

O HÁBITO DO TABAGISMO ENTRE ADOLESCENTES NA CIDADE DE RECIFE E OS FATORES ASSOCIADOS*

TOBACCO SMOKING HABIT AMONG ADOLESCENTS IN THE CITY OF RECIFE AND ASSOCIATED FACTORS

Nascimento, Daniella*
Soares, Elisabeth Aline*
Feitosa, Sandra**
Colares, Viviane***

RESUMO

Esse estudo teve como objetivo determinar a prevalência do tabagismo entre adolescentes com 12, 15, 16 e 20 anos de idade, de ambos os sexos, e relacionar a experiência com o tabaco com a idade, o gênero, grau de escolaridade dos pais, pais e amigos fumantes e pais separados. A coleta de dados foi realizada, através da aplicação de questionários validados, na rede de ensino da cidade de Recife, em 2004. A amostra foi composta por 240 estudantes, 60 em cada idade selecionada, que freqüentavam escolas de ensino fundamental e médio, públicas e particulares, e universidades públicas UPE e UFPE. Para análise dos dados foi utilizado o teste qui-quadrado de independência. As prevalências obtidas por idade foram de 6,7%, aos 12 anos; 5,0%, aos 15; 16,7%, aos 16 e 5,0% aos 20. Verificou-se também que 20,0% dos jovens com 12 anos, 51,7% dos que tinham 16 anos e 40,0% daqueles com 20 anos já haviam fumado um cigarro todo pelo menos uma vez. A idade que apresentou maior experiência com o tabaco foi 16 anos, não havendo relação entre gênero e grau de escolaridade dos pais. Pode-se concluir que os adolescentes entram em contato com o hábito do tabagismo muito cedo, sendo a fase de adolescência média aquela de maior risco, independente do gênero e grau de escolaridade dos pais. Pais e amigos fumantes, e pais separados são variáveis que devem ser considerados na abordagem do jovem em campanhas anti tabágicas.

UNITERMOS: tabagismo; adolescente; fatores de risco; comportamento do adolescente.

SUMMARY

This study aims to verify tobacco smoking prevalence among 12-15-16-20-year-old adolescents, both males and females, and relate tobacco smoking to age, gender, parents' schooling, parents and friends' tobacco smoking habit and divorced parents. The data was collected by applying validated questionnaires at public and private schools in the city of Recife (Brazil). The sample consisted of 240 students, 60 at each selected age, attending public schools and particular schools, and state and federal universities (UPE and UFPE). The data was analyzed by using the Chi-square test of independence. Twelve-year-old students presented a prevalence of 6.7%; 15-year-old students, 5.0%; 16-year-old students, 16.7% and the 20-year-old ones, 5.0%. It was verified that 20.0% of the 12-year-old youngsters, 51.7% of the 16-year-old youngsters and 40.0% of the 20-year-old ones had once already smoked a whole cigarette. The 16-year-old students presented greater tobacco smoking experience. It was found no relation to gender or parent's schooling and tobacco smoking habit. One may conclude that adolescents start smoking early, being the ones aged between the ages 15 and 16 at greater risk. There was no relation to gender or parent schooling and tobacco smoking. Parents and friend's tobacco smoking habit and divorced parents have to be considered to young approach in anti tobacco campaigns.

UNITERMS: smoking; adolescent; risk factors; adolescent behavior.

* Trabalho de iniciação científica financiado pela Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco – FACEPE.

* Alunas do curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

** Doutoranda em Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Pernambuco/UPE.

*** Professora Adjunta de Odontopediatria da FOP/UPE e UFPE.

INTRODUÇÃO

O uso do tabaco na adolescência tem preocupando a sociedade em geral e a comunidade científica, pois, além de causar danos à saúde do jovem, geralmente persiste na idade adulta como um vício de conseqüências graves.

Noventa por cento dos fumantes iniciaram seu consumo até os 19 anos de idade, e 50% dos que já experimentaram um cigarro se tornaram fumantes na vida adulta (Cinciprini et al.¹, 1997). A média do primeiro contato com o cigarro é aos 14 anos, mas chega a ocorrer 3 ou até 4 anos antes (Instituto Nacional do Câncer², 2004).

