

FATORES RELACIONADOS À INICIAÇÃO TABÁGICA EM ADOLESCENTES

FACTORS RELATED TO SMOKING INITIATION IN ADOLESCENTS

FACTORES RELACIONADOS CON EL INICIO DEL TABAQUISMO EN ADOLESCENTES

Carolina de Castilhos Teixeira ¹
Fernando Riegel ²
Isabel Cristina Echer ³

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Hospital Nossa Senhora da Conceição, Linha de Cuidado Mãe-Bebê. Porto Alegre, RS – Brasil.

² Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS – Brasil.

³ Enfermeira. Doutora em Ciências Médicas. Professora Associada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Escola de Enfermagem, Departamento de Assistência e Orientação Profissional. Porto Alegre, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Carolina de Castilhos Teixeira. E-mail: carolina_castilhos@hotmail.com
Submetido em: 06/01/2017 Aprovado em: 15/10/2017

RESUMO

Objetivo: conhecer fatores relacionados à iniciação tabágica em adolescentes. **Método:** estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório com 11 alunos tabagistas do ensino médio do Sul do Brasil. As informações foram coletadas em 2014, por meio de entrevista grupal, e analisadas a partir de técnica de análise de conteúdo com auxílio do programa NVivo 10. **Resultados e discussão:** da análise emergiram fatores relacionados à iniciação tabágica que foram organizados em dois temas: "como tudo começou" e "o envolvimento da família". Os resultados mostram a influência dos pares e a necessidade de auxiliar os adolescentes a enfrentarem seus problemas de forma construtiva e saudável, sem recorrer ao cigarro. **Conclusões:** conhecer e escutar os adolescentes pode contribuir para impedir que recorram ao cigarro para se relacionar com outros jovens em sociedade e instrumentalizar professores e profissionais de saúde a planejar estratégias de promoção da saúde, reduzindo danos e a iniciação tabágica.

Palavras-chave: Hábito de Fumar; Saúde do Adolescente; Comportamento do Adolescente.

ABSTRACT

Objective: to know factors related to smoking initiation in adolescents. **Method:** qualitative of descriptive and exploratory type study with eleven smoker students from a High School in the South of Brazil. The information was collected in 2014, through a group interview, and analyzed through Content Analysis technique with the help of the NVivo 10 program. **Results and discussion:** factors related to smoking initiation emerged from the analysis and were organized into two topics: "How it started" and "The involvement of the family". The results point to the influence of peers and the need to help adolescents face their problems in a constructive and healthy way without the use of cigarettes. **Conclusions:** knowing and listening to adolescents can contribute to preventing them from using cigarettes to interact with other young people in society and to equip teachers and health professionals to plan strategies for health promotion, reducing harm and smoking initiation.

Keywords: Smoking; Adolescent Health; Adolescent Behavior.

RESUMEN

Objetivo: Obtener información acerca de los factores relacionados con el inicio del tabaquismo en adolescentes. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo y cualitativo con 11 alumnos fumadores de un colegio secundario del sur de Brasil. La información se recogió en 2014, a través de entrevistas de grupo y se analizó mediante la técnica de análisis de contenido con la ayuda del programa NVivo 10. **Resultados y discusión:** del análisis surgieron factores relacionados con el inicio del tabaquismo que se organizaron en dos temas: "cómo empezó todo" y "participación de la familia". Los resultados muestran la influencia de los compañeros y la necesidad de ayudar a los jóvenes a hacer frente a sus problemas de una manera constructiva y saludable, sin recurrir al consumo del tabaco. **Conclusiones:** conocer y escuchar a los adolescentes puede ayudar a prevenir que recurran al cigarrillo para relacionarse con otros jóvenes en sociedad y a capacitar a los profesores y profesionales de la salud para planificar estrategias de promoción de la salud con miras a disminuir los daños y el inicio del tabaquismo.

Palabras clave: Hábito de Fumar; Salud del Adolescente; Conducta del Adolescente.

