,0 (7,9;10,1)	13,9 (11,3;16,9)***
Sí % (IC95%)	89,8 (88,6;91,0)	84,9 (81,9;87,6)***
NI % (IC95%)	1,2 (0,8;1,7)	1,1 (0,4;2,3)
Actividad Física		
No % (IC95%)	64,1 (62,2;66,0)	66,1 (62,2;69,8)
Sí % (IC95%)	31,4 (29,6;33,2)	28,7 (25,2;32,4)
NI % (IC95%)	4,5 (3,7;5,4)	5,2 (3,6;7,3)
Frutas, Verduras y Legumbres		
No % (IC95%)	32,1 (30,3;33,9)	36,5 (32,7;40,3)*
Sí % (IC95%)	66,7 (64,8;68,5)	62,1 (58,2;65,9)*
NI % (IC95%)	1,2 (0,8;1,7)	1,4 (0,7;2,7)
Sueño 6h/noche		
No % (IC95%)	16,2 (14,7;17,7)	19,3 (16,3;22,6)
Sí % (IC95%)	81,9 (80,3;83,3)	79,1 (75,7;82,2)
NI % (IC95%)	1,9 (1,5;2,6)	1,6 (0,8;2,9)
Religión		
No % (IC95%)	17,5 (16,0;19,0)	23,3 (20,1;26,8)**
Sí % (IC95%)	78,0 (76,4;79,6)	71,5 (67,8;75,0)**
NI n (IC95%)	4,5 (3,8;5,4)	5,2 (3,6;7,3)
Carne		
No % (IC95%)	12,6 (11,4;14,0)	12,5 (10,0;15,4)
Sí % (IC95%)	86,3 (84,9;87,6)	85,9 (82,9;88,5)
NI % (IC95%)	1,1 (0,7;1,6)	1,6 (0,8;2,8)
Etilismo		
No % (IC95%)	67,0 (65,1;68,8)	38,5 (34,7;42,4)***
Sí % (IC95%)	31,1 (29,3;32,9)	57,4 (53,4;61,3)***
NI % (IC95%)	2,0 (1,5;2,6)	4,1 (2,7;6,0)***

Edad expresada como media ± erro-estándar. M: sexo masculino y F: sexo femenino. NI: no informado. +++Diferencias estadísticamente significantes en las comparaciones entre hombres y mujeres ($p < 0,0001$). *Diferencias estadísticamente significantes ($p < 0,05$) en las comparaciones entre Fumadores y No Fumadores. **Diferencias estadísticamente significantes ($p < 0,01$) en las comparaciones entre Fumadores y No Fumadores. ***Diferencias estadísticamente significantes ($p < 0,0001$) en las comparaciones entre Fumadores y No Fumadores.

DISCUSIÓN

La prevalencia de tabaquismo fue alta y estuvo asociada a los malos hábitos de EV. El dato de 19,5% de fumadores en la Comunidad (22,4% de los hombres y 16,7% de las mujeres) fue superior al verificado por un estudio implicando todas las capitales brasileras y el Distrito Federal⁸ (18,1% entre los hombres y 12,0% entre las mujeres). Sin embargo, los datos del presente estudio se

asemejan a los de la población de la ciudad de São Paulo (22,2% de hombres y 16,8 de mujeres fumadoras), donde está localizada la Comunidad Colombo⁸.

En el presente estudio se verificó que el tabaquismo era más frecuente entre los individuos de más edad. La larga exposición al humo acarrea mayor riesgo de desarrollo de enfermedades relacionadas al tabaquismo⁹, además de aumentar los gastos

de los individuos de más edad con cuidados de salud¹⁰. Entre los individuos ancianos, este hecho se vuelve especialmente preocupante, pues en este grupo de edad hay mayor prevalencia de enfermedades crónicas, y el tabaquismo contribuye para aumentar el riesgo de complicaciones y surgimiento de comorbilidades¹¹.

Fue observada una cantidad significativamente mayor de individuos sin escolaridad entre los tabaquistas cuando fueron comparados con aquellos no tabaquistas. Un estudio reciente¹² también verificó que las desigualdades educacionales pueden contribuir para el aumento de la prevalencia del tabaquismo.

La escolaridad es otro factor importante que tiende a permanecer inalterado después de cerca de 25 años de edad, al paso que otras variables socioeconómicas (como renta u ocupación) pueden mudar a lo largo de la vida¹². Además, la escolaridad refleja determinantes clave de la iniciación y manutención del tabaquismo y otros comportamientos que interfieren en la salud, como la educación en salud¹³.

La cantidad de individuos etilistas fue significativamente superior entre los fumadores cuando comparados con los no fumadores evaluados en este estudio. Este dato corrobora el de otro estudio que también verificó que el tabaquismo tiende a ocurrir en la concomitancia de otros comportamientos no saludables, como el consumo de alcohol y la baja ingestión de frutas, verduras y legumbres¹⁴, también observada en la población evaluada.

La mayoría de los individuos fumadores relataron no poseer religión. Un estudio realizado con usuarios de la Atención Básica a la Salud¹⁵ verificó que, entre las personas que relataban poseer alguna religión, la prevalencia de tabaquismo era menor. Se cree que la religión es un factor de importante influencia positiva en relación al no tabaquismo.

Contrariamente a lo esperado, no fueron observadas diferencias significantes entre fumadores y no fumadores en lo que dice respecto a los demás hábitos de EV: práctica de actividad física, horas de sueño y

consumo de carne. Un estudio reciente identificó asociación entre tabaquismo y malos hábitos de EV¹⁶. Se recomendó que medidas de prevención al tabaquismo deban atender a la mejoría del EV como un todo¹⁶.

