

MINISTÉRIO DA SAÚDE



COORDENAÇÃO DE ENSINO

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA E FÍSICA MÉDICA

DAIANA DE MATOS PONTE RAIMUNDO

A Influência Do Meio Social Para O Tabagismo

Rio de Janeiro

2019

DAIANA DE MATOS PONTE RAIMUNDO

A Influência do Meio Social para o Tabagismo

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva como requisito parcial para a conclusão da Residência Multiprofissional em Oncologia

Orientadora: Valéria Cunha

Coorientadora: Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na fonte

Camila Belo Tavares Ferreira CRB7/5755

- R153i Raimundo, Daiana de Matos Ponte.
A influência do meio social para o tabagismo / Daiana de Matos Ponte Raimundo. – Rio de Janeiro, 2019.
25 f.: il. color.
- Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Oncologia) – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019.
- Orientadora: Valéria Cunha.
Co-orientadora: Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz.
1. Tabagismo. 2. Meio social. 3. Influência dos pares. I. Cunha, Valéria (orient.). II. Tomaz, Ana Paula Kelly de. III. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. IV. Título.

CDD 362.296

DAIANA DE MATOS PONTE RAIMUNDO

A Influência do Meio Social para o Tabagismo

Avaliado e Aprovado por:

Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz

Maria Liana Gesteira Fonseca

Lindalva Roberta de França Lopes

Data: ___/___/___

Rio de Janeiro

2019

RESUMO

RAIMUNDO, Daiana de Matos Ponte. **A Influência do Meio Social para o Tabagismo**. 2019. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Oncologia) - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, 2019.

O tabagismo é uma das principais causas de morte evitáveis no mundo, impactando em milhões de mortes anuais e no desenvolvimento de doenças crônicas cardiopulmonares e câncer. Conhecer os motivos que levam os indivíduos a desenvolverem a dependência ao tabaco deste modo é primordial. O presente estudo é uma revisão integrativa com o objetivo de descrever as influências de grupos sociais para o tabagismo. Na seleção de dados, utilizou-se quatro bases de dados, Medline, Ibecs, Bdenf e Lilacs, com um conjunto amostral de 27 artigos incluídos. Concluiu por meio da análise dos artigos que os indivíduos estão sujeitos a serem influenciados por seus pares, sejam eles familiares ou amigos, em todos os ambientes que o indivíduo esteja convivendo socialmente. Estes dados revelam a importância de estudos voltados para a realidade brasileira com o intuito de avançar no que tange o assunto de políticas públicas de controle ao tabagismo.

Descritores: Tabagismo; Meio Social; Influência dos Pares; Grupo Social; Cultura; Política Pública.

ABSTRACT

RAIMUNDO, Daiana de Matos Ponte. **The Influence of the Social Environment for Smoking**. 2019. Work of Completion of Residence (Multiprofessional Residency in Oncology) - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, 2019.

Smoking is one of the leading preventable causes of death in the world, impacting millions of annual deaths and the development of chronic cardiopulmonary diseases and cancer. Knowing the motives that lead individuals to develop dependence on tobacco in this way is paramount. The present study is an integrative review aimed at describing the influences of social groups on smoking. Were used for data selection four databases, Medline, Ibecs, Bdenf and Lilacs, , with a sample set of 27 included articles. He concluded through the analysis of articles that individuals are subject to be influenced by their peers, be they family or friends, in all the environments that the individual is living socially. These data reveal the importance of studies aimed at the Brazilian reality in order to advance in the subject of public policies of control to smoking.

Keywords: Tobacco Use Disorder; Social environment; Peer Influence; Social Group; Culture; Public Policy.

RESUMEN

RAIMUNDO, Daiana de Matos Ponte **La Influencia del Medio Social para el Tabaquismo**. 2019. Trabajo de Conclusión de Residencia (Residencia Multiprofesional en Oncología) - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, 2019.

El tabaquismo es una de las principales causas de muerte evitable en el mundo, impactando en millones de muertes anuales y en el desarrollo de enfermedades crónicas cardiopulmonares y cáncer. Conocer los motivos que llevan a los individuos a desarrollar la dependencia del tabaco de este modo es primordial. El presente estudio es una revisión integrativa con el objetivo de describir las influencias de grupos sociales para el tabaquismo. En la selección de datos, se utilizaron cuatro bases de datos, Medline, Ibecs, Bdenf y Lilacs, con un conjunto muestral de 27 artículos incluidos. Concluyó a través del análisis de los artículos que los individuos están sujetos a ser influenciados por sus pares, ya sean familiares o amigos, en todos los ambientes que el individuo esté conviviendo socialmente. Estos datos revelan la importancia de estudios dirigidos a la realidad brasileña con el propósito de avanzar en lo que se refiere al tema de políticas públicas de control al tabaquismo.

Descriptor: Tabaquismo; Medio social; Influencia de los compañeros; Grupo Social; Cultura; Política Pública

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 07 |
| 1.1.EFEITOS DO TABAGISMO NO CORPO | 07 |
| 1.2. O TABACO E A ADOLESCÊNCIA | 09 |
| 1.3. O MEIO SOCIAL E O TABAGISMO | 09 |
| 2. METODOLOGIA | 11 |
| 3. RESULTADOS | 13 |
| 4. DISCUSSÃO | 19 |
| 4.1. A INFLUÊNCIA DOS AMIGOS PARA O TABAGISMO | 19 |
| 4.2. A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA PARA O TABAGISMO | 20 |
| 4.3. A INFLUÊNCIA DA CULTURA PARA O TABAGISMO | 20 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 21 |
| 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 22 |

1. INTRODUÇÃO

A história do tabaco é alusiva com a descoberta do Brasil, considerando que o tabaco é oriundo da América Central. O Tabaco era empregado pelas civilizações indígenas em cultos religiosos e como planta medicinal. Depois de seu descobrimento, se alastrou pelo mundo em especial porque era vista uma planta medicinal que tratava todos as enfermidades.¹

