

FATORES SOCIOAMBIENTAIS E MÍDIA: EXPOSIÇÃO E INFLUÊNCIA AO TABAGISMO E USO DE DROGAS NA INFÂNCIA

Social and environmental factors and the media: exposure and influence to smoking and drug use in childhood

Janainny Magalhães Fernandes

Residente em Residência Integrada em Saúde, ênfase Atenção Básica – Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.

Endereço para contato:

Janainny Magalhães Fernandes
Rua Gal. João Telles, nº 218 – Apto. 44 -
Bairro Bom Fim
Porto Alegre – RS

Vinicius Santos Sanches

Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Resumo

Objetivos: Analisar diversos fatores de risco que levam crianças a experimentarem o cigarro e outras drogas psicoativas, e investigar a faixa etária em que elas fizeram o uso destas. Métodos: Estudo observacional, transversal, com população de referência escolares do ensino fundamental de escolas públicas do município de Campo Grande – MS. Para a coleta dos dados, utilizou-se de um questionário estruturado autoaplicável com questões que envolviam diversos aspectos da vida dos escolares referentes ao tabagismo. Os resultados foram analisados pelos testes ANOVA e qui-quadrado, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: Foram entrevistadas 331 crianças com idade média de $10,93 \pm 0,12$ anos, em que 13,3% ($n=44$) já haviam experimentado

Nayara de Araújo Muzili

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Gustavo Christofolletti

Doutor, Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

cigarro. A idade média de experimentação foi de $11,56 \pm 0,41$ anos. As crianças que haviam experimentado cigarro relataram apresentar amigos fumantes ($p < 0,001$), ter comprado cigarro sem dificuldades ($p < 0,001$), ver frequentemente na mídia pessoas que fumam ($p < 0,001$), além de associarem o hábito tabágico à bebida alcoólica ($p < 0,001$) e ao narguilé ($p < 0,001$). O uso de maconha posterior ao tabaco foi confirmado por 1,81% dos entrevistados. O aspecto psicológico, associado à sensação de aceite em grupo, foi vinculado ao uso do cigarro. Conclusão: Entre os fumantes, vincula-se a ideia de aceite psicossocial em grupo, refletindo uma visão antiga na qual os malefícios de tais substâncias eram negligenciados. As drogas lícitas podem ser porta de entrada para o uso de substâncias ilícitas, e as políticas públicas de combate ao tabagismo devem ampliar a fiscalização de compra e venda de cigarros, além da exposição de personagens tabagistas na mídia.

Palavras-chave: Tabagismo. Criança. Drogas ilícitas.

Abstract

Objectives: To analyze risk factors that lead children to experiment smoking and other psychoactive drugs, and investigate the age that they begin to use them. **Methods:** An observational and cross-sectional study, with a population of students in primary education at public schools in the city of Campo Grande – MS. For data collection, we used a self-administered structured questionnaire with questions involving various aspects of school life related to smoking. The results were analyzed by ANOVA and chi-square tests, considering 5% a level of significance

($p < 0.05$). **Results:** We interviewed 331 children with an average age of 10.93 ± 0.12 years, where 13.3% ($n = 44$) had tried cigarettes. The average age of experimentation was 11.56 ± 0.41 years. Children who had experienced cigarette reported having friends who smoke ($p < 0.001$), declared having purchased cigarettes without difficulties ($p < 0.001$), often seeing in the media people who smoke ($p < 0.001$), and associating the smoking habit with alcohol ($p < 0.001$) and hookah ($p < 0.001$). The use of marijuana upon tobacco experimentation was confirmed by 1.81% of respondents. The psychological aspect, associated with feeling accepted in a group, was linked to tobacco. **Conclusion:** Among smokers, there is an idea of psychosocial group acceptance, reflecting an ancient vision where the harms of such substances were neglected. Licit drugs may be the gateway for the use of illicit substances and public policies to combat smoking should expand surveillance of purchase and sale of cigarettes and the exposure of smoker characters in the media.

Keywords: Smoking. Children. Illegal drugs.

