



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Prevalência e fatores associados ao tabagismo em jovens e adolescentes de Belo Horizonte

Charles Ferreira de Souza¹, **Mery Natali Silva Abreu**¹, Cibele Comini César¹, Deborah Carvalho Malta², Valeska Carvalho Figueiredo³, Liz Maria de Almeida³, Waleska Teixeira Caiaffa¹

1. Universidade Federal de Minas Gerais/Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte (OSUBH/UFMG)
2. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde
3. Instituto Nacional do Câncer (INCA)

XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia
VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia
Porto Alegre – Brasil – 20 a 24 de setembro

Sumário da apresentação

1. Introdução
2. Objetivos
3. Métodos
4. Resultados
5. Discussão
6. Conclusão



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Introdução



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



- Prejuízos causados à saúde pelo consumo de tabaco amplamente conhecidos
- Tabagismo considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um dos maiores desafios da saúde pública no mundo atual

(Zanini et al, 2006)



Introdução



- Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), 2003:



Brasil → total 33 milhões de adolescentes e jovens entre 15 e 24 anos → 4,5 milhões são fumantes (13%)



- Idade cada vez mais precoce do início desse comportamento
- 90% dos fumantes ficam dependentes da nicotina entre 5 e 19 anos de idade

(Zanini et al, 2006)

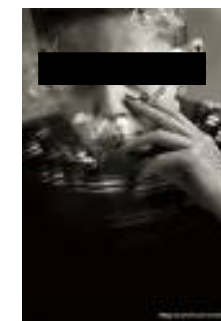


Introdução

- Adição à nicotina ocorre com o uso regular de tabaco
→ adolescentes fumantes têm alta probabilidade de tornarem-se adultos fumantes

(Malcon, Menezes e Chatkin, 2003)

- Importância de estudos com jovens e adolescentes buscando fatores associados ao tabagismo
 - Compreender o fenômeno



Objetivo

- Quantificar a prevalência do tabagismo em jovens (14 a 25 anos) residentes em Belo Horizonte - MG e determinar possíveis fatores associados



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Métodos

- Base de dados utilizada:
 - Estudo multicêntrico transversal de base populacional
 - Inquérito Domiciliar Sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não Transmissíveis – 15 capitais e DF
 - Avaliar a magnitude da exposição a comportamentos e fatores de risco para doenças não transmissíveis

(INCA, 2003)



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Métodos

Amostra

- Autoponderada
- Dois estágios de seleção:
 1. setores censitários
 2. domicílios
- 630 jovens (15 a 24 anos) residentes em Belo Horizonte - MG

(INCA, 2003)

Definição de Tabagismo

- relato de consumo atual e regular de tabaco
- uso de 100 ou mais cigarros na vida

(OMS, 2005)



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Métodos

Fatores analisados:

- Socioeconômicos (renda familiar, escolaridade do chefe da família)
- Demográficos (sexo, idade, escolaridade do adolescente)
- Tabagismo na família e no grupo social (familiares ou amigos tabagistas)
- Consumo de álcool considerado de risco (AUDIT, 2001) e prática de atividade física



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Métodos

Análise Estatística

- Estimativa da prevalência de tabagismo com respectivo intervalo de confiança de 95%
- Univariada → Qui-quadrado de Pearson ou Mann-Whitney
- Multivariada
 - Regressão logística binária com entrada hierárquica das variáveis no modelo, considerando a seguinte ordem:
(1) Variáveis socioeconômicas, (2) Variáveis demográficas, (3) Fumo na família, (4) Fumo no grupo, (5) Escolaridade do adolescente, (6) Atividade física e (7) Consumo de álcool
 - Ajuste do modelo → estatística de Hosmer & Lemeshow
- Nível de significância de 5%