Uma série de fatores inerentes ao adolescente tem sido relatado pelos pesquisadores devido ao seu possível efeito na aquisição do hábito de tabagismo. São considerados fatores de risco: pai ou parente que fuma, aumento da prevalência com a idade, separação dos pais, alcoolismo, fracasso ou dificuldades escolares, baixo nível de auto-estima, personalidade agressiva ou impulsiva, instabilidade familiar e falta de supervisão, dificuldades de relacionamento com os pais, aceitação social, amigos fumantes, publicidade das indústrias de cigarro, miséria, abusos físico e sexual, distúrbios psiquiátricos (Geckova et al.³, 2002; Malcon et al.⁴, 2003).

Considerando os prejuízos à saúde e o início precoce, esse estudo teve como objetivo determinar a prevalência do tabagismo entre adolescentes com 12, 15, 16 e 20 anos de idade, de ambos os sexos, e relacionar a experiência com o tabaco com a idade, o gênero, grau de escolaridade dos pais, pais e amigos fumantes e pais separados.

REVISTA DA LITERATURA

A adolescência é um período peculiar de rápidos crescimento e desenvolvimento físicos, emocionais, cognitivos e sociais que interligam a segunda infância à idade adulta. Em geral, a adolescência começa aos 11-12 anos e termina entre as idades de 18 a 21 anos. A passagem do desenvolvimento da segunda infância para a idade adulta compreende as seguintes etapas: conclusão da puberdade e do crescimento somático; desenvolvimentos social, emocional e cognitivo – passando do raciocínio concreto para o abstrato; estabelecimento de uma identidade independente e separação da família; e preparo para uma carreira ou vocação (Kaplan et al.⁵, 1997). Pelo seu caráter de imaturidade os adolescentes são compelidos a iniciarem o vício, o que ocorre em mais de 90% dos

fumantes adultos que experimentam o seu primeiro cigarro na faixa de 12 aos 18 anos (Torres et al.⁶, 1998).

Ivanovic et al.⁷ (1997) realizaram um estudo com 2.967 escolares de educação básica e média, numa faixa etária de 12 a 17 anos, residentes na Região Metropolitana do Chile, com o objetivo de avaliar os fatores que incidem no hábito de fumar entre escolares. A prevalência do tabagismo foi de 10,6%, tendo aumentado significativamente com a idade. Entre os adolescentes menores de 13 anos, a prevalência encontrada foi de 1,3%, chegando a 36,9% nos adolescentes com idade maior ou igual a 16 anos. O tabagismo dos pais não apresentou valor significativo na pesquisa. Os autores concluíram que o tabagismo é um problema de saúde pública que aumenta com a idade, tendo sua máxima expressão na adolescência, estando ainda relacionado com o rendimento escolar.

Com o objetivo de avaliar a prevalência do tabagismo na zona urbana de Pelotas, sul do Brasil, Horta et al.⁸ (2001) desenvolveram um estudo transversal, com 632 adolescentes, na faixa etária de 12 a 18 anos. Verificou-se que 11,1% eram fumantes; 6,8% eram ex-fumantes e 82,1% nunca haviam fumado regularmente. Observou-se também que a prevalência do tabagismo foi diretamente relacionada com a idade do adolescente, sendo que a chance de um adolescente ser fumante foi 4,35 vezes maior nos adolescentes com idade entre 17 e 18 anos (19,6%) em comparação àqueles com idade entre 12 e 14 anos (5,3%). Por outro lado, a prevalência de tabagismo foi independente da escolaridade, do sexo e do nível socioeconômico do adolescente.

Pasqualloto et al.⁹ (2002) realizaram uma pesquisa com 1.019 escolares, com idade entre 10 e 19 anos, oriundos de escolas públicas e particulares da cidade de Santa Maria (RS). Foi verificado que a prevalência de tabagismo foi 10,4%, sendo que 31,6% dos adolescentes já haviam tido contato com o cigarro. Os autores relataram que a iniciação do tabagismo aumenta rapidamente após os 11 anos de idade e alcança um pico entre 17-19 anos. A renda familiar foi um forte preditor de incidência ao hábito de fumar e os fatores biopsicossociais, como baixo nível educacional e baixa expectativa em relação à vida acadêmica, são importantes contribuintes para a iniciação ao tabagismo.

Machado Neto et al.¹⁰ (2003) realizaram, na Bahia, um estudo transversal de caráter exploratório, com o objetivo de avaliar a prevalência do tabagismo entre os estudantes de Salvador. Os

Os dados foram processados no programa SPSS (Statistical Package for Social Science), versão 11.0. Para análise dos dados foram obtidas distribuições absolutas e percentuais, e utilizado o teste Qui-quadrado de independência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UPE (nº 046/04).