INTRODUÇÃO

O tabaco continua sendo um grave problema de saúde pública e o líder de mortalidade evitável no mundo, atingindo cerca de 6 milhões de óbitos e mobilizando centenas de bilhões de dólares da economia mundial a cada ano, onde a maioria dessas mortes ocorre em países de baixa e média renda^{1,2}. Se as tendências atuais continuarem, estudos apontam que o tabaco matará mais de 8 milhões de pessoas anualmente em todo o planeta.¹

Estudos demonstram que a experimentação de cigarros ocorre predominantemente durante a infância e adolescência,²⁻⁷ e estima-se que, a cada dia, cerca de 100 mil adolescentes começam a fumar em todo o mundo,⁸ onde, quanto mais precoce acontece a experimentação, maiores são os riscos de se tornarem fumantes dependentes.⁹

Além da identificação de quando as crianças começam a fumar, é necessário também conhecer os fatores causais que as levaram a tal prática^{5,6}. A experimentação do cigarro geralmente ocorre na adolescência precoce e é impulsionada, principalmente, por motivos psicossociais.¹⁰ Outras influências diretas para ao hábito tabágico de crianças e adolescentes vêm da mídia,^{11,12} do uso de álcool^{2,6,9,13} e do narguilé.¹⁴

No Brasil, pesquisas demonstram que o número de jovens tabagistas diminuiu após a criação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Ações, como a proibição da propaganda e exposição do cigarro na mídia — associada ao aumento dos preços dos produtos que contém tabaco, à proibição da venda de cigarro para menores de 18 anos e à proibição da venda de produtos alimentícios que se assemelhem ao cigarro e/ou charuto —, visam diminuir os índices de tabagistas no país.¹⁵ No entanto, são poucos os estudos que investigam a eficácia e controle da exposição do cigarro na mídia cinematográfica, bem como a compra do produto por menores de idade.

Existem, ainda, inúmeras evidências a respeito da importância dos contextos sociais na prevenção ao uso do cigarro por adolescentes.¹⁶⁻¹⁸ Entretanto, a maioria dos estudos não avalia os diversos fatores sociais de forma integrada.

Como no Brasil são limitadas as referências que esclarecem as causas que levam os indivíduos a experimentarem o cigarro, existe a necessidade de aprofundar estudos sobre esta temática. Assim, os objetivos deste trabalho foram identificar fatores de risco que levam crianças a experimentarem o cigarro, conhecer os hábitos, crenças e práticas dos escolares em relação ao seu uso e de outras drogas psicoativas, bem como investigar a prevalência e a faixa etária em que fizeram o uso.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal analítico, que teve como população de referência escolares do ensino fundamental de escolas públicas do município de Campo Grande – MS.

Para a coleta dos dados, utilizou-se de um questionário estruturado autoaplicável com questões que envolviam diversos aspectos da vida dos escolares referentes ao tabagismo, tais como: idade; sexo; experimentação do cigarro e de outras substâncias psicoativas; ocorrência de pais, amigos e familiares tabagistas; visibilidade de

pessoas fumantes e de personagens tabagistas na mídia; a percepção positiva ou negativa de tabagistas; ocorrência de compra de cigarro; e questões que envolviam a idade e sentimentos em relação a hipóteses situacionais em que amigos, professores e familiares viam o estudante fumando.

Para aplicação do questionário, os professores foram convidados a se retirar da sala, e explicações aos alunos sobre o anonimato, o instrumento e a importância da pesquisa, anterior à execução foram realizadas. A participação dos estudantes foi voluntária, e os entrevistados, bem como seus pais e/ou responsáveis, receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) referente à pesquisa, anteriormente à aplicação do questionário. Responderam às perguntas apenas os estudantes que apresentaram o TCLE assinado pelo responsável. Esta pesquisa foi aprovada por comitê de ética institucional, sob o parecer nº 31.824.

Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva (média, desvio-padrão e percentual) para caracterizar a amostra, e a estatística inferencial para comparar as respostas dos participantes. Os sujeitos foram divididos em grupos conforme a idade que haviam experimentado cigarro, álcool, narguilé e maconha pela primeira vez, e comparados por meio da análise de variâncias de uma via (ANOVA) e pós-teste de Tukey.

A avaliação do grau de dispersão de respostas em duas variáveis nominais foi realizada pelo teste qui-quadrado e

pelo escore z. Todas as análises foram realizadas utilizando-se dos programas SPSS 17.0 e SigmaStat 3.5, sob um nível de significância de 5%.¹⁹

RESULTADOS

Foram entregues 552 TCLE para escolares do ensino fundamental de 6 escolas municipais. Destes, 375 alunos apresentaram o TCLE assinado e responderam ao questionário, totalizando uma porcentagem de retorno de 67,92%. Foram excluídos 44 questionários por estarem incompletos ou respondidos de forma errônea. Portanto, o estudo foi realizado com 331 participantes.

Dos 331 participantes, 50,2% (n=166) eram do sexo feminino e 49,8% (n=165) do sexo masculino. A idade deles variou entre 6 e 17 anos, sendo a idade média de 10,93±0,12 anos (média ± erro padrão da média).