O tabagismo é tido como uma das causas de morbimortalidade evitáveis mais relevantes, refletindo em cerca de sete milhões de mortes anuais.² E ainda é estimado que haverá pelo menos 1 bilhão de mortes no século XXI decorrentes do tabagismo.³ Hoje é exposto como doença crônica promovido pela dependência de tabaco, fazendo parte da Classificação Internacional de Doenças , CID 10 da OMS (F 17): o usuário de produtos de tabaco é submetido a mais de 4 mil substâncias tóxicas, onde a maioria são cancerígenas.⁴ A maior parte dos fumantes contraíram o hábito de fumar ao longo da adolescência. Graças ao uso frequente e contínuo do cigarro, os jovens possuem elevada chances de se tornarem adultos fumantes.⁵

O constante uso do tabaco colabora para a ocorrência de doenças circulatórias, respiratórias, gástricas e para o surgimento de variados tipos de câncer. O tabagismo é a causa predominante dos cânceres de pulmão e ajuda no surgimento de cânceres da laringe, faringe, cavidade oral, cavidade nasal, esôfago, medula óssea, fígado, estômago pâncreas, rins, ureter, colón e reto, bexiga, ovários e colo de útero .³

Os primeiros estudos que relacionaram o tabagismo com o câncer de pulmão data do início da década de 50 e desde então as pesquisas epidemiológicas têm apontado novas localizações de câncer com participações causais com o uso do tabaco, que atualmente consta em torno de 20 tipos diferentes de tumor.⁶

Atualmente, o Brasil tem despesas em torno de 56,9 bilhões com o tabagismo. Sendo 39,4 bilhões relacionados a despesas médicas e R\$ 17,5 bilhões com custos direcionados a perda de produtividade, decorrentes da incapacitação dos trabalhadores.⁷

1.1. EFEITOS DO TABAGISMO NO CORPO

Os principais efeitos fisiológicos do tabagismo são causados pela nicotina. A intoxicação causada pelo tabaco é ocasionada pelo agregado efeito de aminas, com efeito, farmacológico, do monóxido de carbono e de produtos irritantes.¹

Ao longo do trajeto percorrido pelo corpo os gases da fumaça atravessam a boca,

faringe, passando pela traqueia e brônquios pulmonares, e se dirigem até aos alvéolos. Quando atingem os alvéolos são transmitidos para corrente sanguínea, e assim essas substâncias são conduzidas para todos os órgãos do corpo. Cada órgão em que os gases passam provocam seus malefícios.¹

A fumaça de cigarro aspirada é relacionada a desconforto e alterações nos olhos, nariz e orofaringe. É relativa também a mudanças nos meios de formação de muco. Além de modificações funcionais, a fumaça de cigarro acarreta mudanças estruturais significativas sobre o epitélio respiratório. Pesquisas mostram que a fumaça de cigarro acarreta diminuição da disponibilidade celular e instigação de apoptose em células ciliadas respiratórias.⁸

Quanto a estrutura da pele a fumaça provoca envelhecimento retirando proteínas que lhe dão elasticidade, impedindo a transmissão de vitamina A e limitando a circulação do sangue. A pele do fumante é seca, com aspecto de couro, principalmente ao redor dos olhos e boca. A fumaça pode aumentar o tártaro colaborando para a deterioração dos dentes. Fumantes possuem maior chance de perda dos dentes.⁹

O uso prolongado da nicotina provoca ainda aterosclerose e espessamento das paredes da artéria, podendo causar necroses de membros, acidentes vasculares cerebrais e infarto do miocárdio, além de outras morbidades.⁴

Inúmeras substâncias inclusas no tabaco provocam câncer. O fumante tem de 20 a 30 vezes mais chance de adquirir câncer de pulmão do que os não fumantes. Há relatos de quanto mais tempo uma pessoa fuma, maior a vulnerabilidade de adquirir variadas formas de câncer. Ainda é estimado que o fumo passivo é relacionado a 21.400 mortes.³

A estimativa mundial aponta que os casos novos de cancer de pulmão foram de 1,8 milhão, o que representa 12,9% de todos os cânceres em 2012. Os indivíduos tabagistas representam aproximadamente 85% da ocorrência desta neoplasia, o que esta diretamente relacionado ao padrão de consumo de cigarros. No Brasil, ocorreram em 2015, 15.514 mortes por este tipo de câncer em homens e 10.978 em mulheres.⁷

O cigarro mata porque tem estruturas cancerígenas, que atuam influenciando mutações em células de diversos órgãos, ocasionando inúmeros tipos de cânceres agressivos; incentiva adulterações dos alvéolos e brônquios, que reduzem a eficácia dos pulmões em praticarem a troca gasosa levando insuficiência respiratória, à bronquite e enfisema.¹⁰

1.2.O TABACO E A ADOLESCÊNCIA

A adolescência compreende o período de mudança entre a infância e a vida adulta, alcançada dos 10 aos 19 anos, é diferenciada por alterações psicológicas, fisiológicas e comportamentais que acabam criando nesses indivíduos hesitações e confusões, como o anseio da descoberta e o medo.¹¹

Nessa fase, muitos adolescentes se deparam com conflitos familiares, conflitos individuais, alguns têm que começar a trabalhar para ajudar em casa, são expostos à violência, são motivadores que influem no uso do tabaco entre os adolescentes. Ainda existe o acesso ao cigarro que coopera muito para o começo precoce ao tabagismo.¹² O Instituto Nacional do Câncer, lista que os fatores que colaboram com o tabagismo entre os adolescentes são relativos a necessidade de autoafirmação, imitar o hábito de alguém próximo ou que se admire, e a curiosidade.¹³