Como citar este artigo:

Teixeira CC, Riegel F, Echer IC. Fatores relacionados à iniciação tabágica em adolescentes. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em ____ ____]; 21:e-1039 Disponível em: _____ DOI: 10.5935/1415-2762.20170049

INTRODUÇÃO

A adolescência, fase de transição, mudanças de comportamento e formação da personalidade, é momento de vida no qual os jovens estão muito suscetíveis às influências externas, como convívio social, novas rotinas, uso de drogas lícitas e ilícitas.¹

Estudo revela que um terço dos jovens tabagistas apresenta algum tipo de problema de saúde mental, sendo os mais prevalentes os de domínio emocional (38,0%), de conduta (26,7%) e de relacionamento (25,8%).² O próprio contexto familiar e social pode estar associado à iniciação do uso de drogas psicoativas como a perda de um ente querido na infância, as doenças na família, as brigas, a separação dos pais, a violência social, o envolvimento e convivência do jovem com o crime.³

Os aspectos sociais também estão diretamente relacionados à dinâmica de consumo do tabaco. Até o século passado, o cigarro era visto como símbolo de força e independência e aparecia estampado em propagandas, publicidades de artistas e ídolos e, assim, adotado também por mulheres no processo de liberdade sexual e igualdade de direitos.⁴ Esse comportamento, por vezes, foi adquirido dentro de casa, como prática natural de familiares, modelos de comportamento e afeto.⁵

Nos últimos anos, ocorreu uma mudança social em relação ao consumo do tabaco, com a proibição do fumo em ambientes fechados, o alcance global das comunicações com divulgações de estudos sobre os danos do tabaco e a perda do *status* de *glamour* do fumante.⁶ No entanto, essas mudanças não foram suficientes para impedir que os jovens sigam ingressando no mundo do tabaco.

Dessa forma, busca-se entender: que fatores contribuem para a iniciação tabágica em adolescentes? Os resultados deste estudo podem embasar a reflexão crítica para implementação de estratégias para evitar que adolescentes se tornem tabagistas. A relevância dessa problemática motivou a realização deste trabalho, que objetivou conhecer os fatores relacionados à iniciação tabágica em adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de estudo exploratório descritivo qualitativo, com a finalidade de conhecer a realidade e os fenômenos pela ótica do significado e intencionalidade, como parte dos atos, relações e estruturas sociais, sendo estas intrínsecas às construções humanas significativas.⁷

Foram selecionadas, por conveniência, quatro escolas de ensino médio do Sul do país, sendo duas escolas públicas e duas particulares. As cidades foram escolhidas levando-se em consideração a faixa etária a ser estudada e a grande prevalência de tabagistas observados na cidade de Porto Alegre.⁸

Foram considerados população do estudo os alunos tabagistas matriculados nas escolas selecionadas. A amostra foi

constituída por alunos de ambos os sexos do ensino médio que aceitaram participar do estudo. Critérios de inclusão: ser tabagista, ter mais de 12 anos, estar matriculado em uma das escolas selecionadas e estar cursando o ano letivo vigente. Critérios de exclusão: apresentar algum problema neurológico que impossibilitasse a participação da entrevista.

Participaram das entrevistas adolescentes das escolas selecionadas que se autodefiniram como “tabagistas”, isto é, que afirmaram fumar diária ou ocasionalmente. Entre os que se declararam tabagistas, foi inicialmente realizado um sorteio e selecionados 20; destes, 11 aceitaram participar. Foram realizadas quatro entrevistas semiestruturadas grupais nas escolas em horário de aula previamente agendado com os professores; essas entrevistas foram gravadas em áudio com prévia autorização dos responsáveis. A entrevista abordou fatores relacionados à iniciação do uso do tabaco e ao envolvimento dos familiares nesse processo.

As informações foram transcritas e, posteriormente, analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo, com auxílio do programa *NVivo 10*, seguindo as etapas: codificação, transformação em unidade de registro, categorias temáticas e tema.⁹ Os participantes foram identificados por códigos, os quais representam o número da entrevista obtido pela ordem cronológica, pela inicial do seu nome e a sua idade, respectivamente, como, por exemplo: Maria de 15 anos participou do primeiro grupo de entrevistas. Ela foi identificada da seguinte forma: [E1M15].