Sobre a experimentação do cigarro, 86,7% (n=287) relataram que não haviam experimentado, enquanto 13,3% (n=44) disseram que já o haviam experimentado. Além disso, 17,82% (n=59) relataram ter experimentado narguilé, 35,95% (n=117) experimentaram bebida alcoólica, 1,81% (n=6) maconha e 0,91% (n=3) já fizeram uso de outras drogas.

A idade informada em que ocorreu a experimentação do cigarro variou entre 5 e 17 anos, sendo a idade média de 11,56±0,41 anos. Sobre outras drogas, a idade média que os participantes haviam experimentado álcool foi de

10,15±0,27 anos; de 11,59±0,35 anos para o narguilé e de 13,80±0,86 anos para maconha. Dos 3 adolescentes que relataram que já haviam usado outras drogas, apenas um relatou havê-las experimentado com 13 anos de idade. Houve diferença significativa em relação à idade em que os adolescentes experimentaram as drogas (teste ANOVA de uma via, $p < 0,001$), sendo que a idade que eles experimentaram álcool foi significativamente menor do que a idade que eles experimentaram cigarro, narguilé e maconha (pós-teste de Tukey, $p < 0,05$). (Figura 1).

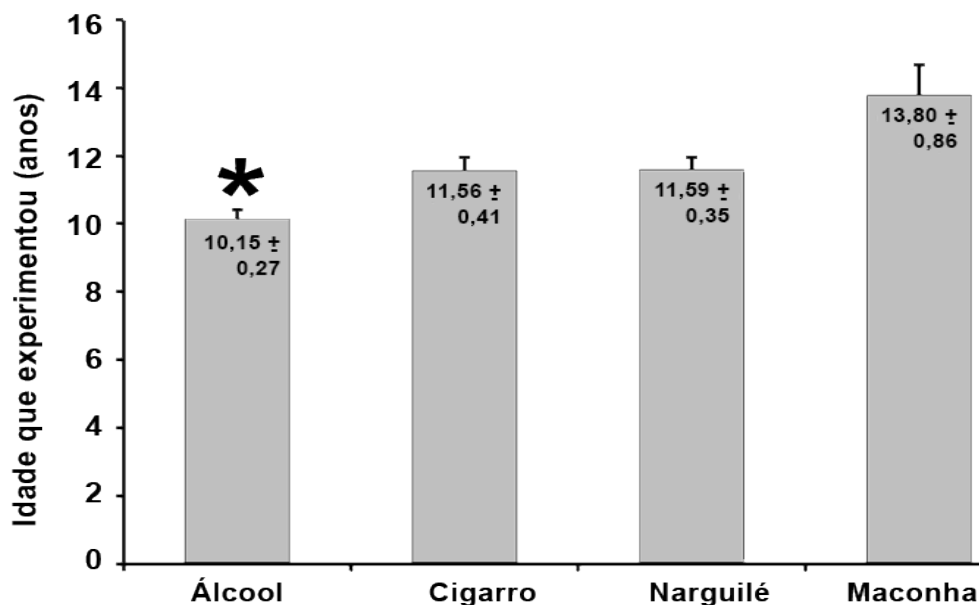


Figura 1: Gráfico ilustrando a idade em que as crianças e adolescentes experimentaram álcool, cigarro, narguilé e maconha. Cada coluna representa a média e a barra o desvio padrão da média. * Diferença significativa em relação ao cigarro, narguilé e maconha (ANOVA de uma via, $p < 0,001$, pós-teste de Tukey, $p < 0,05$).

Não houve associação entre o sexo dos adolescentes e o fato de terem experimentado cigarro (teste do qui-quadrado, $p = 0,321$), sendo que 11,4% ($n = 19$) dos adolescentes do sexo feminino haviam experimentado cigarro, enquanto 15,2% ($n = 25$) dos do sexo masculino também já haviam experimentado.

Não houve associação entre o fato de experimentar cigarro e as variáveis: a) alguém da casa/família fumar (teste do qui-quadrado, $p = 0,434$); b) experimentar “outras drogas” ($p = 0,063$).

Por outro lado, o percentual de adolescentes que já haviam experimentado cigarro foi maior do que aqueles que ainda não haviam experimentado, em relação aos amigos que fumam (79,5% *versus* 35,8%, $p < 0,001$), frequência com que vê pessoas que fumam (todos os dias/sempre: 74,4% *versus* 36,9%, $p < 0,001$), compram cigarro para alguém (61,4% *versus* 32,6%, $p < 0,001$), veem muitas pessoas que fumam no geral e em filmes (86,0% *versus* 67,6%, $p = 0,023$), experimentaram bebida alcoólica (86,4% *versus* 28,9%, $p < 0,001$), experimentaram narguilé (59,1% *versus* 11,7%, $p < 0,001$) e experimentaram maconha (14,0% *versus* 0,0%, $p < 0,001$) (Tabela 1).

