

## Cai consumo de tabaco entre os jovens

07/04/2009  
Agência Saúde

*Estudo do Ministério da Saúde aponta São Paulo, Porto Alegre e Belo Horizonte como as capitais onde há maior quantidade de fumantes*

O consumo de cigarros entre os jovens brasileiros caiu mais de 50% nos últimos 20 anos. Em 2008, de acordo com o estudo de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Por Inquérito Telefônico (VIGITEL), do Ministério da Saúde, 14,8% dos jovens entre 18 e 24 anos tinham o hábito de fumar. Em 1989, este percentual era de 29% (IBGE).

A pesquisa revela ainda que 10,8% de jovens nessa faixa etária já são ex-fumantes. De acordo com Deborah Malta, coordenadora da área de Doenças e Agravos Não Transmissíveis do Ministério da Saúde, um dos fatores mais importantes no controle do tabagismo é evitar o início do vício entre adolescentes e jovens. "A adolescência é a época mais comum para a iniciação ao tabagismo, por isto é preciso estar atento e desenvolver políticas públicas para prevenir este hábito precoce. Como já existem inúmeras leis antitabagistas e ações educativas, os jovens hoje são menos expostos que no passado e por isto têm fumado menos", afirma.

A tendência é de forte queda para o consumo de tabaco em todas as faixas etárias. Em 1989, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição, 35% da população adulta no Brasil era fumante. De acordo com o Vigitel, em 2008, esse índice caiu para 15,2%, sendo maior no sexo masculino (19,1%) do que no sexo feminino (11,9%). Apesar de o Brasil estar entre os países com menor incidência de tabagismo do mundo, o objetivo é reduzir esse número, em especial, entre adultos jovens e mulheres.

O estudo mostra que as mulheres fumam menos que os homens, mas esta diferença já foi ainda maior. De acordo com Deborah Malta, as mulheres foram estimuladas pela indústria do tabaco a fumar na década de 60, em um período em que o tabagismo era visto como um estilo de vida associado à independência feminina. "Isso coincidiu com o movimento de afirmação dos direitos femininos e resultou em uma explosão do hábito de fumar em mulheres".

Atualmente, as pesquisas mostram que as taxas de mortalidade por câncer de pulmão, traquéia e brônquio são ascendentes entre as mulheres. "Os índices estão reduzindo entre os homens e aumentando no sexo feminino reflexo da iniciação tardia das mulheres ao hábito de fumar.", afirma.

Pela primeira vez, o VIGITEL também traz a frequência de indivíduos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia. O percentual de adultos que declararam o consumo intenso de cigarros foi de 4,5%, sendo maior no sexo masculino (5,8%) do que no sexo feminino (3,4%). Entre os homens, a frequência é maior nas faixas etárias entre 55 e 64 anos (9,8%).

Tabela 1 - Percentual de adultos (? 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal\*. VIGITEL, 2008.

<b>Capitais / DF</b>	<b>Total %</b>	<b>Masculino %</b>	<b>Feminino %</b>
Aracaju	11,9	16,6	8,1
Belém	13,5	19,4	8,4
Belo Horizonte	19,3	22,5	16,5
Boa Vista	17,4	23,5	11,4
Campo Grande	19,0	23,5	14,9
Cuiabá	13,6	16,8	10,7
Curitiba	18,2	21,3	15,4
Florianópolis	17,6	20,1	15,4
Fortaleza	11,8	17,3	7,3
Goiânia	14,1	17,1	11,4
João Pessoa	12,2	19,2	6,4
Macapá	16,0	24,7	7,7

Maceió	9,8	13,5	6,7
Manaus	13,4	20,5	6,8
Natal	12,5	14,8	10,6
Palmas	13,2	19,7	6,6
Porto Alegre	19,5	21,8	17,5
Porto Velho	17,9	22,0	13,9
Recife	10,4	11,9	9,3
Rio Branco	18,1	18,7	17,5
Rio de Janeiro	16,6	19,0	14,6
Salvador	10,0	12,5	8,0
São Luís	10,1	17,0	4,4
São Paulo	21,0	27,7	15,1
Teresina	12,6	18,1	8,1
Vitória	13,1	14,0	12,3
Distrito Federal	15,8	17,4	14,3

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos). VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Tabela 5 - Percentual de adultos (? 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal\*. VIGITEL, 2008.

<b>Capitais / DF</b>	<b>Total</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Aracaju	4,1	7,7	1,1
Belém	3,2	4,5	2,0
Belo Horizonte	7,9	9,1	6,9
Boa Vista	3,1	4,5	1,7
Campo Grande	5,6	9,6	2,0
Cuiabá	4,8	7,7	2,3
Curitiba	6,1	8,4	4,2
Florianópolis	5,6	6,8	4,4
Fortaleza	3,1	4,0	2,4
Goiânia	5,7	7,0	4,6
João Pessoa	6,1	10,8	2,3
Macapá	3,5	5,5	1,6
Maceió	2,4	3,6	1,4
Manaus	2,6	4,2	1,2
Natal	5,3	6,9	4,0
Palmas	3,3	4,4	2,2
Porto Alegre	8,2	8,3	8,1
Porto Velho	4,5	4,9	4,1
Recife	3,7	4,6	2,9
Rio Branco	4,6	4,8	4,5
Rio de Janeiro	5,7	7,3	4,4
Salvador	2,1	2,8	1,6
São Luís	2,2	4,3	0,5
São Paulo	5,4	7,1	3,9

