Tabagismo

Ano 6, Edição 4 06 de Junho de 2022

Não se engane, fumar traz prejuízos a sua saúde!

Interesses especiais:

- Consumo de tabaco na adolescência
- Os malefícios do tabagismo
- Números correlatos publicados na PeNSE 2019

Nesta edição:

Tabagismo: um problema de saúde pública	2
O que leva o jovem a fumar?	3
Narguilé	4
Dispositivo Eletrônico para Fumar (DEF)	4
O que se ganha, quando se para de fumar?	5
Como podemos agir?	6

Medindo tímidos oito centímetros de comprimento, **o cigarro tem em sua constituição mais de 4000 substâncias tóxicas ou irritantes, das quais em torno de 50 são cancerígenas**[1]. Considerando isso, muitos podem se questionar: **o que ainda leva alguém a fumar?**

Por outro lado, **muitos estão deixando esse vício**. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) publicados em 2021, pesquisas conduzidas em 165 países mostraram que 22,3% de todas as pessoas com 15 anos ou mais usaram tabaco em 2020, abaixo dos 32,7% registrados em 2001[2].

Diante da queda no consumo, empresas têm investido no desenvolvimento dos **dispositivos eletrônicos para fumar (DEF)**[3]. A ideia é velha. A indústria estuda esse tipo de dispositivo desde 1963, como uma alternativa menos danosa que o cigarro por não haver combustão e produção de alcatrão[4,5]. Entretanto, **estudos já começam a mostrar que eles não são inofensivos, pois produzem substâncias tóxicas e carcinogênicas**[6,7].

Infelizmente, no Brasil, muitos jovens têm sido atraídos pelos DEFs, que são vistos como novidade tecnológica[8], e apresentam diferentes sabores[9]. Nesse contexto, acabam subestimando os malefícios à saúde que são provocados pelo seu uso.

Fumar, inclusive como forma de experimentação, deve ser fortemente desaconselhado entre os adolescentes. Portanto é necessário agir, adotando práticas de **combate ao consumo do tabaco** nas suas diferentes formas.

Tabagismo: um problema de saúde pública

O tabaco é uma planta utilizada na fabricação de produtos que possuem como princípio ativo a **nicotina**, substância química que causa a dependência[10]. Quando consumido, esse composto químico se dissemina para todas as partes do corpo, podendo impregnar pulmões, cérebro, a própria saliva, o suco gástrico, o leite materno, e até o líquido amniótico[11].

Sabe-se que todas as formas de consumo do tabaco causam efeitos nocivos para a saúde humana[12]. Considerado um problema de saúde pública, **o tabagismo é considerado a segunda causa de morte no mundo pela OMS**, sendo responsável por mais de cinco milhões de mortes anuais[12]. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), além de contribuir para o surgimento de cânceres, o tabagismo contribui para o desenvolvimento de outras doenças, como a tuberculose, úlcera gastrointestinal, acidentes cerebrovasculares, catarata, osteoporose, entre outras.

Infelizmente, o consumo do tabaco no mundo é bastante presente na maioria dos países[13], sendo que **geralmente, essa prática se inicia na juventude[14], com a maioria dos fumantes adultos dando início ao uso antes dos 20 anos de idade[13]**. A iniciação precoce ao uso do tabaco pelos jovens aumenta significativamente os problemas de saúde[15]. Estudos já mostraram que **adolescentes que começam a fumar em idade igual ou inferior a 15 anos tem duas vezes mais risco de desenvolver um câncer de pulmão** se comparados aos que iniciam aos vinte anos ou mais[16].

Por isso, precisamos ficar atentos a comportamentos de riscos da juventude, buscando prevenir a iniciação ao tabagismo.