Tabela 1: Associação da experimentação do cigarro alguma vez na vida com familiares e amigos fumantes, comportamento em relação ao cigarro e experimentação de outras drogas.

Variável	Experimentou cigarro alguma vez na vida		Total
	Sim	Não	
Alguém da casa/família fuma ($p=0,434^*$) (n=327)			
Sim	67,4 (29)	59,9 (170)	60,9 (199)
Não	32,6 (14)	40,1 (114)	39,1 (128)
Amigos que fumam ($p<0,001^*$) (n=309)			
Sim	79,5 (35)	35,8 (95)	42,1 (130)
Não	20,5 (9)	64,2 (170)	57,9 (179)
Frequência que vê pessoas que fumam ($p<0,001^*$) (n=311)			
Todos os dias/sempre ($p<0,001^{**}$)	74,4 (32)	36,9 (99)	42,1 (131)
De vez em quando ($p=0,004^{**}$)	20,9 (9)	45,9 (123)	42,4 (132)
Raramente ($p=0,438^{**}$)	4,7(2)	9,7 (26)	9,0 (28)
Nunca ($p=0,128^{**}$)	0,0 (0)	7,5 (20)	6,4 (20)
Comprou cigarro para alguém ($p<0,001^*$) (n=314)			
Sim	61,4 (27)	32,6 (88)	36,6 (115)
Não	38,6 (17)	67,4 (182)	63,4 (199)
Vê muitas pessoas que fumam no geral e em filmes ($p=0,023^*$) (n=318)			
Sim	86,0 (37)	67,6 (186)	70,1 (223)
Não	14,0 (6)	32,4 (89)	29,9 (95)
Experimentou bebida alcoólica ($p<0,001^*$) (n=324)			
Sim	86,4 (38)	28,9 (81)	36,7 (119)
Não	13,6 (6)	71,1 (199)	63,3 (205)
Experimentou Narguilé ($p<0,001^*$) (n=326)			
Sim	59,1 (26)	11,7 (33)	18,1 (59)
Não	40,9(18)	88,3 (249)	81,9 (267)
Experimentou Maconha ($p<0,001^*$) (n=326)			
Sim	14,0 (6)	0,0(0)	1,8 (6)
Não	86,0 (37)	100,0 (283)	98,2 (320)
Experimentou outras drogas ($p=0,063^*$) (n=326)			
Sim	4,5 (2)	0,4 (1)	0,9 (3)
Não	95,5 (42)	99,6 (281)	99,1 (323)

Os dados estão apresentados em frequência relativa (absoluta). * Valor de p no teste do qui-quadrado. ** Valor de p no teste z. Os valores de p em negrito indicam associação significativa entre as variáveis (qui-quadrado) ou diferença entre os percentuais (teste z).

O mesmo foi também observado em relação: a) ao que acha de pessoas que fumam como uma coisa positiva (27,3% *versus* 11,2%, $p=0,007$) ou como algo positivo e negativo ao mesmo tempo (11,4% *versus* 3,1%, $p=0,031$); b) à sensação positiva ao ver personagens de TV que fumam (36,4% *versus* 19,8%, $p=0,023$) ou algo positivo e negativo ao mesmo tempo (27,3% *versus* 9,5%, $p=0,002$); c) à sensação positiva diante da possibilidade de ser visto fumando por um amigo (15,9% *versus* 0,7%, $p<0,001$) ou não tem nenhum sentimento a este respeito (34,1% *versus* 9,6%, $p<0,001$); e d) a não ter nenhum sentimento à possibilidade de ser visto fumando por um professor ou parente (35,7% *versus* 8,3%, $p<0,001$) (Tabela 2).

Tabela 2: Associação da experimentação do cigarro alguma vez na vida a percepções sobre o ato de fumar.