Este estudio posee algunas limitaciones. El tabaquismo no fue cuantificado, ni tampoco fue estudiada la exposición al tabaco, lo que impide el establecimiento de relaciones entre la dimensión de la exposición al tabaco y las demás variables. Además, los datos sobre escolaridad se refieren apenas a la alfabetización o no de los participantes, lo que también impide mayores afirmaciones acerca de la influencia del tiempo de escolarización en el tabaquismo y demás hábitos de EV.

A pesar de eso, el estudio trae datos importantes e inéditos sobre tabaquismo y EV en una población urbana en área de vulnerabilidad social.

CONCLUSIÓN

La prevalencia del tabaquismo en la Comunidad Jardim Colombo, área de vulnerabilidad social situada en la ciudad de São Paulo, fue superior a la prevalencia nacional y estuvo asociada a la edad, al sexo masculino, a la falta escolarización, y a hábitos de estilo de vida no promotores de salud (consumo de alcohol, bajo consumo de frutas, verduras y legumbres, y ausencia de religión).

Los resultados requieren una mirada más profunda sobre los contextos económico, educacional y cultural de esta Comunidad, de modo a ser concebidas intervenciones que tengan como foco el cese del tabaquismo y la promoción de un estilo de vida saludable.

REFERENCIAS

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]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; 2008.
2. Gohn MG. Morumbi: o contraditório bairro-região de São Paulo. Cad CRH. 2010; 23(59):267-81.

3. Torres HG, Marques E, Ferreira MP, Bitar S. Pobreza e espaço: padrões de segregação em São Paulo. *Estud Av.* 2003; 17(47):97-128.
4. Saraiva C, Marques E. A dinâmica social das favelas da região metropolitana de São Paulo. *Pensam Real.* 2007; 10(21):12-41.
5. Torres HG, Bichir RM, Carpim TP. Uma pobreza diferente? Mudanças no padrão de consumo da população de baixa renda. *Novos Estud CEBRAP.* 2006; 74:17-22.
6. World Health Organization. Global status report on non-communicable diseases, 2010. Geneva: World Health Organization; 2011.
7. 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.* 2011; 377(9781):1949-61.
8. Malta DC, Iser BPM, Sá NNB, Yokota RTC, Moura L, Claro RM, et al. Tendências temporais no consumo de tabaco nas capitais brasileiras, segundo dados do Vigitel, 2006 a 2011. *Cad Saúde Pública* 2013; 29(4):812-22.
9. Liu Y, Pleasants RA, Croft JB, Wheaton AG, Heidari K, Malarcher AM, et al. Smoking duration, respiratory symptoms, and COPD in adults aged ≥45 years with a smoking history. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2015; 21(10):1409-16.
10. An R. Health care expenses in relation to obesity and smoking among U.S. adults by gender, race/ethnicity, and age group: 1998-2011. *Public Health.* 2015; 129(1):29-36.
11. Doolan DM, Froelicher ES. Smoking cessation interventions and older adults. *Prog Cardiovasc Nurs.* 2008; 23(3):119-127.
12. Tabuchi T, Kondo N. Educational inequalities in smoking among Japanese adults aged 25-94 years: nationally representative sex- and age-specific statistics. *J Epidemiol.* 2017; 27(4):186-92.
13. Sorensen K, Van Den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health.* 2012; 12(80):1-13.
14. Chiolero A, Wietlisbach V, Ruffieux C, Paccaud F, Cornuz J. Clustering of risk behaviors with cigarette consumption: a population-based survey. *Prev Med.* 2006; 42(5):348-53.
15. Martinez EZ, Giglio FM, Terada NA, Silva AS, Zucoloto ML. Smoking prevalence among users of primary healthcare units in Brazil: the role of religiosity. *J Relig Health* 2017; [Epub ahead of print].
16. Lohse T, Rohrmann S, Bopp M, Faeh D. Heavy smoking is more associated with general unhealthy lifestyle than obesity and underweight. *PLoS One* 2016; 11(2):e0148563.

CONTRIBUCIONES

Natália Cristina de Oliveira y **Leslie Andrews Portes** contribuyeron en la interpretación de los datos y redacción. **Cristina Zukowsky-Tavares** participó de la concepción y delineamiento, revisión crítica. **Leonardo Tavares Martins** actuó en la recolección de los datos y redacción del artículo. **Jorge Bonito** hizo la revisión crítica.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Oliveira NC, Portes LA, Zukowsky-Tavares C, Martins LT, Bonito J. Tabaquismo y estilo de vida en área de vulnerabilidad social. *REFACS* [Internet]. 2018 [citado en *insertar día, mes y año de acceso*]; 6(Supl. 1):306-311. Disponible en: *insertar link de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

OLIVEIRA, N. C. et al. Tabaquismo y estilo de vida en área de vulnerabilidad social. *REFACS*, Uberaba, v. 6, p. 306-311, 2018. Supl. 1. Disponible en: <link de acceso>. Acceso en: *insertar día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Oliveira, N. C., Portes, L. A., Zukowsky-Tavares, C., Martins, L. T. & Bonito, J. (2018). Tabaquismo y estilo de vida en área de vulnerabilidad social. *REFACS*, 6(Supl 1), 306-311. Recuperado en: *insertar día, mes y año de acceso de insertar link de acceso*.