Fonte: Freepik (com edições)

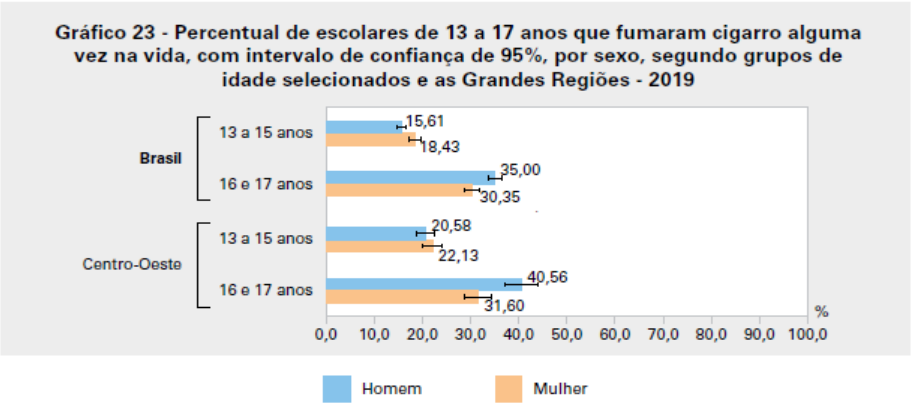
O que leva o jovem a fumar?

Ao longo da adolescência, enfrentam-se dúvidas e mudanças e o jovem pode se expor a diversas situações de risco à saúde. Por isso, é importante estimulá-los a desenvolver hábitos saudáveis que proporcionem qualidade de vida na idade adulta.

No País, a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) de 2019 verificou que **11,1% dos escolares fumou cigarro pela primeira vez antes dos 14 anos**. Além disso, segundo atestam alguns estudos, é na passagem do ensino médio para o superior que os jovens fumantes estabilizam a atitude de fumar[19].

Segundo a OMS, a nicotina é uma droga psicoativa que causa dependência química. Atuando no psiquismo, provoca sensações de prazer, euforia, alívio, entre outras, que **podem satisfazer momentaneamente uma deficiência emocional**[20]. Sabe-se que a adolescência é a época da vida com maior chance de ocorrer adição aos produtos do tabaco[21], e o abuso de substâncias pode resultar de aspectos de personalidade como a tendência à **baixa autoestima, ansiedade, impulsividade, rebeldia, dificuldade de comunicação e interação familiar, assim como problemas na busca de identidade**[22]. Ainda nesse contexto, estudos apontam que **pais e amigos fumantes são as principais influências para a iniciação no tabagismo**[23].

Neste contexto, a escola é um importante espaço para o monitoramento de fatores de risco da adolescência, por ser o local onde os jovens passam a maior parte de suas vidas. Dessa forma, ela deve atuar na prevenção do tabagismo, estimulando ações em educação de saúde que desenvolvam uma visão crítica dentre os jovens[24].



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019.

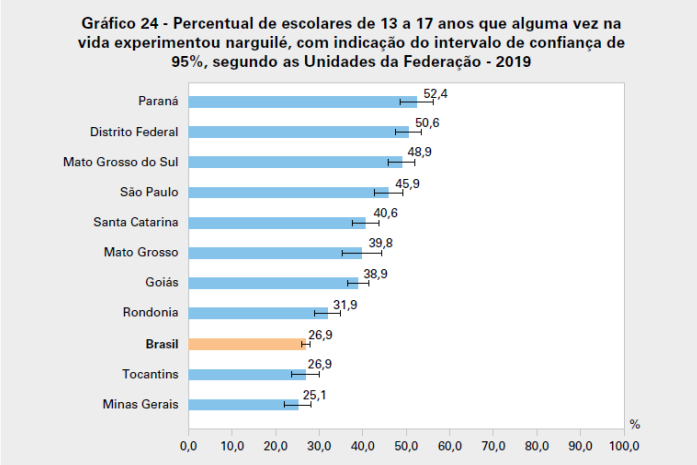
Fonte: Freepik (com edições)

Narguilé

Segundo publicação da PeNSE 2019, entre os jovens, o produto à base de tabaco mais consumido ainda é o cigarro convencional. No entanto, o consumo de outros tipos, como narguilés e DEFs, têm sido observados de forma crescente.