Variável	Experimentou cigarro alguma vez na vida		Total
	Sim	Não	
O que acha de pessoas que fumam ($p<0,001^*$) (n=331)			
Positivo ($p=0,007^{**}$)	27,3 (12)	11,2 (32)	13,3 (44)
Negativo ($p<0,001^{**}$)	61,4 (27)	85,7 (246)	82,5 (273)
Ambos ($p=0,031^{**}$)	11,4 (5)	3,1 (9)	4,2 (14)
Sensação ao ver personagens da TV que fumam ($p<0,001^*$) (n=327)			
Positivo ($p=0,023^{**}$)	36,4 (16)	19,8 (56)	22,0 (72)
Negativo ($p<0,001^{**}$)	36,4 (16)	70,7 (200)	66,1 (216)
Ambos ($p=0,002^{**}$)	27,3 (12)	9,5 (27)	11,9 (39)
Sensação ao ser visto fumando por um amigo ($p<0,001^*$) (n=325)			
Positivo ($p<0,001^{**}$)	15,9 (7)	0,7 (2)	2,8 (9)
Negativo ($p<0,001^{**}$)	50,0 (22)	89,7 (252)	84,3 (274)
Nenhum sentimento ($p<0,001^{**}$)	34,1 (15)	9,6 (27)	12,9 (42)
Sensação ao ser visto fumando por um professor ou parente ($p<0,001^*$) (n=306)			
Positivo ($p=0,648^{**}$)	2,4 (1)	0,4 (1)	0,7 (2)
Negativo ($p<0,001^{**}$)	61,9 (26)	91,3 (241)	87,3 (267)
Nenhum sentimento ($p<0,001^{**}$)	35,7 (15)	8,3 (22)	12,1 (37)

Os dados estão apresentados em frequência relativa (absoluta). * Valor de p no teste do qui-quadrado. ** Valor de p no teste z. Os valores de p em negrito indicam associação significativa entre as variáveis (qui-quadrado) ou diferença entre os percentuais (teste z).

DISCUSSÃO

A experimentação do cigarro entre crianças e adolescentes se mostrou presente em 13,3% dos participantes do estudo, no qual um número significativo destes relatou já ter feito uso de outras substâncias psicoativas. Quando comparados a crianças que nunca fizeram o uso do tabaco, aqueles que já experimentaram se mostraram mais expostos a pessoas tabagistas e à visibilidade de personagens fumantes na mídia cinematográfica, além de possuírem amigos que fumam e de terem realizado a compra do cigarro mesmo sendo menor de idade.

Acreditamos que a importância de estudar os motivos que levam crianças e adolescentes a entrarem no mundo do cigarro está diretamente relacionada às melhoras da capacidade de desenvolver e de implementar programas de prevenção ao hábito tabágico nessa faixa etária, a fim de reduzir e de evitar o comportamento voltado ao tabagismo entre jovens e crianças. O estudo revelou que a idade média dos entrevistados que já experimentaram o cigarro foi de $11,56 \pm 0,41$ anos, corroborando resultados nacionais, em que os escolares que já experimentaram o cigarro fizeram-no até aos 12 anos de idade.⁴

Com relação aos fatores sociais, não encontramos influência significativa na experimentação do cigarro por crianças que possuem familiares que fumam. Porém, foi observado que os fatos de ter amigos que fumam, de

visualizar personagens tabagistas na mídia cinematográfica e de comprar cigarro para outros estão relacionados com a experimentação do cigarro por crianças.

Há fortes evidências que pais, amigos e irmãos que fumam influenciam diretamente no desenvolvimento do hábito tabágico da criança ou adolescente,^{5,6,10,11,16,20,21} em que a probabilidade de um adolescente de 15 anos fumar é de 0,6% se seus pais, irmãos e melhores amigos não fazem uso de álcool e não fumam, contra 84,9% para aquele cujas pessoas próximas são fumantes e fazem uso de bebida alcoólica.²⁰ Além disso, o comportamento de amigos que fumam ou escolas onde fumar é comum predispõem à iniciação de crianças ao tabagismo duas vezes mais que aquelas que não possuem amigos fumantes^{9,10} e, ainda que o estudante não tenha amigos ou pais que fumam, o fato de ter outros alunos na comunidade escolar que fazem uso do cigarro, está diretamente associado à vontade da criança em fumar.¹⁶ Essas comprovações também podem justificar nosso resultado com relação à frequência com que as crianças visualizam tabagistas, visto que 74,4% dos entrevistados que já experimentaram cigarro relataram estar expostos diariamente a pessoas que fumam.