A nicotina pode ser mais poderosa que o álcool e maconha e suas decorrências psicoativas são bem parecidas com as da heroína e da cocaína. Mesmo sendo uma droga lícita, o cigarro é considerado a porta as demais drogas.¹⁴

1.3. O MEIO SOCIAL E O TABAGISMO

Grupos sociais são indivíduos que interagem entre si, com um nível de organização e objetivos em comum. Podem ser classificados como: primários, que indica que é um grupo com alto grau de interação, como por exemplo, amigos e família, o grupo secundário, caracteriza um grupo com menos proximidade que o grupo primário, e é exemplificado pelas relações em igrejas e religiões, e por fim, temos o grupo intermediário, onde os indivíduos estão no primário e secundário, que é exemplificado pela escola.¹⁵

É estimado que 1,3 bilhão de pessoas no mundo fuma.³ Durante os anos de 2020 e 2040 o cigarro será causador de cerca de 10 milhões de mortes por ano.¹⁶ O tabaco está presente no dia a dia de várias famílias. Numerosos estudos evidenciam sobre a ligação entre a prática de fumar e a existência de fumantes dentro da família.⁵

A mídia aparece como uma condição influente para o uso do cigarro. As diversas novelas, filmes, ao exibirem o cigarro associado à liberdade, encanto são eficientes ao influenciar nessa escolha e é difícil de moderar essa forma de propaganda. Um projeto de Lei 4291/05 apresentou o impedimento de imagens de pessoas fumando em programações de televisão nacional, tanto em emissoras abertas ou produções cinematográficas e vídeos.¹⁷ O

referido projeto de lei no momento segue em tramitação no senado sob o número 769/15 , que proíbem também o uso de aditivos que confirmam cheiros e sabores aos cigarros.¹⁸

Neste sentido, em busca de compreender as tendências que levam ao desenvolvimento do tabagismo, este trabalho teve como objetivo descrever as influências de grupos sociais para o desenvolvimento do tabagismo com base no que está disposto na literatura.

2. METODOLOGIA

Nesse estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, abordando as seguintes etapas: 1. Elaboração da questão norteadora; 2. Estabelecimento de Critérios de Inclusão e Exclusão; 3. Identificação dos Estudos Seleccionados; 4. Análise Crítica dos Estudos Seleccionados; 5. Análise e interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão.^{19,20}

Na primeira etapa foi elaborada a questão norteadora do estudo que é: “O meio social influencia o indivíduo para início do tabagismo?”

A segunda etapa compreende os critérios utilizados para a busca de publicações. Os critérios de inclusão dos artigos incluíram: ano de publicação entre 2008 e 2018, idioma português, inglês e espanhol e se relacionar diretamente com o tema. Os critérios de exclusão englobaram: artigos duplicados e artigos não disponíveis na íntegra nas bases de dados estabelecidas. Após seleção, os artigos foram lidos na íntegra e, posteriormente, sintetizados e analisados.

Na terceira etapa foi realizada a coleta de dados em fontes secundárias, e, posterior análise dos conteúdos bibliográficos. O levantamento de dados foi realizado durante o mês de novembro de 2018, através das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a busca de artigos foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações: “Tabagismo”, “Influência de Pares” e “Meio Social” e os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Na quarta etapa foi realizada a análise dos estudos seleccionados. As informações retiradas de cada artigo foram organizadas e agrupadas, pontuando as questões mais importantes da pesquisa. Após essa etapa, os artigos foram classificados segundo o nível de evidência, como descrito no quadro 1:

Quadro 1: Níveis de Evidência²¹

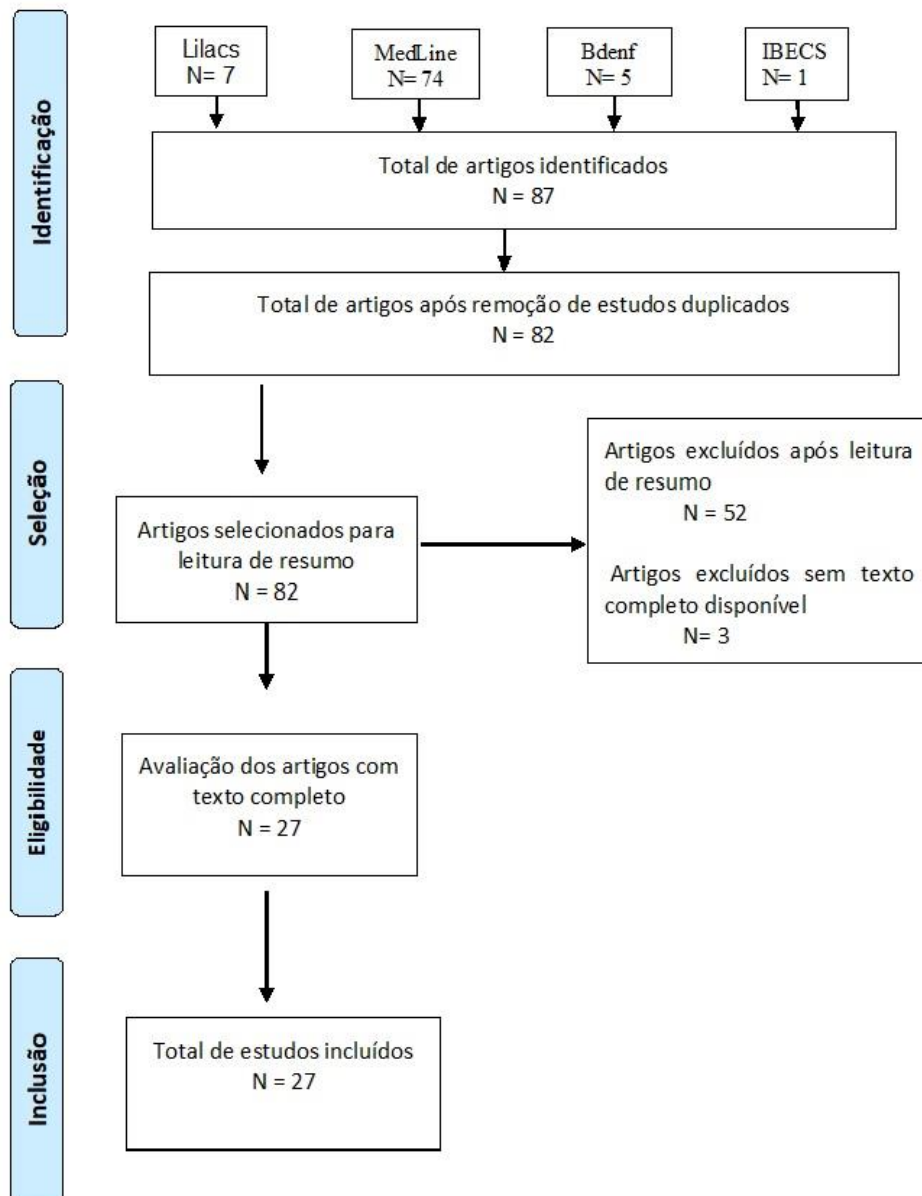
| | |
|----------------|---|
| Nível 1 | Estudos provenientes de meta-análise e revisões sistemáticas |
| Nível 2 | Pesquisas clínicas randomizadas e controladas ou de diretrizes clínicas |
| Nível 3 | Pesquisas controladas sem randomização |
| Nível 4 | Caso controle ou estudos de Coorte |
| Nível 5 | Revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos |
| Nível 6 | Pesquisas de abordagem qualitativa ou descritivas não-experimentais |
| Nível 7 | Estudos baseados em opiniões de especialistas |