O consumo do **narguilé** remonta ao passado, na África, no Oriente Médio e na Ásia[25,26], mas sua presença tem crescido em meio à juventude do ocidente[27]. Segundo dados divulgados pela Pesquisa Nacional de Saúde, do IBGE, no ano de 2015, no Brasil, mais de 200 mil pessoas utilizaram o narguilé, principalmente os jovens.

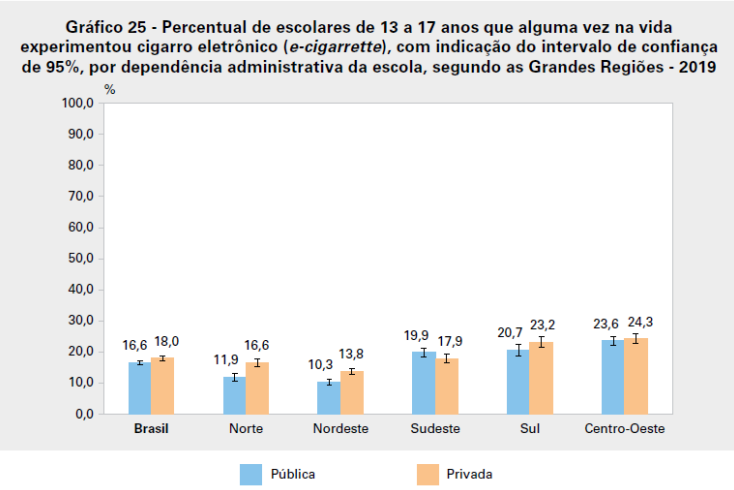
O narguilé é uma espécie de cachimbo. O ar aquecido pelo carvão é sugado, passando pelo fumo aromatizado, e sendo resfriado num líquido, antes de ser aspirado[28]. Sua prática pode estimular a iniciação do uso de cigarros tradicionais e ainda trazer graves problemas de saúde. **Os mesmos malefícios do cigarro são atribuídos ao narguilé, como câncer de pulmão, doenças respiratórias e cardiovasculares[29,30]**. Numa sessão de uma hora de uso, por exemplo, pode-se inalar toxinas equivalente a 100 cigarros ou mais, e o uso diário pode equivaler a fumar 10 cigarros por dia[31].



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. (com alterações)

Dispositivo Eletrônico para Fumar (DEF)

Os **dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs)** são dispositivos alimentados por uma bateria, utilizados para inalação de aerossol à base de nicotina, aromatizantes, e outros produtos químicos[32]. A maior parte dos usuários desses produtos nunca fumou antes e pode ser levada ao vício. Modismo e propaganda, principalmente nas mídias sociais[33,34], buscam vender os DEFs como dispositivos de alta tecnologia[35]. Outra estratégia que parece estar voltada ao público jovem é o uso de aditivos de sabor[36].



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019.

Ora, os DEFs Podem até apresentar um *design* atraente, mas trazem graves riscos à saúde. Isso, pois **o vapor do cigarro eletrônico expõe o organismo a substâncias cancerígenas e citotóxi-**

cas—como o óxido de propileno[37], metais pesados[38], compostos inorgânicos do arsênio[39] e a acroleína[40]—, **causando doenças pulmonares e cardiovasculares**[41], além de aumentarem o risco de experimentação de cigarros convencionais[42].

ALGUMAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES...

Existem mais de 50 doenças relacionadas ao consumo de cigarro. **A fumaça do cigarro é repleta de substâncias tóxicas.**

As pessoas passam 80% do seu tempo em ambientes fechados. **Ao fim do dia, num ambiente poluído, os não fumantes podem ter respirado o equivalente a 10 cigarros.** Ao respirar a fumaça do cigarro, não fumantes correm o risco de ter as mesmas doenças que o fumante.

Em **crianças** que vivem com fumantes em casa, há um aumento de incidência de **pneumonia, bronquite, agravamento de asma**, além de uma maior probabilidade de desenvolvimento de doença cardiovascular na idade adulta.

