

Avaliação dos Fatores que Contribuem para o Tabagismo na Adolescência

Factors Evaluation of Tabagism in Adolescence

Augusto Emanuel do Nascimento Batista, Luciana Mendes Bahia Menezes, Marcelo Loula Novais de Paula, Mariana Andrade Falcão, Murilo Pereira Flores, Rafaela Oliveira Malta, Ronald Edington Fonseca Neto, Victor Nunes Sales de Melo, Isabel Carmen Fonseca Freitas, Déa Mascarenhas Cardozo

Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia; Salvador, BA, Brasil

O Tabagismo é considerado o principal fator de risco de morte evitável em todo o mundo e contribui para o desencadeamento de uma série de enfermidades de grande impacto para o sistema de saúde. A adolescência representa um período de vulnerabilidade para a experimentação e posterior consumo regular do tabaco. O objetivo deste artigo foi revisar os aspectos epidemiológicos e etiopatogênicos do tabagismo na adolescência, e as suas principais estratégias de prevenção. Os artigos foram selecionados de forma não sistemática através da base de dados do Medline e LILACS (1995-2005), utilizando-se as seguintes palavras chaves: tabagismo, tabaco, adolescência, fatores de risco, prevenção e seus respectivos descritores em língua inglesa. A análise dos trabalhos mostrou uma maior prevalência do tabagismo no sexo masculino, com ascensão no sexo feminino e em idade mais precoce (14-16 anos). Os principais fatores implicados no consumo regular do tabaco foram: iniciação precoce, tabagismo na família e entre os pares, baixa auto-estima, prejuízo da saúde escolar, alteração da dinâmica familiar e consumo de outras drogas. A prevenção do tabagismo envolve a família, as escolas, a sociedade em geral. Há necessidade de campanhas educativas elaboradas a partir da escuta dos adolescentes, e um maior estímulo para o desenvolvimento de habilidades por parte dos jovens (lazer, atividade física), o que minimiza o uso de drogas em geral, e o comportamento de risco. **Palavras-chave:** tabagismo, tabaco, adolescência, fatores de risco, prevenção.

Nowadays, smoking is regarded as a world epidemic, and is a preventable risk factor in many pathologies. Adolescents are highly inserted in this context, once this is the period of life when the smoking habit is initiated, an age of transition and thus, full of uncertainties and frailties, in which they are exposed to biopsychosocial hazards related to smoking. Therefore, this work seeks to analyze smoking in adolescence, through a review of related recent references, targeting specially important points related to epidemiology, etiopathogenesis of smoking in adolescence and prevention. Analysis of literature data showed greater prevalence of smoking in male subjects, children of parents who smoked and dwelled in urban areas, many studies showed a rise of smoking among female subjects. The main risk factors for smoking in adolescence listed were: early contact with cigarettes, family and friends influence. Therefore it is imperative that smoking approached those who haven't developed this habit yet, through preventive and educational measures involving adolescents and pre-adolescents.

Key words: smoking, adolescence, risk factors, prevention

Recebido em 12/01/2007

Aceito em 08/07/2007

Endereço para correspondência: Dr. Augusto Emanuel do Nascimento Batista. Departamento de Pediatria, FAMEB, UFBA. Campus do Canela. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: med09@ufba.br.

Gazeta Médica da Bahia 2006;76(Suplemento 3):S65-S68.
© 2006 Gazeta Médica da Bahia. Todos os direitos reservados.

O tabagismo caracteriza-se como uma grande epidemia mundial, sendo responsável anualmente por mais de três milhões de óbitos⁽¹⁾. Estima-se que este número duplique nas próximas três a quatro décadas, e calcula-se que 70% dos óbitos ocorrerão em países em desenvolvimento e em indivíduos em idade produtiva^(3,6).

O hábito de fumar é considerado o principal fator de risco de morte evitável em todo o mundo e causa mais mortes do que as determinadas pela AIDS e causas externas³. O consumo de tabaco associa-se a um aumento da morbi-mortalidade por doença cardiovascular, doença pulmonar obstrutiva crônica e neoplasias (pulmão, laringe, cólon), além de prejudicar a saúde bucal, reduzir a capacidade física e causar dependência à nicotina⁶.

As doenças relacionadas ao tabaco ocorrem nos fumantes ativos e também nos passivos⁴. As crianças e adolescentes que convivem com fumantes apresentam um aumento no número de crises de asma, rinite alérgica e infecções respiratórias⁵.

A adolescência representa um momento vulnerabilidade para o tabagismo¹. Segat et al.¹⁴ revelam que a despeito da diminuição do consumo de tabaco em adultos, nas duas últimas décadas, o mesmo não ocorreu entre os jovens, cuja experimentação acontece em idade cada vez mais precoce.