RESULTADOS

Na Tabela 1, pode-se observar as prevalências obtidas por idade, salientando-se a encontrada na idade de 16 anos.

A Tabela 2 apresenta os dados com relação à experiência com o tabaco segundo cada uma das variáveis: idade, gênero, grau de instrução do pai e grau de instrução da mãe. Desta tabela destaca-se que: o percentual dos que já tinham experimentado o cigarro aumentou com a idade até 16 anos e foi de 40,0% para os alunos que tinham 20 anos,

resultados estes que revelam diferença significativa entre as faixas etárias em relação à experiência com tabagismo.

Em relação ao gênero, não se verificam diferenças elevadas no percentual dos que já tinham experimentado o cigarro. Para o grau de instrução do pai e da mãe, o maior percentual ocorreu entre os que tinham o pai e a mãe com curso superior/pós graduação, entretanto não se comprova associação significativa entre a experiência com o tabaco e as citadas variáveis.

Na Tabela 3, relaciona-se o hábito de tabagismo dos alunos em relação aos hábitos de tabagismo do pai, da mãe e dos amigos, bem como a questão sobre a separação dos pais. Desta tabela destaca-se que os maiores percentuais em relação as variáveis estudadas, foram encontrados entre os fumantes. Comprova-se associação significativa entre aluno fumante com pais fumantes e com pais separados.

TABELA 1 – Distribuição dos jovens pesquisados de acordo com a prevalência de tabagismo segundo a faixa etária.

Fumou cigarro nos últimos 30 dias	12		15		16		20		Grupo total		Valor de p
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sim	4	6,7	3	5,0	10	16,7	3	5,0	20	8,3	p ⁽¹⁾ = 0,0597
Não	56	93,3	57	95,0	50	83,3	57	95,0	220	91,7	
Total	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	240	100,0	

* Diferença significativa a 5,0%.

(1) Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

TABELA 2 – Distribuição dos jovens pesquisados de acordo com a experiência com o tabaco segundo a idade, gênero e grau de instrução dos pais.

Variável	Experiência com tabaco						Valor de p	OR e IC com 95%
	Sim		Não		Total			
	N	%	N	%	N	%		
• Idade (em anos)								
12	12	20,0	48	80,0	60	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,0029*	1,00
15	19	31,7	41	68,3	60	100,0		1,85 (0,80 a 4,26)
16	31	51,7	29	48,3	60	100,0		4,27 (1,90 a 9,61)
20	24	40,0	36	60,0	60	100,0		1,67 (1,18 a 6,03)
Grupo total	86	35,8	154	64,2	240	100,0		
• Gênero								
Masculino	49	36,3	86	63,7	135	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,8301	1,06 (0,62 a 1,81)
Feminino	36	34,9	67	65,1	103	100,0		1,00
Grupo total	85	35,7	153	64,3	238	100,0		
• Grau instrução pai								
Sem escolaridade/ensino fundamental	35	34,6	66	65,4	101	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,7385	1,00
Ensino médio	19	34,5	36	65,5	55	100,0		0,99 (0,49 a 1,98)
Nível superior/pós-graduação	28	40,0	42	60,0	70	100,0		1,26 (0,67 a 2,36)
Grupo total	82	36,3	144	63,7	226	100,0		
• Grau instrução mãe								
Sem escolaridade/ensino fundamental	31	37,3	52	62,7	83	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,2561	1,00
Ensino médio	24	31,2	53	68,8	77	100,0		0,76 (0,39 a 1,46)
Ensino médio/pós-graduação	29	44,6	36	55,4	65	100,0		1,35 (0,70 a 2,62)
Grupo total	84	37,3	141	62,7	225	100,0		

* Diferença significativa a 5,0%.

(1) Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

TABELA 3 – Estudo da relação entre o hábito de tabagismo do aluno segundo o hábito de tabagismo do pai, da mãe, dos amigos e de pais separados.