E o que se ganha, quando se para de fumar?

- → Após **20 minutos** a pressão sanguínea e a pulsação voltam ao normal.
- → Após **2 horas**, não há mais nicotina circulando no sangue do fumante.
- → Após **8 horas**, o nível de oxigênio no sangue se normaliza.
- → De **12 a 24 horas** após o último cigarro, os pulmões já funcionam melhor.
- → Após **2 dias**, o olfato já percebe melhor o cheiro e o paladar já está mais sensível.
- → Após **3 semanas**, a respiração se torna mais fácil e a circulação melhora.
- → Após **1 ano**, o risco de morte por infarto já foi reduzido pela metade.
- → De **5 a 10 anos** depois de parar de fumar, o risco de infarto será igual ao de pessoas que **nunca fumaram**.

PORTANTO, SE VOCÊ É FUMANTE, PARE DE FUMAR, SE CONVIVE COM ALGUÉM QUE FUME, AJUDE-O A VENCER ESSA BATALHA!

FONTE: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/136tabagismo.html (acesso em 01/06/2022)

Como podemos agir?

Diante do que se apresenta, é importante que a comunidade escolar se mobilize, promovendo ações de combate ao tabagismo. Deve-se observar a realidade para levantar soluções, considerando os diferentes pontos de vista e como cada um pode contribuir para enfrentar o problema.

Nesse processo, pode-se, por exemplo, utilizar diferentes métodos, como o uso de filmes e livros que inspirem o debate. Separamos abaixo algumas sugestões:

1—**Cigarro do Crime**, por João Wainer (2020) (documentário)

2—**O Informante** (1999), por Michael Mann (filme)

3—**É Proibido Fumar - A Lei Antifumo no Brasil** (2019) (documentário)

4—**O imperador de todos os males**, por Siddhartha Mukherjee (livro).

Referências Bibliográficas

1. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/136tabagismo.html (acesso em 25/05/2022).
2. What we know about the worldwide decline in tobacco use [Internet]. Disponível em https://www.trtworld.com/life/what-we-know-about-the-worldwide-decline-in-tobacco-use-53178 (acesso em 26/05/2022).
3. BERTONI, Neilane et al . Prevalência de uso de dispositivos eletrônicos para fumar e de uso de narguilé no Brasil: para onde estamos caminhando?. Rev. bras. epidemiol., Rio de Janeiro , v. 24, supl. 2, e210007, 2021.
4. Dutra LM, Grana R, Glantz SA. Philip Mor-ris research on precursors to the modern e-cigarette since 1990. Tob Control 2017; 26(e2):e97-105.
5. Nutt DJ, Phillips LD, Balfour D, Curran HV, Dockrell M, Foulds J, et al. Estimating the harms of nicotine-containing products using the MCDA approach. Eur Addict Res 2014; 20:218-25.
6. Liu Q, Huang C, Chris Le X. Arsenic species in electronic cigarettes: determination and potential health risk. J Environ Sci China 2020; 91: 168-76.
7. Khan KM, Chakraborty R, Bundschuh J, Bhattacharya P, Parvez F. Health effects of arsenic exposure in Latin America: an overview of the past eight years of research. Sci Total Environ 2020; 710: 136071.
8. Barrientos-Gutierrez I, Lozano P, Arillo-Santillan E, Morello P, Mejia R, Thrasher JF. “Technophilia”: A new risk factor for electronic cigarette use among early adolescents? Addict Behav 2019; 91: 193-200.
9. Zare S, Nemati M, Zheng Y. A systematic review of consumer preference for e-cigarette attributes: Flavor, nicotine strength, and type. PloS One 2018; 13 (3): e0194145.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: fatores de proteção e de risco de câncer. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
11. MARTINS, S. R. Nicotina: o que sabemos? Nota técnica sobre a nicotina. ACT Promoção da Saúde. Rio de Janeiro: 2022. 48p.