O presente estudo visa revisar os aspectos epidemiológicos e etiopatogênicos do tabagismo na adolescência, com ênfase na prevenção deste importante problema de saúde pública¹.

Material e Método

Trata-se de uma revisão de literatura não sistemática, narrativa, construída inicialmente como monografia, e realizada como atividade obrigatória da disciplina Pediatria Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Foram revisados artigos em periódicos das bases de dados Medline e LILACS, de língua inglesa, espanhola e portuguesa, no período de 1995 a 2005, utilizando-se os seguintes descritores: tabagismo, tabaco, adolescência, fatores de risco, prevenção e seus correspondentes em língua inglesa e espanhola.

Resultados

Aspectos epidemiológicos

A prevalência do tabagismo em adolescentes aumentou nos últimos anos em alguns países e

apresentou discreta redução em outros. Há uma maior prevalência de consumo entre os indivíduos moradores de zona urbana. A relação com classe sócio-econômica e grupo racial é controversa¹³.

Nos EUA este aumento foi registrado de 27,5% para 36,4%, no período de 1991-1997^{1,7}. Cerca de 80 a 90% dos fumantes norte-americanos iniciam o consumo do tabaco antes dos 21 anos de idade¹⁴.

A União Européia registra uma maior prevalência do tabagismo entre adolescentes do sexo masculino, com média de idade de início do hábito de fumar por volta de 13,6 anos, sendo a França, Grécia, Espanha e Portugal os países com as mais altas taxas de consumo de tabaco, respectivamente 35, 22, 42 e 38%⁶.

Na América Latina observa-se um aumento crescente da prevalência de tabagismo. O Chile é o país com o maior número de tabagistas adultos neste continente, e é também o que apresenta a maior prevalência de tabagismo na adolescência (64%, em 2001)³.

No Brasil a prevalência de tabagismo varia de acordo com a região do país. Em 2000, estudo conduzido por Horta et al.⁴, encontrou uma prevalência de 15,7% entre estudantes de 15-17 anos; os estudantes de maior nível sócio-econômico tinham uma prevalência de consumo 1,5 vezes maior em relação aos de nível sócio-econômico mais baixo. Segundo estes autores, 42,9% dos jovens fumavam menos de 10 cigarros/dia e 30% fumavam 20 ou mais cigarros/dia, o que caracteriza um consumo elevado.

Na Bahia, a prevalência de consumo de tabaco em adolescentes de Salvador registrada por Machado Neto & Cruz⁸ foi de 9,5%, sendo maior no sexo masculino. 46% dos jovens entrevistados relataram experimentação do cigarro. Dentre os experimentadores, 20,4% desenvolveram o hábito de fumar e 28,4% iniciaram o uso entre os 11-13 anos.

Etiopatogenia

Diversos estudos avaliaram os fatores de risco associados ao tabagismo na adolescência, visando traçar um perfil destes jovens^{1-4,6,11,13,15}.

O sexo masculino representa um fator de risco⁽¹³⁾, apesar de alguns estudos mostrarem o aumento do consumo também no sexo feminino⁽¹³⁾. A maior exposição do sexo masculino representa traços da cultura, na qual os jovens são até estimulados, pelos próprios familiares a experimentarem o tabaco e o álcool⁽⁴⁾.

A influência familiar tanto motiva os jovens fumarem, quanto o oposto, a depender da dinâmica familiar, sendo esta influência mais importante no sexo feminino. Pais fumantes influenciam mais do que outros familiares, em particular as mães⁽⁴⁾. O menor nível de instrução dos pais representa um fator de risco para o tabagismo nos filhos⁽⁹⁾.

A influência dos grupos é muito marcante na adolescência e culmina em uma preocupação para os familiares. Segat et al. encontraram que ter um amigo tabagista aumenta em 5 vezes a chance do jovem iniciar o hábito de fumar⁽¹⁴⁾. Para estes autores, nesta fase da vida, o adolescente associa o consumo de cigarro com independência, satisfação pessoal, prazer, autoafirmação, aceitação social, o que o torna mais vulnerável a manutenção do hábito. O uso inicia-se geralmente nas festas, com os amigos.

O comportamento anti-social, comportamento sexual precoce e de risco e dificuldades escolares representam outros fatores de risco associados ao maior consumo de cigarro⁽¹⁵⁾. A evasão escolar é um grande fator de risco para consumo de drogas. A religião, o engajamento dos adolescentes com atividade física e projetos sociais representam fatores de proteção⁽¹⁵⁾.

O consumo de outras drogas, em particular do álcool, favorece o consumo do tabaco e o consumo de outras drogas ilícitas, além de proporcionar o maior envolvimento dos jovens com situações de violência e acidentes⁽¹⁰⁾.