Considerando a variável sexo, nota-se que não houve diferença entre meninos e meninas na experimentação do cigarro. Esse achado é consistente com alguns estudos que descrevem

que, devido às mudanças históricas, sociais e ao processo de globalização, a exposição e o uso do cigarro pelo sexo feminino estão cada vez maiores, representando mais um grave problema de saúde pública.¹⁸

Outro resultado relevante foi a alta porcentagem da visibilidade de personagens tabagistas na mídia cinematográfica e a compra de cigarro por menores de 18 anos, que tiveram influência significativa na experimentação do tabaco. Sabe-se que no Brasil muitas são as políticas e portarias públicas de saúde que procuram evitar a propaganda e exposição, além da venda do cigarro para menores de idade. A Portaria Interministerial nº 477, de 24 de março de 1995, adverte às emissoras de televisão aberta que evitem a transmissão de personalidades popularmente conhecidas fumando.²² Já a Lei 8.069/1990, do Estatuto da Criança e do Adolescente, torna proibida a venda do cigarro para menores de 18 anos.²³

No entanto, observa-se que a mídia cinematográfica ainda contribui para a exposição de personagens tabagistas, que podem influenciar o uso do tabaco por crianças e adolescentes, demonstrando uma fragilidade nas Políticas de Controle do Tabaco, dado que não há restrições para a exposição de fumantes nos cinemas e na televisão fechada.

Hoje em dia, o ato de fumar em filmes é a maior fonte de imagens de tabaco a nível mundial, e os jovens são mais propensos a fumar se eles estão frequentemente expostos a imagens

de tabagismo em filmes.²⁴ Uma medida de prevenção para a visualização de filmes com exposições de cigarro é a restrição continuada por parte dos pais no controle do que os filhos assistem, posto que filhos cujos pais não fazem a restrição de filmes impróprios durante a adolescência apresentam maiores riscos de fumar. E não é só responsabilizar os pais: as lojas de filmes e os teatros devem, também, aplicar políticas proibindo que crianças menores de idade aluguem ou assistam a filmes e a peças sem acompanhamento dos responsáveis.²⁵

Existe um aumento do risco duas vezes maior de experimentação de cigarro em crianças que tiveram maior exposição ao fumo a partir de filmes americanos, independentemente de outros fatores de risco para o tabagismo, constatando que a exposição a filmes que incitam o uso do tabaco entre as diferentes culturas pode ter sérias implicações para a saúde pública.²⁶ Além disso, estudos mostram que a visibilidade de personagens fumantes na televisão aberta ainda acontece frequentemente ou muito frequentemente pela população brasileira.¹⁷

Os resultados mostraram que as crianças e adolescentes também associam os personagens fumantes dos filmes ao poder, à riqueza e à beleza. Para um iniciante, fumar um cigarro pode significar um ato simbólico de independência e poder,¹⁰ o que pode contribuir diretamente com a vontade de fumar, visto que muitos dos entrevistados relatam sentimento positivo ou de

indiferença quando perguntado sobre a hipótese de ser visto fumando por um amigo por aqueles que já fumaram.

Em relação à indústria do tabaco, observa-se na literatura que cada vez mais ela tenta atrair clientes a partir da criação de produtos variados e que agradem aos jovens, como a criação de cigarros mentolados, com diversos sabores e o uso de filtros de baixo teores em seus produtos.^{17,27,28} A relação da juventude com o tabagismo é favorecida e apoiada pela tecnociência, que, por sua vez é submissa à indústria. Todavia, tanto a indústria como o consumo dos produtos tabágicos são insustentáveis devido a fatores ecossistêmicos e biopsicossociais.²⁸ Tais fatos acabam por subestimar a real influência da exposição por parte da mídia, da publicidade e do patrocínio das indústrias do tabaco para a população, principalmente para crianças e jovens.¹⁷

Encontramos, ainda, uma enorme negligência por parte dos familiares e comerciantes que incentivam a venda do cigarro para menores de 18 anos, o que revela a necessidade de ampliação das medidas de fiscalização e punição para aqueles que infringem a Lei de venda proibida de cigarro para menores de idade. Não só a venda, mas também a exposição do produto à população pediátrica tem sido fonte de influência para o uso do cigarro, posto que ele é comercializado, por muitas vezes, próximos as suas escolas e residências, onde no balcão de venda o cigarro se encontra exibido junto a produtos, como doces, balas e outros mantimentos

voltados para o consumo das crianças.¹⁷

Podemos ainda relacionar o uso de álcool anterior à experimentação do cigarro, do narguilé na mesma época e o uso da maconha posteriormente, o que nos faz refletir que o uso destas substâncias são fatores de risco para o hábito tabágico e, por seguinte, para o uso da maconha. O consumo de bebidas alcoólicas está, em grande parte, relacionado ao hábito de fumar, em que grande maioria dos estudantes que fumam também bebem^{2,16}. Normalmente, há um maior índice de escolares que experimentaram álcool, seguido de cigarro, maconha e outras drogas, respectivamente^{29,30}, sendo que quanto mais cedo ocorrer o uso do tabaco e da bebida alcoólica, maiores são os riscos para o uso de drogas ilícitas, principalmente se o uso do álcool e do cigarro ocorrerem antes dos 12 anos de idade.