Variável	Alunos fumantes						Valor de p	OR e IC com 95%
	Sim		Não		Total			
	N	%	N	%	N	%		
• Pai fumante								
Sim	11	14,5	65	85,5	76	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,0266*	2,76 (1,09 a 6,99)
Não	9	5,8	147	94,2	156	100,0		
Grupo total	20	8,6	212	91,4	232	100,0		
• Mãe fumante								
Sim	6	11,5	46	88,5	52	100,0	p ⁽²⁾ = 0,4031	1,56 (0,57 a 4,27)
Não	14	7,7	167	92,3	181	100,0		
Grupo total	20	8,6	213	91,4	233	100,0		
• Amigos fumantes								
Sim	18	10,5	153	89,5	171	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,0593	3,82 (0,86 a 16,95)
Não	2	3,0	65	97,0	67	100,0		
Grupo total	20	8,4	218	91,6	238	100,0		
• Pais separados								
Sim	13	12,6	90	87,4	103	100,0	p ⁽¹⁾ = 0,0405*	2,64 (1,01 a 6,88)
Não	7	5,2	128	94,8	135	100,0		
Grupo total	20	8,4	218	91,6	238	100,0		

* Diferença significativa a 5,0%.

(1) Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

(2) Através do teste Exato de Fisher.

DISCUSSÃO

A prevalência de tabagismo encontrada na amostra total da presente pesquisa foi de 8,3%. Resultado significativamente inferior ao encontrado por Guimarães et al.¹¹ (2004), em torno de 22,7% na cidade de Assis (SP). No entanto, existe uma semelhança com as pesquisas realizadas por Horta et al.⁸ (2001), em Pelotas (RS), com 11,1% de fumantes; Machado Neto et al.¹⁰ (2003), em Salvador (BA), cuja prevalência encontrada foi de 9,6%; e Ivanovic et al.⁷ (1997), na região metropolitana do Chile, no qual a prevalência foi de 10,6%.

Na prevalência do tabagismo de acordo com a idade, destaca-se um maior percentual para os jovens com 16 anos (16,7%), em comparação com as outras idades, havendo diferença estatisticamente significativa ($p = 0,0029$). Esse dado está em concordância com o estudo de Ivanovic et al.⁷ (1997) que encontraram uma prevalência de tabagismo maior na idade de 16 anos (36,9%). Entretanto, não houve concordância com os estudos de Horta et al.⁸ (2001) onde a prevalência do tabagismo foi maior entre adolescentes com idade entre 17 e 18 anos (19,6%); Malcon et al.⁴ (2003) que verificaram que 55,0% dos entrevistados na faixa etária de 13-15 anos fumavam; e Machado et al.¹⁰ (2003) encontraram uma prevalência maior na faixa etária de 18 e 20 anos (16,4%). Na pesquisa de Pasqualotto et al.⁹ (2002), apesar da prevalência

maior ter sido encontrada entre 16 e 17 anos (51,0%), não houve diferença estatística entre a variável idade e o hábito de tabagismo entre os adolescentes. Pode-se observar que as fases média e tardia parecem ser as fases críticas para a adoção do tabagismo pelos jovens. Os profissionais de saúde devem dar uma atenção especial para a fase média, onde o contato com o jovem pode permitir uma maior abordagem em relação aos efeitos danosos do hábito do tabagismo. Porém, propostas educativas e preventivas devem abordar o adolescente ainda na fase precoce.

Quanto ao grau de instrução dos pais, foi encontrado um percentual maior de consumo de cigarro em estudantes cujos pais apresentaram grau de escolaridade mais elevado, porém não foi encontrada associação entre a escolaridade do pai ou da mãe e o tabagismo entre os estudantes, assim como nas pesquisas de Pasqualotto et al.⁹ (2002) e Malcon et al.⁴ (2003).

No que diz respeito a variável sexo, Horta et al.⁸ (2001), Malcon et al.⁴ (2003) e Guimarães et al.¹¹ (2004) afirmaram que a prevalência do tabagismo foi independente do sexo, havendo concordância com o resultado encontrado na presente pesquisa. Entretanto, em estudo realizado por Pasqualotto et al.⁹ (2002), a prevalência de tabagismo foi maior no sexo feminino (11,1%) do que no masculino (9,1%), estando assim de acordo com os resultados encontrados por Ivanovic et al.⁷

(1997), no qual o sexo feminino também apresentou um maior índice, em torno de 40%, principalmente entre os estudantes na faixa etária de 16 anos e divergindo do estudo de Machado Neto et al.¹⁰ (2003) onde o sexo masculino apresentou um percentual de 14,4%, maior que o feminino que foi de 6,2%.

Quanto ao fator de risco exercido pelos pais fumantes, na presente pesquisa, a presença de pai fumante apresentou diferença estatisticamente significativa ($p = 0,0266$), o que não foi observado por Ivanovic et al.⁷ (1997), Machado Neto et al.¹⁰ (2003), Malcon et al.⁴ (2003).