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Resultados

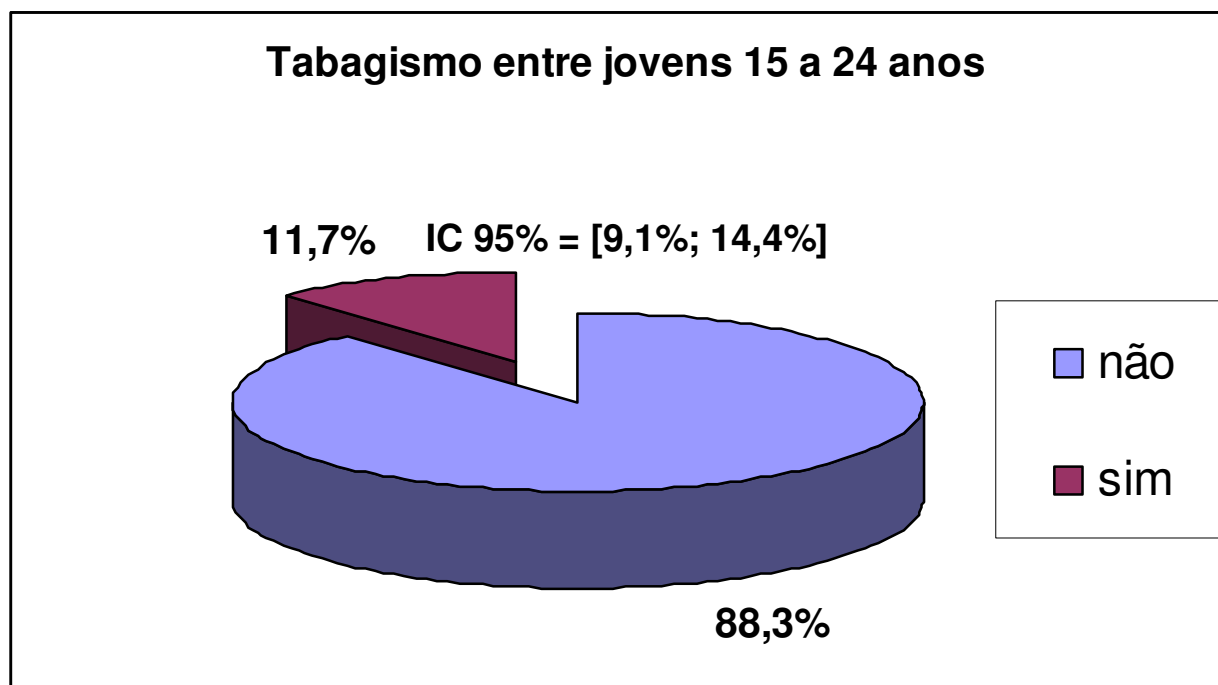


Figura 1: Gráfico da prevalência de tabagismo entre jovens de 15 a 24 anos, Belo Horizonte – MG, 2002 e 2003 (n=630)

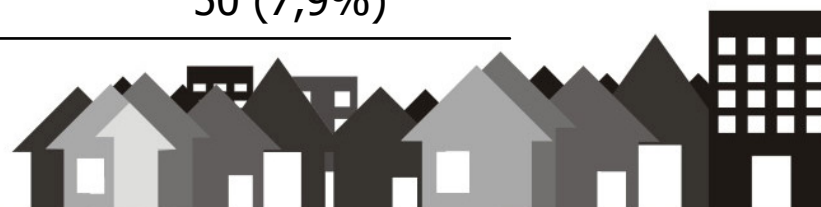


Resultados



Tabela 1: Distribuição dos jovens conforme fatores socioeconômicos, demográficos, prática de esportes e consumo de álcool, Belo Horizonte - MG, 2002 e 2003 (n=630)

Variáveis	Média (DP)
Anos de estudo completos	9,1 (2,8)
Idade em anos	19,7 (2,8)
Renda familiar (em R\$)	1.648,74 (2.253,96)
Anos estudo do chefe da família	7,5 (4,6)
	n (%)
Sexo masculino	289 (47,3%)
Inatividade física	191 (34,2%)
Consumo de álcool	50 (7,9%)



Resultados



Tabela 2: Distribuição dos jovens conforme fatores sobre tabagismo do adolescente e da família ou grupo, Belo Horizonte – MG, 2002 e 2003 (n=630)

Variáveis	Freqüência	%
Experimentação de cigarros	287	51,0
Ex-fumante	48	8,5
Contato com fumaça de cigarro	370	65,7
Melhor amigo fuma	143	25,4
A maioria dos amigos fuma	193	34,3
Marido, esposa ou namorado fuma	59	13,8
Irmão fuma	119	22,1
Pai ou responsável paterno fuma	125	25,0
Mãe ou responsável materna fuma	122	22,1



Tabela 3: Comparação dos fatores socioeconômicos, demográficos, prática de esportes e consumo de álcool, entre tabagistas de 15 a 24 anos, Belo Horizonte – MG, 2002 e 2003