As escolas selecionadas foram visitadas com antecedência visando à autorização dos dirigentes para a realização da pesquisa. Todos os responsáveis pelos participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os adolescentes um Termo de Assentimento, formalizando a disposição em participar do estudo. O anonimato foi assegurado, assim como a garantia de que as informações fornecidas seriam utilizadas, exclusivamente, para fins de pesquisa e arquivadas pelo período de cinco anos, conforme a legislação.¹⁰ Durante as entrevistas, foi identificado pequeno desconforto dos alunos em participar das entrevistas, o que pode ser considerado como um risco mínimo.

As Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, previstas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitadas e o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número de CAEE 20816513.2.0000.5347.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 11 adolescentes que aceitaram participar das entrevistas, dois tinham 15 anos, dois 16 anos, três 17 anos e quatro 18 anos; quatro eram do sexo masculino e sete do feminino; sete pertenciam a escolas públicas e quatro a escolas particulares.

Da análise das entrevistas emergiram 133 unidades de registro, 19 categorias temáticas que foram agrupadas em dois temas: “como tudo começou” e “o envolvimento da família”.

O tema “**como tudo começou**” revela como o adolescente é apresentado ao tabaco, em um momento em que está cercado de novas descobertas e opções relacionadas a essa fase da vida. Nesse tema foram abordados a sensação de poder experienciada pelo adolescente ao consumir tabaco e as repercussões do seu uso; a grande brincadeira que é esse início do consumo; a influência dos pares e dos problemas familiares; e a percepção dos jovens sobre as propagandas do cigarro. Os depoimentos representam essas vivências:

Foi mais por estilo, assim, não por, “ah, preciso fumar”, não, “ah, vou fumar um cigarro”, sei lá... Achava bonito, né, achava “bah, sou o cara que fuma um cigarro com 15 anos...” [E1A18].

Eu tava com algumas amigas minhas no banheiro do colégio quando fumei pela primeira vez. Me senti muito bem, quebrando as regras, mexe com a segurança... [E3J17]

A partir desses relatos, torna-se evidente que o período de descobertas, a sensação de poder e a busca pelo diferente levam os jovens a iniciarem o consumo do tabaco. O sabor do desafio, da transgressão e da ousadia podem ser observados em estudo de revisão sistemática que evidenciou que jovens começam a fumar no território da escola que frequentam.¹¹

A fala do estudante E3J17 revela a influência do círculo de convivência do adolescente no momento em que opta por acender ou não o primeiro cigarro. Isto está vinculado a uma idealização, uma imagem de popularidade e aceitação em um grupo, a um estereótipo vendido pela música ou pela mídia ou, ainda, a uma vida utópica sonhada pelos adolescentes dentro de uma sociedade contemporânea que vende o discurso que “ser diferente é bacana”. Isso pode ser observado no depoimento:

Eu fumo bastante quando vou pra festa, show... Eu chego a fumar uma carteira, assim, só no show. Mas eu acho que não sou viciada, não sei, acho que, tipo, no dia a dia normal eu não fumo, não me dá vontade, só quando eu saio com meus amigos [E1L16].

Os depoimentos evidenciam que os pares nessa faixa etária podem levar o jovem a começar a fumar. Estudo reforça essa influência revelando que ter amigos fumantes e ter 15 anos ou mais são fatores de risco para o uso regular de cigarro entre adolescentes.¹² Isso pode ser constatado na fala:

Eu conheci uns amigos mais velhos, e antes tinha um amigo especial. Nossos finais de semana era jogar bola ou jogar videogames, isso até os 12 e 14 anos. Daí nós conhecemos eles, a gente pensou “nossa, olha só, enquanto a gente jogava bola, os caras estavam bebendo e fumando.” Olha a diferença, podia ser nós, sabe. Daí eu percebi que as pessoas eram diferentes, e eu estava aos poucos me tornando um pouco deles e não me importei, pra mim parecia ser normal, assim, crescer, beber e fumar [EA18].

O depoimento demonstra a percepção do jovem de que o cigarro e a bebida são naturais. Ele aprende com os pares com quem convive de que fumar é parte da etapa do crescer, do se tornar adulto. Essas práticas são vistas como inofensivas pelo jovem, em uma realidade em que fumar e beber é aceitável socialmente. Culturalmente se disseminou a ideia de que drogas ilícitas são as causadoras de dependência química e de prejuízos à saúde, o que coloca o álcool e o cigarro como drogas quase inofensivas.