O tabagismo do grupo de amigos foi um fator de risco associado significativamente na adolescência em pesquisa realizada por Malcon et al.⁴ (2003), pois a prevalência foi de 1,9% quando o adolescente não possuía em seu grupo algum amigo fumante, entretanto, quando havia três ou mais amigos fumantes, essa prevalência subia para 39,3% e $p < 0,001$. Na pesquisa aqui apresentada, na presença de amigo fumante, a prevalência era de 10,5% e, quando o adolescente não possuía amigo fumante, esse resultado ficava em torno de 3,0%, porém não foi encontrada diferença estatisticamente significativa em relação a essa variável ($p = 0,0593$).

Na presente pesquisa, dentre os adolescentes com pais separados, a prevalência de tabagismo foi de 12,6%, maior do que aqueles cujos pais não estavam separados (5,2%), com diferença estatística em $p = 0,0405$, o que também foi observado por Horta et al.⁸ (2001), no qual os adolescentes com pais separados possuíam uma prevalência de 16,7% enquanto que os adolescentes em que seus pais não eram separados possuíam uma prevalência bem inferior de 8,3%, com $p < 0,01$.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os adolescentes entram em contato com o tabaco muito cedo, sendo a fase de adolescência média aquela de maior risco, independente do gênero e grau de escolaridade dos pais. A presença de pais fumantes e pais separados devem ser considerados na abordagem do jovem em campanhas antitabágicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cinciprini PM, Hecht SS, Henningfield JE, Manley MW, Kramer BS. Tobacco addiction: implications for treatment and cancer prevention. *J Natl Cancer Inst.* 1997;89(24):1852-1867.
2. Instituto Nacional do Câncer. Jovens começam a fumar cedo. [Acesso em abr 03]. Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/atualidades/ver.asp?id=216>.
3. Geckova A, Van Dijk JP, Van Ittersum-Gritter T, Groothoff JW, Post D. Determinants of adolescents' smoking behavior: a literature review. *Cent Eur Publ Health.* 2002;10(3):79-87.
4. Malcon MC, Menezes AMB, Chatkin M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. *Rev Saúde Públ.* 2003;37(1):1-7.
5. Kaplan DW, Mammel KA. Adolescência. In: Hay WW, Groothuis JR, Hayward AR, Levin N. Diagnóstico e tratamento em Pediatria. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
6. Torres BS, Cruz RCS, Huggins G. Tabagismo na adolescência: fatores determinantes. *Rev Bras Med.* 1998;55(4):251-3.
7. Ivanovic MD, Castro GC, Ivanovic MR. Factores que inciden en el habito de fumar de escolares de educación basica y media del Chile. *Rev Saúde Públ.* 1997;31(1):30-43.
8. Horta BL, Calheiros P, Pinheiro RT, Tomasi E, Amaral KC. Tabagismo em adolescentes de área urbana na região Sul do Brasil. *Rev Saúde Públ.* 2001;35(2):154-64.
9. Pasqualotto AC, Pasqualotto GC, Santos RP, Segat FM, Guillande S, Benvegnú LA. Relação entre adolescentes e o tabaco: estudo de fatores sociodemográficos de escolares em Santa Maria, RS. *Pediatr.* 2002;24(1/2):11-6.
10. Machado Neto AS, Cruz AA. Tabagismo em amostra de adolescentes escolares do Salvador - Bahia. *J Pneumol.* 2003;29(5):264-72.
11. Guimarães JL, Godinho PH, Cruz P, Kappann, JI, Tosta Júnior LA. Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. *Rev Saúde Públ* 2004;38(1):130-2.
12. Severo IF, Colares V, Rosenblatt A. Abordagem psicológica do adolescente pelos cirurgiões-dentistas da cidade do Recife. *Rev Ibero-Am Odontopediatr Odontol. Bebê.* 2004;7(38):377-86.
13. Censo Escolar - Secretaria de Educação e Cultura da Prefeitura da Cidade do Recife - Superintendência de Tecnologia da Informação; 2003.
14. Youth Risk Behavior Survey. [Acesso em mar 02]. Disponível em <http://www.dpi.state.wi.us/dpi/dlse/sspw/pdf/yrbs03survey.pdf>.

Recebido para publicação em: 09/05/2005; aceito em: 19/09/2005.

Endereço para correspondência:

DANIELLA NASCIMENTO
Rua Ribeirão, 105/104
CEP 50670-210, Recife, PE, Brasil