Na quinta etapa foi realizada a análise e discussão dos resultados advindos dos estudos selecionados, que abordassem a influência do meio social para o tabagismo. Nesse momento, emergiram três categorias que possibilitaram abordar o objetivo proposto, foram elas: A influência dos amigos para o tabagismo, A influência da família para o tabagismo e a influência da cultura para o tabagismo. Neste momento também foi possível identificar as lacunas existentes na literatura científica e assim, destacar as prioridades para estudos futuros.

3. RESULTADOS

No presente estudo, foram encontrados 87 estudos utilizando os descritores do estudo nas bases selecionadas, após aplicar os critérios de exclusão e exclusão, 27 artigos foram selecionados. O fluxograma de seleção é apresentado na figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos



Dentre os artigos selecionados, 7 pesquisas foram realizadas em 2008 (26%), 2 em 2009 (7,4%), 4 em 2010 (14,8%), 1 em 2011 (3,7%), 3 em 2012 (11,1%), 3 em 2013 (11,1%), 5 em 2014 (18,5%), 2 em 2015 (7,4%).

Dos artigos avaliados, 20 (74,1%) foram desenvolvidos em universidades, 4 (14,8%)

em centros de pesquisa e 3 (11,1%) foram desenvolvidos em instituições de controle do Tabaco e/ou outras substâncias. Da formação dos pesquisadores, 7 (26%) artigos foram desenvolvidos por psicólogos, 6 (22,2%) por enfermeiros, 9 (33,3%) por médicos e 5 (18,5%) artigos não especificaram a formação dos autores.

Em relação ao tipo de delineamento dos artigos analisados, evidenciou-se: 3 (11%) estudos de abordagem qualitativa, 10 (37%) estudos de coorte, 7 (26%) ensaios clínicos randomizados controlados e 7 (26%) estudos controlados não randomizados.

Na tabela 1, apresenta-se a síntese dos estudos selecionados para esta revisão integrativa.

Tabela 1: Síntese dos artigos selecionados

| Nome do Artigo | Autor | Ano | Nível de Evidência²¹ | Objetivo |
|--|---|------------|--|--|
| Adolescent smoking trajectories: results from a population-based cohort study. ²² | Bernat, D; Erickson, D; Widome, R; Perry, C; Foster, J. | 2008 | 4 | Identificar distintas trajetórias de tabagismo durante a adolescência e avaliar como os fatores relacionados ao tabagismo se relacionam com a participação na trajetória. |
| An ecological perspective on smoking among Asian American college students: the roles of social smoking and smoking motives. ²³ | Otsuki, M; Tinsley, B; Chao, R; Unger, J. | 2008 | 3 | Examinar os papéis do tabagismo social e os motivos do fumo em relação aos padrões de uso de cigarros entre os fumantes universitários americanos asiáticos. |
| An examination of the relationship between adolescents' initial smoking experience and their exposure to peer and family member smoking. ²⁴ | Okoli, C; Richardson, C; Johnson, J. | 2008 | 2 | Relacionar a interação entre o fumo do grupo familiar e colegas ao tabagismo. |
| Factores predictores del riesgo de consumo de drogas lícitas en escolares de 4° a 7° básico ²⁵ | Rodríguez, J; Valdés, M; Ramírez, S; Hernández, E; Villalón, M; Fernández, A | 2008 | 3 | O objetivo desta pesquisa foi identificar fatores preditivos do início do consumo de drogas lícitas em escolares do 4° ao 7° ano. |
| Reducing early smokers' risk for future smoking and other problem behavior: insights from a five-year longitudinal study. ²⁶ | Ellickson, P; Tucker, J; Klein, D. | 2008 | 4 | Identificar fatores de risco e proteção durante a adolescência precoce e tardia que predizem o tabagismo regular futuro e o problema de múltiplos problemas entre jovens em situação de risco. |
| Smoking and related factors of the social environment among adolescents in the Republic of Karelia, Russia in 1995 and 2004. ²⁷ | Rogacheva, A; Laatikainen, T; Patja, K; Paavola, M; Tossavainen, K; Vartiainen, E. | 2008 | 4 | Investigar as mudanças na prevalência de tabagismo associados a fatores sociais e políticas de saúde existentes entre os adolescentes na Rússia 1995-2004. |
| Social correlates of cigarette smoking among Icelandic adolescents: a population-based cross-sectional study. ²⁸ | Kristjansson, A; Sigfusdottir, I; Allegrante, J; Helgason, A. | 2008 | 3 | Analisar a relação e a importância relativa de um amplo espectro de variáveis sociais no tabagismo entre adolescentes na Islândia, um país nórdico com alta renda per capita. |