Outros fatores de risco associados ao tabagismo são: disponibilidade do cigarro, delinquência, moradia em locais violentos, menor escolaridade e profissionalização do jovem^(2,6,7,11).

Prevenção

A prevenção do tabagismo na adolescência inicia-se com a prevenção do tabagismo nas gestantes e no

ambiente familiar. O estímulo ao diálogo aberto ajuda a minimizar as dificuldades na relação entre pais e filhos⁽¹¹⁾.

A escola representa um importante papel na aquisição de bons hábitos de vida. As dificuldades escolares devem ser diagnosticadas precocemente visando evitar a evasão escolar e a adoção de comportamento de risco por parte dos jovens. A informação representa uma boa estratégia de intervenção, mas, não pode ser a única⁽¹²⁾.

Ações conjuntas entre governo, entidades educacionais, família e sociedade ajudam a priorizar a atenção básica em saúde e promover os trabalhos em comunidade, na qual o adolescente deve ser incluído como agente multiplicador em saúde.

As campanhas de desestímulo ao álcool e tabaco precisam ser discutidas com os adolescentes. A escuta dos mesmos pode ajudar na elaboração de propagandas adequadas, desde que o adolescente representa o principal público alvo da mídia⁽¹⁵⁾.

A promoção de hábitos de vida saudáveis, a boa utilização do lazer, o estímulo à prática de atividade física, engajamentos sociais, e a criação de um projeto de vida, são fatores que ajudam não só a minimizar o consumo de tabaco, mas, a prevenir outros comportamentos de risco na adolescência⁽¹⁰⁾.

Referências Bibliográficas

1. Bonzán A, Peleteiro R. Smoking during early adolescence. A study in schoolchildren from Argentina. *J Pediatr* 79: 461-8, 2003.
2. Ferigolo M, Barbosa FS, Arboia E, Malysia AS, Stein AT, Barrosc HMT. Drug use prevalence at FEBEM, Porto Alegre. *Rev Bras Psiquiatr* 26:10-6, 2004.
3. Garcia MT, Garcia RR, Martin DP, Mesquita MAH, Ferrero MB, Dias AA. Jóvenes Y tabaco: prevalência, patrón y actitud ante el consumo de tabaco. *An Pediatr* 60: 440-9, 2004.
4. Horta BL, Calheiros P, Pinheiro RT, Tomasi E, Amaral KC. Tabacco smoking among teenagers in na urban área in southern Brazil. *Rev Saúde Pública* 35: 159-64, 2001.
5. Ivanovic DM, Castro CG, Ivanovic RM. Factores que inciden en el habito de fumar de escolares de educación basica Y media del Chile. *Rev Saúde Pública* 31: 30-43, 1997.

6. Malcon MC, Menezes AMBM, Chatkin M. Prevalence and risk factors for smoking among adolescents. *Rev Saúde Pública* 37: 1-7, 2003.
7. Mas FS, Vilalbi JR, Balcázar H, Alberola JV. La iniciación el tabaquismo: aportaciones de la epidemiología, el laboratorio y las ciencias del comportamiento. *An Esp Pediatr* 57: 327-33, 2002.
8. Neto ASM, Cruz AA. Smoking among school adolescents in Salvador (BA). *J Pneumol* 29: 264-72, 2003.
9. Paavola M, Vertiainen E, Haukkala A. Smoking from adolescence to adulthood: the effects of parental and own socioeconomic status. *European Journal of Public Health* 14: 417-21, 2004.
10. _____. Smoking, alcohol use and physical activity: a 13-year longitudinal study ranging from adolescence into adulthood. *J Adol Health* 35: 238-44, 2004.
11. Razzino BE, Ribordy SC, Ferrari JR, Bowen BS, Zeisz J. Gender related processes and drug use: self expression with parents, peer group selection and achievement motivation. *Adolescence* 39: 167-77, 2004.
12. Riala R, Hakko H, Isoshani M, Jarvelin MR, Rasanen P. Teenage smoking and substance use as predictors of severe school problems in late adolescence and young adulthood. *J Adol Health* 35: 245-54, 2004.
13. Rios S, Rosas M, Machado PPP. A exposição ao fumo passivo e os hábitos tabágicos numa escola secundária. *Int J Clin Health Psychol* 5: 143-60, 2005.
14. Segat FM, Santos RP, Guiland S, Pasqualotto AX, Bengvenú LA. Fatores de risco associados ao tabagismo em adolescentes. *Adolescência latinoamericana* 1: 163-9, 1998.
15. Van der Bree MBM, Whitmer MD, Pickworth WB. Predictors of smoking development in a population based sample of adolescents: a prospective study. *J Adol Health* 35: 172-81, 2004.