A experimentação de outras drogas mais fortes também está associada à alteração do nível de consciência por embriaguez ou uso da maconha, sendo esta o maior precursor de uso de outras drogas e o cigarro o precursor da experimentação da maconha. Contudo, o uso precoce e crescente de qualquer uma dessas três substâncias está associado ao uso de drogas, ainda que “mais leves”, significando que o uso de qualquer substância pode representar alterações de responsabilidade, de comportamento ou até mesmo a presença de síndromes e/ou doença.²⁹

Além disso, resultados de estudos que visam identificar tais fatores de risco

têm pelo menos duas implicações para a saúde pública e para as autoridades de educação, respectivamente. Em primeiro lugar, para o setor de saúde pública, há uma grande necessidade de implementar os programas de intervenção para que estes possam impulsionar a atenção primária para fornecer informações sobre os efeitos adversos do uso do tabaco.¹⁷ Em segundo, para o setor da educação, há também uma necessidade urgente de incluir a educação em saúde no currículo para abordar o comportamento de risco entre as crianças que fumam.³¹ Os formuladores de políticas em educação devem começar a introdução de programas de habilidades que abordam este risco à saúde.

Limitamos o estudo a escolares do ensino fundamental de escolas públicas e, por se tratar de um questionário autoaplicável, não podemos nos furtar de refletir sobre o método adotado, no qual os dados são decorrentes das respostas dos entrevistados. A opção por este método se deu por facilitar a aplicação da pesquisa com grande número de crianças e, para confirmação dos resultados, por sugerir estudos semelhantes, realizados de maneira observacional e com maiores amostras.

CONCLUSÕES

Os resultados demonstram que a experimentação do cigarro pelas crianças e adolescentes estudados iniciou-se por volta dos 11 anos de idade e sofreu influência da comunidade

escolar e de amigos que fumam, do uso prévio de bebidas alcoólicas e do narguilé, da exposição de personagens tabagistas na mídia cinematográfica que incitam sentimentos positivos nos telespectadores, da venda do produto para menores de idade e da visibilidade de pessoas que fumam. Além disso, o uso do cigarro também acaba por influenciar ao uso posterior da maconha.

Os resultados demonstram que as políticas educacionais preventivas surtiram efeito ao constatar baixa prevalência do uso do cigarro e das drogas psicoativas na amostra estudada. Contudo, entre os fumantes, vincula-se ainda a ideia de aceite psicossocial em grupo, refletindo uma visão antiga na qual os malefícios de tais substâncias eram negligenciados.