| | | | | |
|---|--|------|---|---|
| Familial and non-familial smoking: effects on smoking and nicotine dependence. ²⁹ | Brook, J; Saar, N; Zhang, C; Brook, D. | 2009 | 4 | Analisar o impacto relativo do tabagismo familiar e não-familiar no tabagismo participante e dependência de nicotina. |
| Normas percebidas por estudantes universitários de três carreiras, da área da saúde, sobre o uso de drogas entre seus pares ³⁰ | Carvalho, A; Cunningham, J; Strike, C; Brands, B; Wright, M. | 2009 | 3 | Identificar a estimativa do uso de drogas por estudantes universitários (norma percebida), a frequência de uso na presente amostra (norma real), comparar as estimativas com a frequência e identificar condições nas quais as drogas são usadas. |
| Determinants of smoking initiation among women in five European countries: a cross-sectional survey. ³¹ | Oh, D; Heck, J; Dresler, C; Allwright, S; Haglund, M; Del Mazo, S; Kralikova, E; Stucker, I; Tamang, E; Gritz, E; Hashibe, M. | 2010 | 2 | Determinar por que as mulheres começam a fumar em cinco diferentes países europeus em diferentes fases da epidemia do tabaco e determinar se o tabagismo está associado a certas características e / ou crenças sobre o tabagismo. |
| Friendship networks and trajectories of adolescent tobacco use. ³² | Pollard, M ; Tucker, J; Green, T; Kennedy, D; Go, M. | 2010 | 4 | Examinar como as redes de amizade na adolescência estão ligadas às trajetórias de uso do Tabaco |
| Neighbourhood influences on narghile smoking among youth in Beirut. ³³ | Afifi, R; Yeretzian, J; Rouhana, A; Nehlawi, M; Mack, A. | 2010 | 3 | Identificar influências de vizinhança diferenciais sobre o fumo do narguilé entre os jovens. |
| Peer smoking and the nicotinic receptor genes: an examination of genetic and environmental risks for nicotine dependence. ³⁴ | Johnson, E; Chen, Li-Shiun; Breslau, N; Hatsukami, D; Robbins, T; Saccone, N; Grucza, R; Bierut, L. | 2010 | 4 | Correlacionar pais tabagistas a genes receptores de nicotina nos filhos. |
| The influence of parents, siblings and peers on pre- and early-teen smoking: a multilevel model. ³⁵ | Kelly, A; O'Flaherty, M; Connor, J; Homel, R; Toumbourou, J; Patton, G; Willians, J. | 2011 | 2 | Comparar as influências relativas dos pais, irmãos e colegas, depois de contabilizar a variação do tabagismo na escola e na comunidade. |

| | | | | |
|--|---|------|---|--|
| ¿Cuántas personas fuman?: Percepción del nivel de consumo y su relación con el consumo de cigarrillos en adolescentes chilenos. ³⁶ | Repetto, P; Bernales, M. | 2012 | 4 | Estudar as normas sociais sobre a prevalência percebida do tabagismo e sua relação com o tabagismo entre adolescentes chilenos. |
| Factors affecting tobacco use among middle school students in Saudi Arabia. ³⁷ | Park, H; Al Agili, D; Bartolucci, A. | 2012 | 2 | Identificar determinantes sócio-culturais do uso do tabaco e explorar possíveis abordagens para prevenir o tabagismo entre adolescentes |
| Parent, sibling and peer influences on smoking initiation, regular smoking and nicotine dependence. Results from a genetically informative design. ³⁸ | Scherrer, J; Xian, H; Pan, H; Pergadia, M; Madden, P; Grant, J; Sartor, C; Haber, J; Jacob, T; Bucholz, K. | 2012 | 3 | Determinar se as influências parentais, de irmãos e de pares estão associadas à descendência sempre a fumar, ao tabagismo regular e à dependência de nicotina após o controle de fatores familiares. |
| Predictors of cigarette use amongst Pacific youth in New Zealand. ³⁹ | Teevale, T; Denny, S; Nosa, V; Sheridan, J. | 2013 | 2 | Descrever os fatores preditores do uso de cigarros entre os jovens do Pacífico na Nova Zelândia. |
| Psychological predictors of male smokeless tobacco use initiation and cessation: a 16-year longitudinal study. ⁴⁰ | Holman, L; Bricker, J; Comstock, B. | 2013 | 4 | Testar se os fatores psicológicos predizem a iniciação e cessação do tabaco masculino sem fumaça longitudinalmente |
| The dynamic role of parental influences in preventing adolescent smoking initiation. ⁴¹ | Mahabee-Gittens, M; Xiaoc, Y; Gordond, J; Khouryc, J. | 2013 | 4 | Estimar as taxas de incidência de início do tabagismo desde a infância até a adolescência, identificar riscos importantes e influências parentais protetoras na iniciação do tabagismo e examinar sua natureza dinâmica para identificar as principais idades. |
| Adolescent deviant peer clustering as an amplifying mechanism underlying the progression from early substance use to late adolescent dependence. ⁴² | Van Ryzin, M; Dishion, T. | 2014 | 2 | Analisar a dinâmica social de grupos de pares desviantes ao risco de progredir do uso precoce para a dependência posterior |