12. Instituto Nacional do Câncer. Organização Pan-Americana de Saúde. Pesquisa Especial de Tabagismo– PE-Tab: relatório Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.

13. Giovino GA, Mirza SA, Samet JM, Gupta PC, Jarvis MJ, Bhala N, et al. Tobacco use in 3 billion individuals from 16 countries: an analysis of nationally representative cross-sectional household surveys. Lancet. 2012; 380(9842): 668-79.

14. Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, Looze M, Roberts C, et al. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 (WHO Policy Series: Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).

15. Oliveira-Campos, M., Oliveira, M. M. D., Silva, S. U. D., Santos, M. A. S., Barufaldi, L. A., Oliveira, P. P. V. D., Andrade, S. C. A. , Andreazzi, M. A. R., Moura, L., Malta, D. C., & Souza, M. D. F. M. D. (2018). Risk and protection factors for chronic noncommunicable diseases in adolescents in Brazilian capitals. Revista Brasileira de Epidemiologia, 21(1), 1-15.

16. PETO, R. et al. Smoking, smoking cessation, and lung cancer in the UK since 1950: combination of national statistics with two case-control studies. British Medical Journal, London: British Medical Association - BMA, v. 321, n. 7257, p. 323-329, 5 Aug. 2000.

17. Brasil. Lei no 10.167, de 27 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Lei no 9.294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. Brasil, 1996.

18. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC Nº 208, de 5 de janeiro de 2018. [Internet]. Brasil, 2018.

19. Urrutia-Pereira, M., Oliano, V. J., Aranda, C. S., Mallol, J., & Solé, D. (2017). Prevalence and factors associated with smoking among adolescents. Jornal de Pediatria, 93(3), 230-237.

20. Ribeiro, WA; Andrade, M; Cirino, HP; Teixeira, JM; Martins, LM & Mariano, ES. Adolescência, tabaco, álcool e drogas: uma revisão no olhar preventivo da educação em saúde na ESFe. Revista Pró-UniverSUS. 2018 Jan./Jun.; 09 (1): 02-06.

21. Brook DW, Brook JS, Zhang C, Whiteman M, Cohen P, Finch SJ. Developmental trajectories of cigarette smoking from adolescence to the early thirties: personality and behavioral risk factors.Nicotine Tob Res. 2008; 10(8): 1283-91.

22. Lettiere DJ. Drug abuse: a review of explanations and models of explanations. Advences in alcohol and substance abuse. 1985;4(4):9-40.

23. NAZARIO, M. P. e S. et al. Tobacco associated factors of adolescents. Journal of Health Sciences, Sarajevo: University of Sarajevo, Faculty of Health Studies, v. 22, n. 2, p. 196-202, 30 June 2020.

24. Porto, D. R. M., Cappellari, G., Silva, M. L., & Roncato, P. E. S. (2018). Smoking prevention and the role of schools: a case study. Brazilian Journal of Development, 4(7), 4103-4127.

25. Knishkowy B, Amitai Y. Water-pipe (narghile) smoking: an emerging health risk behavior. Pediatrics. 2005; 116(1): e113-9. https://doi.org/10.1542/peds.2004-2173 (acesso em 03/06/2022).

26. Rastam S, Ward KD, Eissenberg T, Maziak W. Estimating the beginning of the waterpipe epidemic in Syria. BMC Public Health. 2004; 4: 32. https://doi.org/10.1186/1471-2458-4-32 (acesso em 03/06/2022).

27. Akl EA, Gunukula SK, Aleem S, Obeid R, Jaoude PA, Honeine R, et al. The prevalence of waterpipe tobacco smoking among the general and specific populations: a systematic review. BMC Public Health. 2011; 11: 244.

28. https://actbr.org.br/post/narguile-e-mais-prejudicial-que-o-cigarro-tradicional-diz-especialista/18678/ (acesso em 31/05/2022).