Tenho uma amiga que cheira bastante cocaína, eu até brigo muito com ela, (...) por isso tem uns olhos saltados. Eu não fumo maconha porque todo mundo diz que queima os teus neurônios. Você vai ficando burro. Eu sou uma pessoa que quero pensar muito, quero ganhar muito dinheiro, então estou trabalhando bastante para isso, não quero que de repente eu não consiga isso, sabe. Acho que é por isso que não fumo maconha, só cigarro. [E1L16]

No Brasil, diferentemente de outras drogas, o cigarro e o álcool são produtos comercializados livremente e encontrados em qualquer prateleira dos mercados. Esse fato aproxima e facilita o seu consumo, já que é uma droga lícita e percebida por eles como um produto a ser consumido naturalmente como tantos outros produtos alimentícios, como pode ser percebido na fala:

Eu comecei com o álcool, por causa do incentivo da minha família, comia churrasco, e comecei a tomar álcool. Lá em casa adoram carne e cerveja [E2J16].

Pesquisa realizada em Jacareí (SP) revelou que adolescentes que possuem pais tabagistas têm mais chances de uso experimental e início precoce de tabaco quando comparados com não fumantes, reforçando mais uma vez o poder do convívio social e naturalização de práticas não saudáveis.¹²

Para contribuir com a conscientização dos jovens sobre as inúmeras e graves consequências do tabagismo, a mídia, cada vez mais, lança propagandas com imagens nas carteiras de cigarro de pessoas vitimadas por doenças terminais, órgãos doentes, recém-nascidos prematuros e outras imagens desagradáveis associadas ao uso do cigarro. Essa influência impositiva, entretan-

to, não considera o contexto social no qual o jovem está inserido, como ansiedades vividas, preocupação em estar em evidência e interação com o desconhecido, no qual são adolescentes muitas vezes com habilidades sociais pouco satisfatórias e assim mais propensos a começarem precocemente com o tabagismo.¹³

Apesar da realidade dessas propagandas, os jovens dissociam as fotos do maço de cigarros do seu conteúdo e seguem consumindo o tabaco de forma prazerosa, livre de culpa. Isso revela que a propaganda e a divulgação dos malefícios do tabaco têm dificuldade em atingir os adolescentes, pois estes sempre têm negado os prejuízos do cigarro.¹⁴

Pode-se observar, por meio do depoimento, que, no momento da iniciação, os adolescentes vêm as propagandas como algo absurdo, longe da realidade aceitável para si:

São casos extremos, sei lá, de pessoas que fumaram a vida toda. Daí eles põem na propaganda mais pra assustar, mas não significa que vai acontecer contigo [E1A18].

[...] bah, no futuro, [...] não quero estragar minha saúde pra sempre. [...] agora tem salvação, sabe. Tipo, às vezes eu vejo um velho fumando horrores assim, vai num posto e compra três maços. Sei lá, no grupo das amigas da minha vó, umas velhas morrendo com cigarro na mão, tipo, acho trifeio. E eu pretendo parar, sabe, mas não agora.... Não sei quando [E1A18].

A juventude é vista pelos adolescentes como inesgotável e infinita, favorecendo o pensamento de que “sou jovem, sou imune” ou “isso nunca acontecerá comigo”. Entretanto, estudo revela que já no início da vida de fumante é possível observar prejuízo pulmonar, elevadas incidências de asma e frequências de sibilância em ausculta pulmonares.¹⁵

Apesar da aversão à propaganda observada nas falas dos adolescentes, pesquisa recente demonstrou que as conhecidas *Smoke-Free Air Law* em bares são responsáveis pela diminuição significativa da iniciação tabágica em jovens menores de 21 anos.¹⁶ Outro estudo realizado com adolescentes no sul da Ásia também mostrou que jovens que são expostos a poucas propagandas antitabaco ou não são ensinados na escola ou em casa sobre os efeitos nocivos do cigarro estão mais propensos a consumir tabaco.¹⁷ Isso justifica a necessidade de se investir nas propagandas e orientações sobre os malefícios do tabaco, mas mantém o desafio de conseguir atingir as especificidades dos adolescentes.