Teresina	2,7	3,2	2,3
Vitória	2,2	2,7	1,8
Distrito Federal	3,8	4,7	2,9

\* Quantidade ponderada para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos). VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas pelo VIGITEL, a frequência de ex-fumantes foi de 21,8%, sendo maior no sexo masculino (25,1%) do que no sexo feminino (18,9%). Entre homens, a frequência de indivíduos que declararam haver abandonado o hábito de fumar aumenta intensamente com a idade: ex-fumantes representam 10% do total de homens entre 18 e 24 anos e 53,9% entre aqueles com 65 ou mais anos de idade. No caso das mulheres, também se observa aumento da frequência de ex-fumantes até os 54 anos de idade.

Tabela 3 - Percentual de adultos (? 18 anos) ex-fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal\*. VIGITEL, 2008.

<b>Capitais / DF</b>	<b>Total %</b>	<b>Masculino %</b>	<b>Feminino %</b>
Aracaju	16,1	20,3	12,7
Belém	23,8	29,6	18,8
Belo Horizonte	20,2	25,5	15,8
Boa Vista	23,8	27,5	20,2
Campo Grande	21,7	26,1	17,8
Cuiabá	24,6	32,1	17,6
Curitiba	22,4	24,8	20,3
Florianópolis	23,6	28,8	18,8
Fortaleza	25,4	25,7	25,1
Goiânia	19,9	24,8	15,5
João Pessoa	23,3	25,8	21,2
Macapá	26,4	32,2	20,8
Maceió	21,9	26,2	18,3
Manaus	24,4	29,6	19,7
Natal	20,3	22,4	18,6
Palmas	18,8	18,1	19,6
Porto Alegre	24,5	27,5	21,9
Porto Velho	21,5	25,7	17,5
Recife	20,1	24,6	16,5
Rio Branco	25,5	27,3	23,8
Rio de Janeiro	21,1	26,0	17,1
Salvador	19,9	23,7	16,8
São Luís	21,7	26,1	17,9
São Paulo	20,8	23,8	18,2
Teresina	20,0	24,9	15,9
Vitória	19,4	25,3	14,5
Distrito Federal	21,9	23,6	20,4

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos). VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

PELO PAÍS – São Paulo é a capital com a maior frequência de fumantes do país, segundo o Vigitel, com 21%. Em seguida, Porto Alegre (19,5%), Belo Horizonte (19,3%) e Campo Grande (19%) aparecem como as localidades onde a frequência de fumantes superou a média nacional. O hábito de fumar se mostrou mais disseminado entre os homens do que entre as mulheres em todas as cidades. Em Macapá, o consumo de tabaco foi cerca de três vezes mais freqüente entre os homens do que entre as mulheres (24,7% e 7,7%). Em Porto Alegre, a diferença por gênero foi discreta (21,8% de fumantes no sexo masculino e 17,5% no sexo feminino).

O vício entre as mulheres de Porto Alegre também aparece com destaque no estudo. As gaúchas são as maiores consumidoras de 20 ou mais cigarros por dia, com 8,1%. Depois, vêm as mulheres de Belo Horizonte (6,9%) e Goiânia (4,6%). Entre os homens, os maiores consumidores foram encontrados em João Pessoa (10,8%), Campo Grande (9,6%) e Belo Horizonte (9,1%). A cidade com a menor quantidade de pessoas com hábito de fumar em excesso foi Salvador, com 2,1% de fumantes.

VÍCIO – Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que o tabagismo é responsável por cerca de cinco milhões de mortes por ano em todo o mundo. O vício, antes visto como um estilo de vida é atualmente reconhecido como uma dependência química que expõe os indivíduos a inúmeras substâncias tóxicas. O Brasil é um dos principais produtores e exportadores de tabaco do mundo. A dependência econômica do setor tabagista torna mais complexa qualquer estratégia de intervenção. Por outro lado, o controle do tabagismo exige um eficiente e sistemático mecanismo de vigilância para monitorar as tendências de consumo de tabaco.

Em 1995, o governo brasileiro implantou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, com a implantação de ações educativas, legislativas e econômicas. Entre as estratégias preconizadas para o controle do tabagismo, destacam-se o monitoramento do padrão de consumo do tabaco e a proporção de fumantes e ex-fumantes a partir de estudos populacionais periódicos.

Considerado como grande problema de saúde pública, o tabagismo aumenta o risco de morbimortalidade por doenças coronarianas, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, bronquite, enfisema e câncer. Dentre as neoplasias relacionadas ao uso do tabaco, destacam-se os cânceres de pulmão (com um risco atribuível superior a 90%), laringe, cavidade oral, faringe, estômago, fígado, esôfago, pâncreas, bexiga e colo de útero.

#### **Outras informações**

##### **Atendimento à Imprensa**

(61) 3315 3580 e 3315 2351