29. Akl EA, Gaddam S, Gunukula SK, Honeine R, Jaoude PA, Irani J. The effects of waterpipe tobacco smoking on health outcomes: a systematic review. Int J Epidemiol. 2010; 39(3): 834-57.

30. Gatrad R, Gatrad A, Sheikh A. Hookah smoking. BMJ. 2007; 335(7609): 20.

31. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Narguilé: o que sabemos? [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2019. https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//narguile-o-que-sabemos.pdf (acesso em 03/06/2022).

32. National Institute on Drug Abuse. Vaping Devices (Electronic Cigarettes) [Internet]. 2020 [acessado 01-/06/2022]. Disponivel em: www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/vaping-devices-electronic-cigarettes.

33. Wagoner KG, Reboussin DM, King JL, Orlan E, Cornacchione Ross J, Sutfin EL. Who is ex-posed to e-cigarette advertising and where? Differences between adolescents, young adults and older adults. Int J Environ Res Public Health 2019; 16:2533.

34. Ramamurthi D, Chau C, Jackler RK. Exploita-tion of the COVID-19 pandemic by e-cigarette marketers. Tob Control 2020.

35. Bertoni N; Cavalcante TM; De Souza MC; Szklo AS. Prevalence of electronic nicotine delivery systems and waterpipe use in Brazil: where are we going? Rev. bras. Epidemiol. 24 (suppl 2). 2021.

36. Bertoni N; Szklo AS. Dispositivos eletrônicos para fumar nas capitais brasileiras: prevalência, perfil de uso e implicações para a Política Nacional de Controle do Tabaco. Cad. Saúde Pública 37 (7). 2021. https://doi.org/10.1590/0102-311X00261920 (acesso em 02/06/2022).

37. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Go-mes da Silva. Cigarros eletrônicos: o que sa-bemos? Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2016.

38. Jain RB. Concentrations of cadmium, lead, and mercury in blood among US cigarettes, cigars, electronic cigarettes, and dual cigarette-e-cig-arette users. Environ Pollut 2019; 251:970-4.

39. Liu Q, Huang C, Chris Le X. Arsenic species in electronic cigarettes: determination and po-tential health risk. J Environ Sci (China) 2020; 91:168-76.

40. Sleiman M, Logue JM, Montesinos VN, Rus-sell ML, Litter MI, Gundel LA, et al. Emissions from electronic cigarettes: key parameters af-fecting the release of harmful chemicals. Envi-ron Sci Technol 2016; 50:9644-51.

41. Hess CA, Olmedo P, Navas-Acien A, Goessler W, Cohen JE, Rule AM. E-cigarettes as a source of toxic and potentially carcinogenic metals. Environ Res 2017; 152:221-225.

42. Barufaldi LA. Risco de iniciação ao tabagismo com o uso de cigarros eletrônicos: revisão sistemática e meta-análise. 2020; Disponível em: http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/risco-de-iniciacao-ao-tabagismo-como-uso-de-cigarros-eletronicos-revisao-sistematica-emetaanalise/17801?id=17801 (acessado em 01/06/2022).

A Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal visa proporcionar uma educação pública, gratuita e democrática, voltada à formação integral do ser humano para que possa atuar como agente de construção científica, cultural e política da sociedade, de modo a assegurar a universalização do acesso à escola e da permanência com êxito no decorrer do percurso escolar de todos os estudantes.

SUBSECRETARIA DE APOIO ÀS POLÍTICAS EDUCACIONAIS

Nivaldo Vieira Félix

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E APOIO ÀS POLÍTICAS EDUCACIONAIS COMPLEMENTARES

Célhia Ribeiro dos Santos Ramos

GERÊNCIA DE ATENDIMENTO E APOIO Á SAÚDE DO ESTUDANTE

Luiz Claudio D'Avilla de Souza

EDIÇÃO:

Rosana Santos Silva

Leonardo D'Ávila Lins do Amaral Sobreira

Sandra Mari Bachi

ESTAMOS NA WEB!

HTTPS://WWW.EDUCACAO.DF.GOV.BR/