Desde 1998, com a implementação dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a educação em saúde se tornou parte do dia a dia na educação básica de todos os alunos e com isso, discussões a cerca do cigarro, seus malefícios e o benefício de sua cessação se tornaram conteúdo obrigatório a ser tratado dentro da sala de aula, devido à relevância da problemática, o que torna importan-

te o papel educador do professor nesse processo.¹⁸ Isso remete à necessidade de engajamento de todo um conjunto social, principalmente do professor com a área da saúde, para que este tema esteja presente precocemente no dia a dia escolar dos alunos devido à prematuridade com que o jovem inicia o tabagismo e à diferente dinâmica em que o fenômeno ocorre de acordo com cada faixa etária.¹⁹ Existe também a necessidade de se buscar estratégias atrativas aos adolescentes, como, por exemplo, abordar os benefícios do não fumar e o poder de decisão que fica prejudicado em decorrência da dependência da nicotina.

Estudo realizado com pacientes psiquiátricos identificou na fala de tabagistas a figura do enfermeiro como apoio profissional importante no processo de cessação do tabagismo por meio da proximidade com o paciente, bom humor e elogios.²⁰ Ademais, a Estratégia Saúde da Família é o serviço de saúde mais próximo da escola e, nele, destaca-se a figura do enfermeiro.²¹ A parceria professor e enfermeiro pode potencializar as ações desses profissionais dentro da estratégia de educação em saúde no sentido de apoiar programas de promoção da saúde para a não iniciação nas drogas e outros temas de importância para a saúde do adolescente.

O tema “o envolvimento da família” trata sobre a influência de familiares próximos que consomem ou não o tabaco sobre o adolescente tabagista. Os depoimentos revelam, em sua maioria, relações delicadas e conflituosas, clima de desconfiança entre os familiares e a pouca ou nenhuma participação da família na vida desses adolescentes. O tema ainda retrata a influência positiva que as boas relações familiares podem gerar, como importante motivação para cessação ou o não ingresso no mundo das drogas.

A insatisfação do jovem diante da relação que estabelece com seus familiares reflete diversos tipos de reação, como a fuga para outros referenciais – amigos e ídolos – e, muitas vezes, a adesão de práticas já adotadas por pares. A opção por escolhas diferentes dos pais ocorre como consolidação de força e rebeldia dos jovens; e a adesão a práticas escondidas dá-se pelo receio de causar decepção aos pais e possibilidade de piorar uma relação que já é instável e difícil. Isso pode ser percebido nos depoimentos:

A minha mãe e eu não sabemos conversar. Se estou em casa sozinha, tá uma tranquilidade. Quando ela chega, a gente começa a se pegar, e a gente não se entende... uma hora a gente tá bem, daí do nada a gente começa a brigar e ah, não dá certo eu e ela juntas. A gente tá sempre se pegando. Não dá certo [E4L18].

Foi a primeira vez que ele brigou comigo, porque eu já tinha comprado cigarros, e ele conversou comigo. “Não quero que tu fume” e tal, pediu com carinho, e eu “tá bom, pai, não vou fumar”. Eu menti, sabe?[E3J17].

Os momentos de conflito são interpretados pelo adolescente como distanciamento familiar, falta de afeto e de afinidade, como relatado por E4L18: “*não dá certo eu e ela juntas*”. Um estudo indiano identificou que jovens tabagistas sentem menos carinho por ambos os pais, percebem menos o suporte materno em situações de estresse, percebem menos preocupação da sua família com seus estudos.²² As falas revelam reações extremas dos pais quando descobrem que o filho está fumando e mostram relações frágeis e dificuldade para enfrentar as adversidades.

A primeira vez minha mãe descobriu, foi quando eu tinha 13 anos, depois que já tinha começado a fumar. Eu lembro que apanhei dela, do meu irmão, da minha irmã, e daí fiquei um tempo sem fumar [E1G18].

Meu pai chegou em casa e viu minha bolsa com cigarros e daí brigou comigo. Onde é que tu comprou? Ele queria me levar no lugar onde comprei pro cara nunca mais me vender, sabe? Daí conversou comigo e tal, disse que não é mais pra eu fumar e blá-blá-blá, mas me xingou muito, me escandalizou. “Porque tu é uma piá, não faz nada, não trabalha, só estuda, não sei o que, não faz nada” e eu “tá bom, tá bom” [E3J17].