| | | | | |
|---|--|------|---|--|
| An exploratory study of the socio-cultural risk influences for cigarette smoking among Southern Nigerian youth. ⁴³ | Egbe, C; Petersen, I; Meyer-Weitz, A. | 2014 | 6 | Explorar e descrever os fatores de risco sócio-culturais que influenciam o tabagismo entre os jovens no sul da Nigéria. |
| Dyadic coregulation and deviant talk in adolescent friendships: interaction patterns associated with problematic substance use in early adulthood. ⁴⁴ | Piehler, T; Dishion, T. | 2014 | 2 | Observar as interações entre adolescentes e as amizades para prever o uso adulto de tabaco, álcool e maconha na idade adulta. |
| Perceived social and media influences on tobacco use among Samoan youth. ⁴⁵ | McCool, J; Freeman, B; Tanielu, H. | 2014 | 6 | O objetivo deste estudo foi desenvolver uma compreensão dos fatores sociais culturais e de mídia para a absorção e uso do tabaco entre os jovens samoanos para contribuir para o planejamento de uma intervenção efetiva de controle do tabagismo. |
| The relation between number of smoking friends, and quit intentions, attempts, and success: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. ⁴⁶ | Hitchman, S; Fong, G; Zanna, M; Thrasher, J; Laux, F. | 2014 | 4 | Examinar a relação entre o número de amigos fumantes e as mudanças no número de amigos fumantes e os resultados da cessação do tabagismo. |
| A qualitative study on Canadian youth's perspectives of peers who smoke: an opportunity for health promotion. ⁴⁷ | Woodgate, R; Busolo, D. | 2015 | 6 | Descrever as perspectivas e experiências dos jovens canadenses sobre o tabagismo no contexto das relações entre pares. |
| Normative misperceptions of tobacco use among university students in seven European countries: baseline findings of the 'Social Norms Intervention for the prevention of Polydrug use' study. ⁴⁸ | Pischke, C; Helmer, S; McAlaney, J; Bewick, B; Vriesacker, B; Van Hal, G; Mikolajczyk, R; Akvardar, Y; Guillen-Grima, F; Salonna, F; Orosova, O; Dohrmann, S; Dempsey, R; Zeeba, H. | 2015 | 3 | Investigar possíveis discrepâncias entre si em relação ao uso pessoal e às atitudes em relação ao uso e avaliar se as percepções de uso pelos pares e a aprovação pelos pares do uso estão associadas ao uso pessoal e à aprovação do uso do tabaco. |

4. DISCUSSÃO

4.1.A INFLUÊNCIA DOS AMIGOS PARA O TABAGISMO

O grupo social dos amigos foi o mais abordado pelos estudos estudados, caracterizando uma amostra de quatorze artigos selecionados. Houve também, cinco artigos que abordaram conjuntamente as influências dos amigos e da família para o desenvolvimento do tabagismo.

O tabagismo entre adolescentes e jovens é uma dificuldade influente no mundo, é acentuada entre os de menor escolaridade, aos que vivem com somente um dos pais, participaram de alguma briga de rua e, que convivem e estão próximos de amigos e familiares fumantes.²⁵ A presença de namorados e amigos fumantes amplia ainda mais o risco de o jovem fumar.²⁴

Os amigos desempenham um significativo papel na vida do adolescente, especialmente por ser uma fase sinalizada pela procura de independência e construção da própria identidade. Muitas vezes, para ser recebido e aceito pelo grupo, o adolescente começa a fazer uso de substâncias como o tabaco e o álcool, apresentando comportamentos e atitudes semelhantes aos de seus pares, de modo que é percebido que os adolescentes utilizam mais o tabaco na presença de amigos.^{23,32,44}

Tabagistas que perderam amigos tabagistas no seu ciclo de amizades estão mais propensos a desistir de fumar do que tabagistas que não tiveram mudança em seu grupo de amizades.⁴⁶

Entre os estudantes universitários, o índice de consumo de Tabaco ainda é menor que em outras populações, porém ressalta a relevância da Influência de grupos para o uso de substâncias.³⁰ Estudos revelam também que os jovens tem pouco noção da realidade que os cerca em relação ao tabagismo, de forma que sobrestimam seu consumo.³⁶ Pode-se notar que estudantes jovens relatam o uso de substancias ilícitas, como a cocaína e a maconha, além do tabaco e álcool.^{25,30}

Nos países europeus se constatou ainda que os amigos são fatores decisivos para o início do hábito de fumar, principalmente se tratando de mulheres jovens³¹. Porém o Índice de fumantes tende a cair quando o governo implementa medidas de controle ao tabagismo, como por exemplo os ambientes livres de fumo.^{22,31,47}

4.2. A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA PARA O TABAGISMO

A família é o primeiro grupo social dos indivíduos, onde se constrói vínculos e hábitos que podem durar anos ou a vida toda, considerando este fato, este estudo encontrou e selecionou onze estudos que abordam a influência da família para o início e desenvolvimento posterior do tabagismo.

A intenção de fumar, a auto eficácia e a influência social são os grandes motivadores do comportamento de fumar e os pais e pares instigam a intenção e a ação através de maneiras distintas, de maneira que de os pares tendem a ajustar os hábitos de fumar, considerando também um facilitador para o declínio no tabagismo^{24,42}. A existência de outro fumante desempenha uma significativa atuação na quantidade de tabagismo dos fumantes não dependentes, de maneira que eles ajustam seu comportamento de fumar com o de outros fumantes ao seu redor.²⁴

Foi percebido que a relação entre o hábito de fumar e a família é decisiva, onde se associa o respeito e à admiração de familiares estimados.⁴⁰

Não ter irmão fumantes caracteriza-se como um protetor para crianças comparado a não ter irmãos. E o nível socioeconômico da família foi considerado fator de risco a adolescentes, sendo relacionado níveis mais baixos com maiores riscos.³⁵

4.3. A INFLUÊNCIA DA CULTURA PARA O TABAGISMO

Considerar a cultura de cada região, é imprescindível quando se discute os hábitos de uso do tabaco, a fim de discutir metas eficazes para controle do tabaco. Nesta revisão, foi encontrado dois artigos que aborda as influências da cultura para o uso do tabaco.