Esses resultados possibilitarão a implementação de ações mais resolutivas e contundentes para a prevenção do tabagismo entre os jovens e adolescentes, e chama a atenção das políticas públicas de combate ao tabagismo frente a uma maior fiscalização de compra e venda de cigarros, bem como à exposição de personagens tabagistas na mídia.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. World Health Organization; 2011. 158p.
2. Rodrigues MC, Viegas CAA, Gomes EL, Morais JPMG, Zakir JCO. Prevalência do tabagismo e associação com o uso de outras drogas entre escolares do Distrito Federal. *J bras pneumol.* 2009;35(10): 986-91.
3. Carmo JT, Andres-Pueyo A, Lopez EA. La evolución del concepto de tabaquismo. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(4): 999-1005.
4. Barreto SM, Giatti L, Casado L, Moura L, Crespo C, Malta DC. Exposição ao tabagismo entre escolares no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15(Supl.2):3027-34.
5. Mashita RJ, Themane MJ, Monyekei KD, Kemper HCG. Current smoking behaviour among rural South African children: Ellisras Longitudinal Study. *BCM Pediatrics.* 2011;11:58.
6. Costa MCO, Alves MVQM, Santos CAST, Carvalho RC, Souza KEP, Sousa HL. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas/SPA na adolescência. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2007;12(5):1143-54.
7. Müller-Riemenschneider F, Rasch A, Bockelbrink A, Vauth C, Willich SN, Greiner W. Effectiveness and cost-effectiveness of behavioural strategies in the prevention of cigarette smoking. *GMS Health Technology Assessment.* 2008;4.
8. Instituto Nacional do Câncer. Tabagismo um grave problema de saúde pública. 1.ed. Instituto Nacional de Câncer; 2007. 24p.
9. Cardenal CA, Adeli MN. Predictores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria de Barcelona y Lleida. *Rev. Esp. Salud Publica.* 2002;76(3).
10. Jarvis MJ. Why people smoke. *BMJ Journal.* 2004;328(7434):277-9.
11. Pinto DS, Ribeiro SA. Variáveis relacionadas à iniciação do tabagismo entre estudantes do ensino médio de escola pública e particular na cidade de Belém - PA. *J. bras. pneumol.* 2007; 33(5): 558-64.
12. Burton D, Graham JW, Johnson CA, Uutela A, Vartiainen E, Palmer RF. Perceptions of Smoking Prevalence by Youth in Countries With and Without a Tobacco Advertising Ban. *Health Commun.* 2010;15(6):656-64.
13. Andrews JA, Hampson SE, Barckley M, Gerrard M, Gibbons FX. The Effect of Early Cognitions On Cigarette and Alcohol Use in Adolescence. *Psychol Addict Behav.* 2008;22(1): 96-106.
14. Pärna K, Usin J, Ringmets I. Cigarette and waterpipe smoking among adolescents in Estonia: HBSC survey results, 1994-2006. *BMC Public Health.* 2008;8:392.
15. Iglesias R, Jha P, Pinto M, Costa E Silva VL, Godinho J. Controle do Tabagismo no Brasil. Departamento de Desenvolvimento Humano Região da América Latina e do Caribe Banco Mundial e Departamento de Saúde, Nutrição e População Rede de Desenvolvimento Humano - Banco Mundial. 2007.
16. Kristjansson AL, Sigfusdottir ID, Allegrante JP. Adolescent substance use and peer use: a multilevel analysis of cross-sectional population data. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy.* 2013;8:27.
17. Projeto Itc. Relatório ITC do Brasil sobre Propaganda, Promoção e Patrocínio de tabaco. Ontário: Universidade de Waterloo; Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer; Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; Fundação do Câncer; Aliança de Controle do Tabagismo; Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde; 2013. 34 p.

18. Amos A, Greaves L, Nichter M, Bloch M. Women and tobacco: a call for including gender in tobacco control research, policy and practice. *Tob Control*. 2012;21(2): 236-43.
19. Shott S. *Statistics for health professionals*. London: W.B. Saunders Company; 1990.
20. Abreu MNS, Souza CF, Caiaffa WT. Tabagismo entre adolescentes e adultos jovens de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: influência do entorno familiar e grupo social. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(5).
21. Fraga S, Elisabete R, Barros H. Uso de Tabaco por Estudantes Adolescentes Portugueses e Fatores Associados. *Rev Saúde Pública*. 2006; 40 (4): 620-26.
22. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Justiça (BR). Ministério da Comunicação (BR). Portaria Interministerial n. 477, de 24 mar. 1995.
23. Estatuto da criança e do adolescente (1990) (BR). Estatuto da criança e do adolescente. 7.ed. Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara; 2010. 225 p. Série legislação ; n. 25
24. Action On Smoking Health. Tobacco Advertising & Promotion in the UK. ASH Fact Sheet. 2012.
25. Leeuw RNH, Sargent JD, Stoolmiller M, Scholte RHJ, Engels RCME, Tanski SE. Association of Smoking Onset With R-Rated Movie Restrictions and Adolescent Sensation Seeking. *Pediatrics*. 2011;127 (1).
26. Hanewinkel R, Sargent JD. Exposure to Smoking in Internationally Distributed American Movies and Youth Smoking in Germany: A Cross-cultural Cohort Study. *Pediatrics* . 2008;121(1).
27. Dauphinee AL, Doxey JR, Schleicher NC, Fortmann SP, Henriksen L. Racial differences in cigarette brand recognition and impact on youth smoking. *BMC Public Health*. 2013;13:170.
28. Boeira SL. Indústria de tabaco e cidadania: confronto entre redes organizacionais. *Rev. adm. empres.*. 2006;46(3).
29. Baggio AS, Studera J, Mohler-Kuob M, Daeppeña JB, Gmel G. Profiles of drug users in Switzerland and effects of early-onset intensive use of alcohol, tobacco and cannabis on other illicit drug use. *Swiss Med Wkly*. 2013;143.
30. Mrug S, Gaines J, Su W, Windle M. School-Level Substance Use: Effects on Early Adolescents' Alcohol, Tobacco, and Marijuana Use. *J Stud Alcohol Drugs*. 2010;71(4): 488–95.
31. Barradas L. Exposição involuntária ao fumo do tabaco em crianças. *Tabagismo nos jovens*. *Rev Port Pneumol*. 2011;17:3-4.