Os depoimentos salientam que a falta de diálogo tende a complicar ainda mais as situações de conflito. São em momentos de grandes mudanças, problemas pessoais e enfrentamentos iniciais da vida adulta que o jovem precisa sentir o apoio de seu núcleo familiar. O apoio familiar se torna também uma base sólida de motivação para o enfrentamento de problemas e cessação do tabaco, assim como para a não iniciação.²³ A ausência de apoio provoca insegurança, interferindo nas atitudes e escolhas do adolescente, o que acarreta justificativa para ocultar aspectos de sua vida aos pais ou ainda apresentar um discurso politicamente correto para eles e agir de forma diferente, como se observa no depoimento:

Eu sempre chego com aquelas coisas tipo “bah, para de fumar esse negócio, tá acabando contigo” porque a minha mãe fuma dois maços por dia. Aí tipo, eu meto a maior pressão pra ela parar, faz duas semanas que ela tá sem fumar, e aí quando eu pego o cigarro, eu penso “olha o que tu tá fazendo”. Tipo, estou sendo muito hipócrita, ignorante, tá ligado? Porque eu sei tudo que causa a ela e o discurso que passo a ela é um discurso que eu não cumpro [E3C17].

Estudo realizado em Hong Kong constatou que adolescentes que têm pais autoritários ou relação de conflito são mais propensos a fumar e a beber, respectivamente; e jovens

com relacionamento mais “permissivo” com seus pais são menos propensos.²³

Os depoimentos revelam que, além de relações e sentimentos conflituosos com os pais, os jovens também demonstram a percepção de indiferença dos pais quanto ao comportamento dos filhos, como se o fato de eles estarem adquirindo um hábito que coloca em risco a sua saúde não preocupasse ou incomodasse seus pais.

A minha mãe nem pergunta, às vezes até parece que ela quer que eu fume... sei lá, diz que, se eu quero, já posso fumar, ela falou que não vai me dar dinheiro para isso, e não quer que eu evolua para outras coisas, drogas piores [E1A18].

A indiferença ou falta de preocupação por parte dos pais, por vezes, foi interpretada como incentivo à iniciação tabágica, uma vez que não há zelo pela sua saúde e bem-estar, dada a importante dimensão que a indiferença em relação ao comportamento tabágico acarreta em suas vidas.

Contar com o apoio e influência positiva de familiares é a principal motivação para os tabagistas que cogitam abandonar o cigarro. Pesquisa realça o apoio familiar e a determinação como os principais alicerces para que obtenham sucesso no processo de cessação do tabaco, na medida em que representam o afeto de que necessitam para as dificuldades a serem enfrentadas.²⁴ As falas mostram o quanto o exemplo dos pais e as demonstrações de carinho fortalecem e motivam o adolescente que iniciou o tabaco:

Ah, eu pensei muito, a mãe sempre falou que parou de fumar porque ficou grávida de mim, daí eu ficava pensando nisso [E2V15].

Nas relações familiares fortemente estabelecidas e estáveis, é possível observar um sentimento de culpa e receio de causar decepção àqueles que são seus referenciais de vida e porto seguro.

A única coisa que temo assim, que fico mal, é gastar o dinheiro dos meus pais, sendo que eles podiam estar gastando com algo pra eles ou pra mim, mas que me beneficiasse, não que estragasse a minha vida [E3J17].

Os depoimentos evidenciam o quanto o adolescente, apesar de ciente dos prejuízos do tabaco, não está consciente das consequências de suas escolhas. Ele conhece as consequências do cigarro, mas não aceita que está no caminho de se tornar dependente da nicotina.

A presença dos familiares na vida dos adolescentes enfatiza que, mesmo para aqueles que não pensam em parar de fu-

mar, a influência positiva das suas famílias reduz o consumo de cigarro, mesmo sem o jovem se dar conta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelam que a adolescência é, para eles, uma fase de muitas descobertas e novas experiências que, pela primeira vez, sentem-se dotados de poder sobre suas vidas e seus destinos, e o cigarro é mais um artefato de escolha.

A convivência em grupo, característica dessa etapa, proporciona uma importante influência para acender o primeiro cigarro, e a imagem divulgada por músicos, artistas e ídolos em torno das marcas de cigarros, charutos e outras drogas ainda causa forte expectativa no jovem, conduzindo-o ao consumo de tabaco.