Não se pode esquecer da forma cultural como que o tabaco ainda é tratado por algumas populações, como é o caso das populações afrodescendentes, que utilizam do tabaco em cerimônias tradicionais.⁴³

Em regiões do mundo onde o controle da mídia do Tabaco ainda é baixo, percebeu que se influencia de forma direta no número de fumantes e na percepção dos fumantes sobre o hábito de fumar, resultando diretamente em um menor número de tabagistas.⁴⁵

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ato de fumar começa de forma precoce na vida das pessoas, principalmente na fase da adolescência onde estão construindo sua personalidade. Como foi visto ao longo do trabalho a influência do meio em que se estão inseridos contribui de forma significativa para a adoção destes hábitos.

A relação entre amigos, demonstrou forte ligação para o desenvolvimento de tabagistas, visto que é um ambiente onde na maioria dos casos, o indivíduo quer ser aceito pelo grupo e acaba espelhando hábitos do grupo. Pode se perceber também, que entre grupos jovens, o tabaco e o álcool são portas para a utilização de outras drogas.

Entre a família, houve evidências de que os filhos com pais tabagistas têm maior chance de se tornarem adultos tabagistas.

No que tange hábitos culturais, há religiões que utilizam o tabaco para celebrações tradicionais, o que culmina no vínculo entre tabagismo e fé. Já considerando a mídia, podemos observar que onde há maior controle para a mídia, há menor número de tabagistas.

Países onde há um maior número de políticas públicas de saúde para o controle do tabagismo, impactam em um número cada vez menor de tabagistas. O governo, nesse sentido, deve ampliar e atualizar medidas que controlem o avanço do tabagismo no país, visto o impacto negativo que o tabagismo pode causar na vida das pessoas e que influencia diretamente nos gastos do governo com saúde pública.

Este estudo por fim, sugere a criação de outros estudos abordando a questão da influência de pares adaptado para a realidade brasileira, considerando as diferenças socio-culturais das populações.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olivetti RF. O tabagismo e suas consequências: Uma abordagem sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. 2013;
2. Pan American Health Organization. Report on Tobacco Control in the Region of the Americas, 2018. Washington: PAHO; 2018.
3. Jemal A, organizador. The cancer atlas. Second edition. Atlanta, Georgia: American Cancer Society/Health Promotion; 2015.
4. Rosemberg J, Rosemberg AMA, Moraes MA. Nicotina: droga universal. São Paulo: Secretaria da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica; 2003. 178 p.
5. Fraga S, Ramos E, Barros H. Uso de tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*. 2006;40(4):620–6.
6. Secretan B, Straif K, Baan R, Grosse Y, El Ghissassi F, Bouvard V, et al. A review of human carcinogens—Part E: tobacco, areca nut, alcohol, coal smoke, and salted fish. *The Lancet Oncology*. novembro de 2009;10(11):1033–4.
7. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2017.
8. Lan M-Y, Ho C-Y, Lee T-C, Yang A-H. Cigarette Smoke Extract Induces Cytotoxicity on Human Nasal Epithelial Cells. *American Journal of Rhinology*. março de 2007;21(2):218–23.
9. Gomes F de BC. Consequência do Tabagismo para a Saúde. Distrito Federal; 2003.
10. Bizzo NMV. Tragando o inimigo. Carta na Escola. fevereiro de 2009;
11. Moreira TMM, Viana D de S, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. junho de 2008;42(2):312–20.
12. Reinaldo AM dos S, Goeck CC, Almeida JP de, Goulard YN. Uso de tabaco entre adolescentes: revisão de literatura. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*. 1º de agosto de 2010;6(2):350.
13. Neto WC de A. Análise da influência ambiental relacionada ao uso de tabaco entre universitários. Campina Grande, PB; 2013.
14. Pasqualotto AC, Pasqualotto GC, Segat M, Guillande S, Benvegnú LA. Relação entre o adolescente e o tabaco: estudo de fatores sócio-demográficos de escolares em Santa Maria, RS. São Paulo. 2002;
15. Rubini C. Dialética dos Grupos: contribuições de Sartre à Compreensão dos Grupos. 1999;
16. Abreu MNS. Influência do entorno familiar e do grupo social no tabagismo entre jovens brasileiros de 15 a 24 anos. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;
17. Silva JPL, Porcino GO, Almeida MM., Araujo M.Z. Influência dos determinantes sociais do tabagismo na adolescência. *Revista Saúde e Ciência Online*. 2011;1:8.

