



Revista Portuguesa de Pneumologia

ISSN: 0873-2159

sppneumologia@mail.telepac.pt

Sociedade Portuguesa de Pneumologia
Portugal

Barradas, L.

Exposição involuntária ao fumo do tabaco em crianças. Tabagismo nos jovens
Revista Portuguesa de Pneumologia, vol. 17, núm. 1, enero-febrero, 2011, pp. 3-4

Sociedade Portuguesa de Pneumologia

Lisboa, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169722528002>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Rev Port Pneumol. 2011;17(1):3-4



revista portuguesa de
PNEUMOLOGIA
portuguese journal of pulmonology

www.revportpneumol.org

EDITORIAL

Exposição involuntária ao fumo do tabaco em crianças Tabagismo nos jovens

Involuntary exposure to tobacco smoke in children. Smoking in young people

O tabaco é a principal causa de morte evitável no mundo, o seu consumo constitui um dos maiores problemas de saúde pública com repercussão em toda a população fumadora e não fumadora. Por ano morrem cerca de 5 milhões de pessoas no mundo por doenças relacionadas com o tabaco. Se esta tendência se mantiver a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que em 2020 este número venha a aumentar para 10 milhões.

O fumo do tabaco é um dos principais poluentes não só pela sua actividade carcinogénica mas também como factor de risco importante para as doenças cardiovasculares e respiratórias¹.

Em relação às crianças a OMS estima que 700 milhões, ou seja, quase metade das crianças no mundo respiram um ar poluído pelo fumo do tabaco e uma grande parte é sujeita a este ambiente em casa por parte dos pais. De acordo com a mesma fonte uma criança filha de mãe fumadora tem uma probabilidade aumentada em 70% de sofrer de patologia respiratória¹.

A maior exposição ao fumo passivo ocorre durante a gestação e na primeira infância, altura em que tem efeitos mais nocivos sobre o aparelho respiratório².

Vários estudos demonstram o fumo do tabaco durante a gravidez causa atraso de crescimento uterino, maior frequência de abortos, desenvolvimento pulmonar anormal e respiratória, prematuridade⁶.

Esta epidemia requer uma abordagem centrada na prevenção, na protecção da exposição ao fumo.

O governo português ao aprovar a Lei n.º 25-A/2005, de 8 de Novembro, estabelece as suas políticas e medidas de prevenção presentes e futuras dos efeitos do fumo, não só em termos de saúde, mas também ambientais e económicos. A Lei n.º 25-A/2005, que entrou em vigor em Janeiro de 2006, foi ao disposto nesta convenção.

As medidas legislativas de regulamentação de espaços públicos e promoção da cessação do tabagismo, as medidas mais eficazes para a melhoria da vida saudável.

Os adolescentes que assumem atitudes moralizadoras e negativas em relação ao tabaco crescem e podem vir a tornar-se fumadores. Há medida que os adolescentes crescem, as influências sociais, em particular dos pares, associadas à curiosidade, à emancipação, ao desejo de afirmação perante o grupo, levam ao desejo de experimentar^{10,11}, o que vem de encontro ao verificado no estudo de Sílvia Fraga et col¹² o *desejo de emancipação*, ou seja, ser adulto (47 %), referindo que “*os jovens começam a fumar porque eles pensam que já são grandes*”. Também na adolescência, a aceitação entre os pares (44 %) é referida como um factor importante para o comportamento de fumar, afirmando que “*os jovens começam a fumar porque são incentivados por colegas*” e sentem essa pressão.

A maioria dos jovens não tem consciência do poder viciante do tabaco e quando desejam deixar de fumar têm dificuldade de o fazer sozinhos.

Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de promover estilos de vida saudáveis, através de um conjunto de estratégias centradas na prevenção para evitar a iniciação do consumo.

Devem igualmente ser proibidas todas as formas de publicidade ao tabaco.

De todas as medidas, o aumento do preço do tabaco parece a ser a que tem maior eficácia na redução do tabagismo nos jovens¹³.

Na prevenção primária os profissionais de saúde têm um papel importante mas, de acordo com a Convenção Quadro para o Controlo do Tabaco da OMS, também os professores e os pais devem ser envolvidos na execução de programas educativos obrigatórios sobre o tabaco adaptados a cada idade e cultura.

Bibliografia

1. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: A report of the Surgeon General, Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. 2006. www.cdc.gov/tobacco/data-statistics/sgr. 2006

2. Jaakkola JJ, Jaakkola MS. Eff smoke on the respiratory hea Environ Health. 2002;28 suppl
3. Sears MR, Greene JM, Wil population-based, cohort stud to adulthood. N Engl J Med. 20
4. Matricardi PM, Illi S, Grüber C incidence, longitudinal pat persistence. Eur Respir J. 2008
5. Constant C, Sampaio I, Negreir smoke (ETS) exposure and resp children. Rev Port Pneumol. 20
6. DiFranza JR, Aligne CA, Weitz environmental tobacco smoke Pediatrics. 2004;113(4 Suppl):1
7. Ramos E, Barros H. Family overweight in 13-year-old Paediatric. 2007;96:281-6.
8. Engels R, Vitaro F, Blockland E processes in friendships and a the role of parental smoking. J
9. Candace C, Roberts C, Morgan in Context, Health Behaviour International Report from the OMS 2004. Candace C, Robe people's Health in Context, H Children Study: International R Copenhagen, OMS 2004 (h data/assets/pdf_file/0008/110
10. Rugkasa J, Knox B, Sittlington children: children's views on Med. 2001;53:593-602.
11. Fraga S, Ramos E, Barros H factors in Portuguese adolesce 2006;40:620-6.
12. Fraga S, Sousa S, Ramos E, e smoking behaviour in 13-ye Pneumol. 2011;17:27-31.
13. Fernández E, Gallus S, Schiaffin of tobacco in Spain over the p Prev. 2004;13:207-11.