Ademais, as relações estabelecidas com familiares, principalmente pai e mãe, interferem no conceito que o adolescente constrói sobre o cigarro, pois os jovens que possuem relações familiares conflituosas estão mais propensos a tornarem-se tabagistas. Por outro lado, o apoio de uma relação familiar saudável é a principal motivação para a não iniciação.

As campanhas publicitárias aludem imagens e propagandas das consequências do cigarro, que são rejeitadas pelos jovens, que preferem dissociá-las do seu conteúdo, de forma a utilizar o produto de maneira prazerosa, uma vez que têm dificuldade de enfrentar a possibilidade de se tornarem dependente da nicotina.

Os resultados mostram que os discursos existentes nas décadas passadas de que o cigarro está associado à imagem de poder, de segurança e de beleza ainda existem, mesmo que em menor proporção, apesar de toda a informação científica formada ao longo dos anos. O jovem está ciente dos prejuízos do cigarro, mas a força que envolve a aceitação de pares e participação de grupos ainda é forte e se constitui em uma influência capaz de levar os adolescentes a consumirem e tornarem-se tabagistas.

Constata-se a importância de se repensar estratégias na área da saúde para auxiliar os adolescentes a enfrentarem seus problemas e dificuldades de forma construtiva e saudável, tornando-os capazes de construir sua personalidade com autoestima e confiança diante dos pares, sem ingressarem no mundo do tabaco, uma vez que apenas a informação sobre os malefícios não é suficiente para os adolescentes.

O profissional enfermeiro, na atenção primária, está próximo da escola e do professor e pode estabelecer e fortalecer parcerias para a construção de estratégias de apoio à não iniciação no tabagismo. Esses profissionais também devem buscar uma relação de empatia e vínculo saudável com o jovem, a fim de exercerem influência positiva e tornarem-se capazes de auxiliá-lo nas suas escolhas de vida, em busca de um caminho de redução de danos à saúde.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Adolescent development. Geneva: WHO; 2014. [citado em 2016 out. 10]. Disponível em: www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/
2. Zeitoune RCG, Ferreira VS, Silveira HS, Domingos AM, Maia AC. O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012[citado em 2014 jul. 15];16(1):57-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a08.pdf>
3. Bernardy CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev Esc Enferm USP*. 2010[citado em 2014 jul. 15];44(1):11-7. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reusp/v44n1/a02v44n1.pdf
4. Borges MTT, Barbosa RHS. As marcas de gênero no fumar feminino: uma aproximação sociológica do tabagismo em mulheres. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009[citado em 2014 jul. 15];14(4):1129-39. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csc/v14n4/a14v14n4
5. Borges MTT, Simões RHB. Cigarro "companheiro": o tabagismo feminino em uma abordagem crítica de gênero. *Cad Saúde Pública*. 2008[citado em 2014 jul. 15];24(12):2834-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/12.pdf>
6. Renovato RD, Bagnato MHS, Missio L, Murback SESL, Cruz LP, Bassinello GAH. Significados e sentidos de saúde socializados por artefatos culturais: leituras das imagens de advertências nos maços de cigarro. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009[citado em 2015 out. 10];14(1):1599-608. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csc/v14s1/a33v14s1.pdf
7. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
8. Malta DC, User BPM, Sá NNB, Yokota RTC, Moura L, Claro RM, et al. Tendências temporais no consumo de tabaco nas capitais brasileiras, segundo dados do VIGITEL, 2006 a 2011. *Cad Saúde Pública*. 2013[citado em 2014 ago. 05];29(4):812-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n4/18.pdf>
9. Menezes AHR, Dalmas JC, Scarinci IC, Maciel SM, Cardelli AAM. Fatores associados ao uso regular de cigarros por adolescentes estudantes de escolas públicas de Londrina, Paraná, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2014[citado em 2015 dez. 10];30(4):774-84. Disponível em: www.scielosp.org/pdf/csp/v30n4/0102-311X-csp-30-4-0774.pdf
10. Malcon MC, Menezes AMB, Assunção MCF, Neutzling MB, Challal P. Efetividade de uma intervenção educacional em tabagismo entre adolescentes escolares. *Rev Bras Epidemiol*. 2011[citado em 2014 jan. 12];14(1):63-72. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n1/06.pdf
11. Silva JPL, Porcino GO, Almeida MMV, Araújo MZ. Influência dos determinantes sociais do tabagismo na adolescência. *Rev Saúde Ciênc*. 2011[citado em 2014 fev. 26];2(1):67-74. Disponível em: www.ufcg.edu.br/revistas/uaudeciencia/index.php/RSC-UFCC/article/view/39/42
12. Machado Neto AS, Andrade TM, Napoli C, Abdon LCL, Garcia MR, Bastos FI. Determinantes da experimentação do cigarro e do início precoce do tabagismo entre adolescentes escolares em Salvador (BA). *J Bras Pneumol*. 2010[citado em 2016 jul. 15];36(6):674-82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132010000600003
13. Rodrigues VS, Silva JG, Oliveira MS. Habilidades sociais e tabagismo: uma revisão de literatura. *Arq Bras Psicol*. 2011[citado em 2014 jul. 15];63(1):31-41. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v63n1/v63n1a05.pdf>
14. Souza AS, Campos CJG. Imagens aversivas veiculadas nos maços de cigarros: significados atribuídos por universitários da área da saúde de uma universidade pública estatal. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2011[citado em 2014 jul. 15];7(1):38-44. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80319263007>
15. Gold DR, Wang X, Wypij D, Speizer FE, Ware JH, Dockery DW. Effects of cigarette smoking on lung function in adolescent boys and girls. *N Engl J Med*. 1996[citado em 2014 jul. 15];335(13):931-7. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/nej/931.pdf>
16. Shang C. The effect of smoke-free air law in barson smoking initiation and relapse among teenagers and young adults. *Int J Environ Res Public Health*.