18. Brasil. Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para vedar a propaganda de cigarros ou qualquer outro produto fumígeno e o uso de aditivos que confiram sabor e aroma a estes produtos, bem como estabelecer padrão gráfico único das embalagens de produtos fumígenos; altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para configurar como infração de trânsito o ato de fumar em veículos quando houver passageiros menores de dezoito anos; e dá outras providências. [Internet]. PL 769/15 dez 3, 2015. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=4370590&disposition=inline>
19. Botelho LLR, Cunha CC de A, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. 2 de dezembro de 2011;5(11):121.
20. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*. fevereiro de 1987;10(1):1–11.
21. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. 2nd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2011. 599 p.
22. Bernat DH, Erickson DJ, Widome R, Perry CL, Forster JL. Adolescent smoking trajectories: results from a population-based cohort study. *J Adolesc Health*. setembro de 2008;43(4):334–40.
23. Otsuki M, Tinsley BJ, Chao RK, Unger JB. An ecological perspective on smoking among Asian American college students: the roles of social smoking and smoking motives. *Psychol Addict Behav*. dezembro de 2008;22(4):514–23.
24. Okoli CTC, Richardson CG, Johnson JL. An examination of the relationship between adolescents' initial smoking experience and their exposure to peer and family member smoking. *Addict Behav*. junho de 2008;33(9):1183–91.
25. Rodríguez T. J, Valdés C. M, Ramírez P. S, Hernández A. E, Villalón C. M, Fernández AM. Factores predictores del riesgo de consumo de drogas lícitas en escolares de 4º a 7º básico. *Ter psicol*. dezembro de 2008;26(2):181–8.
26. Ellickson PL, Tucker JS, Klein DJ. Reducing early smokers' risk for future smoking and other problem behavior: insights from a five-year longitudinal study. *J Adolesc Health*. setembro de 2008;43(4):394–400.
27. Rogacheva A, Laatikainen T, Patja K, Paavola M, Tossavainen K, Vartiainen E. Smoking and related factors of the social environment among adolescents in the Republic of Karelia, Russia in 1995 and 2004. *Eur J Public Health*. setembro de 2008;18(6):630–6.
28. Kristjansson AL, Sigfusdottir ID, Allegrante JP, Helgason AR. Social correlates of cigarette smoking among Icelandic adolescents: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. março de 2008;8:86–86.
29. Brook JS, Saar NS, Zhang C, Brook DW. Familial and non-familial smoking: effects on smoking and nicotine dependence. *Drug Alcohol Depend*. 2009;101(1–2):62–8.
30. Carvalho AMP, Cunningham J, Strike C, Brands B, Wright M da GM. Normas percebidas por estudantes universitários de três carreiras, da área da saúde, sobre o uso de drogas entre seus pares. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2009;17(spe):900–6.
31. Oh DL, Heck JE, Dresler C, Allwright S, Haglund M, Del Mazo SS, et al. Determinants of smoking initiation among women in five European countries: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. fevereiro de 2010;10:74–74.

32. Pollard MS, Tucker JS, Green HD, Kennedy D, Go M-H. Friendship networks and trajectories of adolescent tobacco use. *Addict Behav.* março de 2010;35(7):678–85.
33. Afifi RA, Yeretjian JS, Rouhana A, Nehlawi MT, Mack A. Neighbourhood influences on narghile smoking among youth in Beirut. *Eur J Public Health.* 2010;20(4):456–62.
34. Johnson EO, Chen L-S, Breslau N, Hatsukami D, Robbins T, Saccone NL, et al. Peer smoking and the nicotinic receptor genes: an examination of genetic and environmental risks for nicotine dependence. *Addiction.* setembro de 2010;105(11):2014–22.
35. Kelly AB, O’Flaherty M, Connor JP, Homel R, Toumbourou JW, Patton GC, et al. The influence of parents, siblings and peers on pre- and early-teen smoking: a multilevel model. *Drug Alcohol Rev.* março de 2011;30(4):381–7.
36. Repetto P, Bernales M. ¿Cuántas personas fuman?: Percepción del nivel de consumo y su relación con el consumo de cigarrillos en adolescentes chilenos. *Revista médica de Chile.* junho de 2012;140(6):740–5.
37. Park HK, Al Agili DE, Bartolucci A. Factors affecting tobacco use among middle school students in Saudi Arabia. *Matern Child Health J.* janeiro de 2012;16(9):1828–36.
38. Scherrer JF, Xian H, Pan H, Pergadia ML, Madden PAF, Grant JD, et al. Parent, sibling and peer influences on smoking initiation, regular smoking and nicotine dependence. Results from a genetically informative design. *Addict Behav.* 2012;37(3):240–7.
39. Teevale T, Denny S, Nosa V, Sheridan J. Predictors of cigarette use amongst Pacific youth in New Zealand. *Harm Reduct J.* outubro de 2013;10:25–25.
40. Holman LR, Bricker JB, Comstock BA. Psychological predictors of male smokeless tobacco use initiation and cessation: a 16-year longitudinal study. *Addiction.* abril de 2013;108(7):1327–35.
41. Mahabee-Gittens EM, Xiao Y, Gordon JS, Khoury JC. The dynamic role of parental influences in preventing adolescent smoking initiation. *Addict Behav.* fevereiro de 2013;38(4):1905–11.
42. Van Ryzin MJ, Dishion TJ. Adolescent deviant peer clustering as an amplifying mechanism underlying the progression from early substance use to late adolescent dependence. *J Child Psychol Psychiatry.* março de 2014;55(10):1153–61.
43. Egbe CO, Petersen I, Meyer-Weitz A, Oppong Asante K. An exploratory study of the socio-cultural risk influences for cigarette smoking among Southern Nigerian youth. *BMC Public Health.* novembro de 2014;14:1204–1204.
44. Piehler TF, Dishion TJ. Dyadic coregulation and deviant talk in adolescent friendships: interaction patterns associated with problematic substance use in early adulthood. *Dev Psychol.* 2014;50(4):1160–9.
45. McCool J, Freeman B, Tanielu H. Perceived social and media influences on tobacco use among Samoan youth. *BMC Public Health.* outubro de 2014;14:1100–1100.
46. Hitchman SC, Fong GT, Zanna MP, Thrasher JF, Laux FL. The relation between number of smoking friends, and quit intentions, attempts, and success: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Psychol Addict Behav.* maio de 2014;28(4):1144–52.
47. Woodgate RL, Busolo DS. A qualitative study on Canadian youth’s perspectives of peers who smoke: an opportunity for health promotion. *BMC Public Health.* dezembro de 2015;15:1301–

1301.

48. Pischke CR, Helmer SM, McAlaney J, Bewick BM, Vriesacker B, Van Hal G, et al. Normative misperceptions of tobacco use among university students in seven European countries: baseline findings of the “Social Norms Intervention for the prevention of Polydrug use” study. *Addict Behav.* agosto de 2015;51:158–64.