Fatores	(a) Tabagista		Valor-p*	Fatores	Prevalência Tabagismo	Valor-p**
	Não	Sim				
	Mediana			Sexo		
Idade (anos)	20	21	<0,01	Feminino	8,9	0,02
Escolaridade (anos)	10	8	0,02	Masculino	11,7	
Escolaridade do chefe da família (anos)	7	6	0,94	Álcool		
Renda familiar (R\$)	900	875	0,61	Não	6,9	<0,01
				Sim	58,0	
				Inatividade física		
				Não	12,5	0,37
				Sim	9,9	

* Teste Mann-Whitney

** Teste Qui-quadrado de Pearson



Tabela 4: Prevalência de tabagismo por fatores sobre consumo de cigarros na família ou grupo entre jovens de 15 a 24 anos, Belo Horizonte – MG, 2002 e 2003



Fatores	Prevalência tabagismo	Valor-p*
Melhor amigo fuma		
Sim	30,1	<0,01
Não	5,5	
A maioria dos amigos fuma		
Sim	21,2	<0,01
Não	6,8	
Marido, esposa ou namorado(a) fuma		
Sim	23,7	<0,01
Não	10,6	
Irmão fuma		
Sim	24,4	<0,01
Não	8,6	
Pai ou responsável paterno fuma		
Sim	20,0	<0,01
Não	7,7	
Mãe ou responsável materna fuma		
Sim	15,6	0,09
Não	10,0	

* Teste Qui-quadrado de Pearson



Tabela 5: Fatores associados ao tabagismo entre jovens de 15 a 24 anos conforme regressão logística binária, Belo Horizonte – MG, 2002 e 2003

Variáveis	Valor-p	OR	IC 95%
Idade (em anos)	0,01	1,21	[1,05; 1,40]
Pai fuma	<0,01	3,98	[1,88; 8,47]
Irmão fuma	0,02	2,47	[1,17; 5,21]
Melhor amigo fuma	<0,01	5,24	[2,51; 10,87]
Consumo de álcool	<0,01	20,59	[8,62; 49,17]

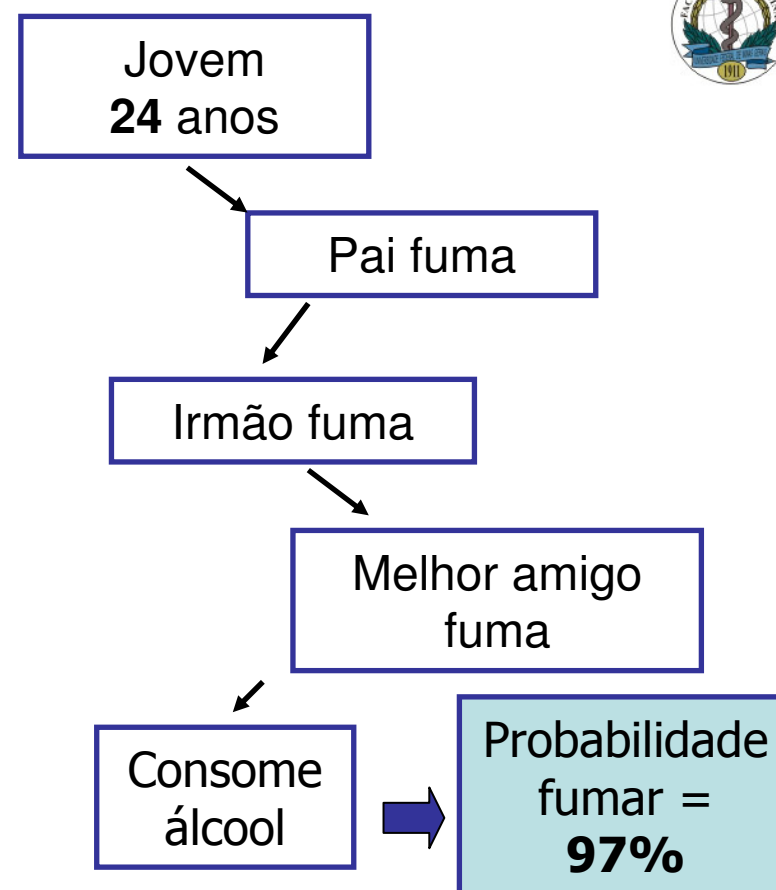
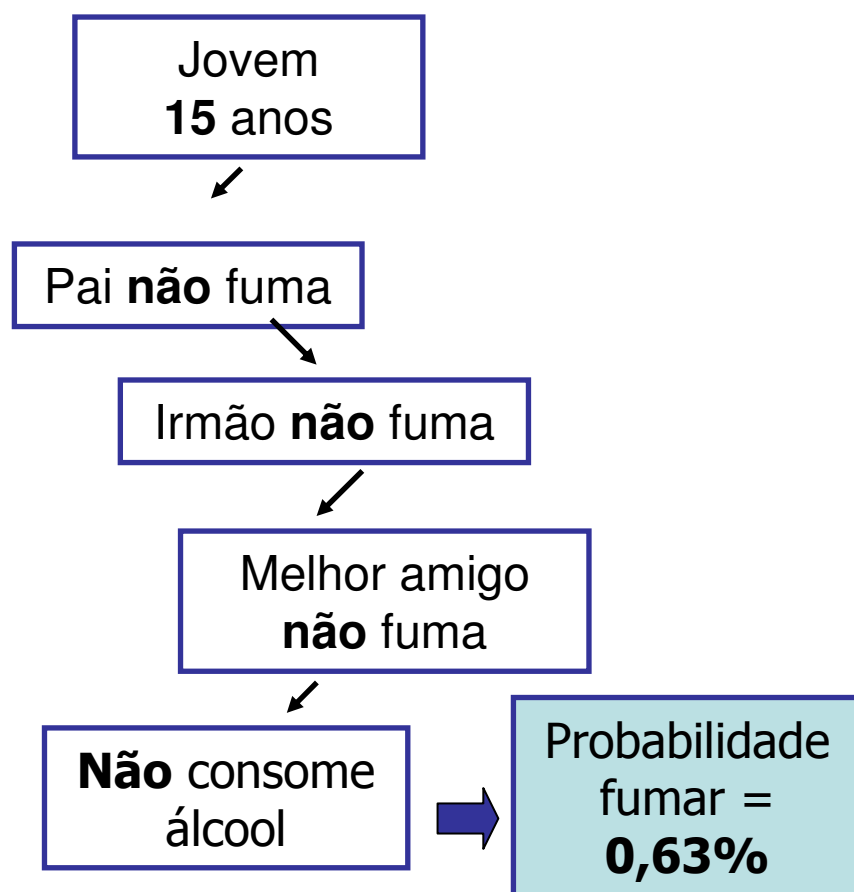
Ajuste do modelo:

Valor-p Estatística Hosmer & Lemeshow = 0,86

Poder de predição = 91,6%



Probabilidades de fumar entre jovens de 15 a 24 anos de acordo com os resultados do modelo de regressão



Discussão

- Poucos estudos de base populacional no Brasil sobre tabagismo na adolescência

(Ministério da Saúde, 1994) e (Malcon, Menezes e Chatkin, 2003)

- Maioria dos estudos de base escolar → estimativas subestimadas do tabagismo
- Prevalência de tabagismo entre jovens em Belo Horizonte (11,7%) → posição intermediária no cenário nacional
 - Maior prevalência Porto Alegre (24,1%)
 - Menor prevalência Aracaju (6,8%)

(INCA, 2003)



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Discussão



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Foram associados ao tabagismo entre jovens 15 a 24 anos de Belo Horizonte, 2002 e 2003:

- Consumo excessivo de álcool (Horta e Calheiros, 2001) e (Nunes, 2004)
- Idade (Malcon, Menezes e Chatkin, 2003) e (Zanini et al, 2006)
- Pai fumante (Malcon, Menezes e Chatkin, 2003)
- Irmão fumante (Malcon, Menezes e Chatkin, 2003)
- Melhor amigo fumante (Malcon, Menezes e Chatkin, 2003) e (Zanini et al, 2006)



Conclusão

- Foi alta a prevalência de tabagismo em jovens de Belo Horizonte, aumentando com a idade, consumo de álcool e convivência com pessoas que fumam
- Portanto, faz-se necessário maior aprofundamento de estudos para delineamento de intervenções contemporâneas



OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais





OBSERVATÓRIO DE SAÚDE URBANA
DE BELO HORIZONTE
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Minas Gerais



Obrigada!

Mery Natali Silva Abreu

Aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública/Epidemiologia
Faculdade de Medicina – Observatório de Saúde Urbana – Universidade Federal de
Minas Gerais

merynatali@yahoo.com.br

XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia
VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia
Porto Alegre – Brasil – 20 a 24 de setembro