- 2015[citado em 2015 fev. 12];12:504-20. Disponível em: <http://www.mdpi.com/1660-4601/12/1/504/htm>
17. Rao S, Aslam SK, Zaheer S, Shafique K. Anti-smoking initiatives and current smoking among 19,643 adolescents in South Asia: findings from the Global Youth Tobacco Survey. *Harm Reduct J*. 2014[citado em 2014 jul. 15];11(8):1-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3938898/>
 18. Marinho JCB, Silva JA, Ferreira M. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os parâmetros curriculares nacionais e algumas concepções docentes. *Hist Ciênc Saúde Manguinhos*. 2015[citado em 2015 jan. 10];22(2):429-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2014005000025.pdf>
 19. Silva AMM, Souza GV, Mota GR, Leopoldo AS, Leopoldo APL, Castardeli E. O tabagismo como tema transversal dentro da especificidade da educação física. *Coleção Pesq Educ Física*. 2014[citado em 2015 jan. 10];13(1):111-8. Disponível em: www.fontouraeditora.com.br/periodico/vol-13/Vol13n1-2014/Vol13n1-2014-pag-111-118/Vol13n1-2014-pag-111-118.pdf
 20. Oliveira RM, Furegato ARF. Dificuldades enfrentadas por pacientes psiquiátricos ao tentarem parar de fumar. *REME - Rev Min Enferm*. 2016[citado em 2016 out. 10]; 20:e-945. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1079>
 21. Souza TT, Pimenta AM. Características das ações de educação em saúde para adolescentes. *Rev Enferm Cent Oeste Min*. 2013[citado em 2015 jan. 10];3(1):587-96. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/314/390>
 22. Bagchi NR, Ganguly S, Pal S, Chatterjee S. A study on smoking and associated psychosocial factors among adolescent students in Kolkata, India. *Indian J Public Health*. 2014[citado em 2015 jan. 10];58(1):50-3. Disponível em: http://www.ijph.in/temp/IndianJPublicHealth58150-5152293_141842.pdf
 23. Loke AY, Mak Y. Family process and peer influence on substance use by adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2013[citado em 2015 fev. 17];10:3868-85. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3799532/pdf/ijerph-10-03868.pdf
 24. Echer IC, Barreto SSM. Determinação e apoio como fatores de sucesso no abandono do tabagismo. *Rev Latino-Am Enferm*. 2008[citado em 2014 dez. 10];16(3). Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/pt_18.pdf
-