



O impacto das leis antifumo em alunos do ensino médio em Ancara, Turquia

Melike Demir¹, Gulistan Karadeniz², Fikri Demir³, Cem Karadeniz⁴, Halide Kaya¹, Derya Yenibertiz⁵, Mahsuk Taylan¹, Sureyya Yilmaz¹, Velat Sen³

1. Department of Pulmonology, Dicle University Faculty of Medicine, Diyarbakir, Turkey.
2. Department of Pulmonology, Sifa University Faculty of Medicine, Izmir, Turkey.
3. Department of Pediatrics, Dicle University Faculty of Medicine, Diyarbakir, Turkey.
4. Department of Pediatrics, Dr. Behcet Uz Children's Hospital, Izmir, Turkey.
5. Department of Pulmonology, Acibadem University Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey.

Recebido: 19 fevereiro, 2015.

Aprovado: 20 março, 2015.

Trabalho realizado no Department of Pulmonology, Dicle University Faculty of Medicine, Diyarbakir, Turkey.

RESUMO

Objetivo: Determinar os fatores que afetam os hábitos de fumar de estudantes do ensino médio, seus pensamentos sobre as mudanças resultantes das leis antifumo e como eles são afetados por essas leis. **Métodos:** Neste estudo transversal, alunos do 11º ano de oito escolas de ensino médio em Ancara, Turquia, foram convidados para preencher um questionário. **Resultados:** Preencheram o questionário 1.199 estudantes de forma satisfatória. A média de idade dos participantes foi de $17,0 \pm 0,6$ anos; 56,1% eram mulheres; das quais 15,3% eram fumantes; e 43,9% eram homens, dos quais 43,7% eram fumantes ($p < 0,001$). Os fatores de risco independentes para o tabagismo foram ser homem, frequentar escola técnica, ter um irmão/irmã que fuma, ter um amigo que fuma e ter baixo desempenho acadêmico. Dos participantes, 74,7% conheciam o conteúdo das leis antifumo; 8,1% aprovavam as restrições e multas, e 8,1% haviam cessado o tabagismo devido a essas leis. Na opinião dos participantes, as intervenções mais efetivas foram a exibição de curtas na TV sobre os malefícios do tabagismo e a proibição da venda de cigarros a menores. A prevalência do tabagismo foi maior (31,5%) nos estudantes de escolas técnicas, mas menor (7,5%) nos estudantes de escolas técnicas médicas. Embora 57,1% dos fumantes soubessem da existência de um serviço telefônico de ajuda para a cessação tabágica, somente 3,7% haviam ligado para esse serviço, mas nenhum tentou parar de fumar. **Conclusões:** Embora a maioria dos alunos avaliados conhecesse os efeitos deletérios do tabagismo e aprovasse as leis antifumo, apenas uma minoria dos fumantes procurou ajuda profissional para a cessação tabágica.

Descritores: Hábito de fumar/prevenção & controle; Hábito de fumar/tendências; Hábito de fumar/psicologia; Estudantes/estatística & dados numéricos; Adolescente; Adulto Jovem.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é um importante problema de saúde que põe em risco a vida de pessoas de todas as idades. No mundo, há 1,3 bilhões de fumantes, dos quais 84% vivem em países em desenvolvimento.⁽¹⁾ Anualmente, 5,4 milhões de pessoas morrem por doenças relacionadas ao tabaco, e esse número deve ultrapassar os 8 milhões até 2030.⁽²⁾ As doenças e mortes relacionadas ao tabagismo são evitáveis. Esse conhecimento aumentou a importância dos programas de controle e cessação do tabagismo, e, portanto, muitos países têm implementado esses programas.

Na Turquia, a luta ampla contra o consumo de cigarros começou em 26 de novembro de 1996. Em 2008, a lista de áreas livres de fumo foi expandida para incluir os corredores de edifícios públicos, as áreas externas de escolas e centros de treinamento, os shopping centers, os hotéis e os táxis. Em 19 de julho de 2009, entrou em vigor a proibição de fumar nos ambientes fechados de empresas do setor de alimentação, tais como restaurantes e cafeterias.⁽³⁾ As empresas que permitem o fumo no local de trabalho ou vendem cigarros para menores (indivíduos

< 18 anos de idade) são multadas. As empresas que continuam a fazê-lo após as duas primeiras infrações são não só multadas, mas também estão sujeitas a fechamento. Nos primeiros quatro anos após a promulgação da lei antifumo (2008-2012), 2,2 milhões de pessoas pararam de fumar.⁽³⁾ Embora fumar em casa não tenha sido proibido, o número de fumantes que fumavam em casa diminuiu. Além disso, a prevalência do tabagismo no segmento da população constituído por indivíduos acima dos 15 anos de idade declinou de 33,4% para 27,1% entre 2006 e 2012.⁽³⁾ Com base nos critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde,^(2,4) a Turquia ocupa agora o sexto lugar no mundo e o quarto lugar entre os países europeus em termos de medidas adotadas para controlar o tabagismo.

Muitos estudos têm demonstrado que as pessoas geralmente começam a fumar antes dos 18 anos de idade.^(2,5) Uma das principais formas pela qual os programas de controle do tabaco tentam reduzir o tabagismo entre a população adulta é a prevenção do mesmo. Outro foco desses programas é a cessação tabágica. Estudos recentes realizados na Turquia examinaram os efeitos

Endereço para correspondência:

Melike Demir.
Dicle University Faculty of Medicine - Department of Chest Disease, 21020, Diyarbakir, Turkey.
Tel.: 90 412 248-8001.
Fax: 90 412 248-8240.
E-mail: melikedoktor@hotmail.com
Apoio financeiro: Nenhum.

dos programas de controle do tabaco sobre estudantes universitários e funcionários públicos.^(6,7) Porém, há apenas um estudo desse tipo com alunos do ensino médio, e o mesmo se limitou a examinar os efeitos dissuasórios das imagens que aparecem nos maços de cigarros.⁽⁸⁾

Neste estudo, tentou-se determinar os fatores que afetam os hábitos de fumar de alunos do ensino médio na Turquia, seu nível de conhecimento sobre as medidas de controle do tabagismo adotadas no país e como eles são afetados pelas normas antifumo.

MÉTODOS

Sujeitos e procedimentos

Trata-se de um estudo transversal com alunos de escolas de ensino médio em Keçiören, um dos distritos de Ancara, capital da Turquia. O Conselho de Ética Regional e a Direção Provincial da Educação Nacional aprovaram o estudo. No distrito de Keçiören, há vinte e nove escolas de ensino médio, com um total conjunto de 16.175 alunos do 11º ano. A amostra do estudo foi selecionada entre os alunos do 11º ano de oito escolas escolhidas aleatoriamente entre essas vinte e nove. Cada uma das escolas escolhidas era escola pública (regular), escola técnica não médica, escola técnica médica, escola pública anatoliana¹ ou escola particular anatoliana.

Utilizando-se um questionário com 30 itens elaborado para os fins deste estudo; foram obtidos dados relativos a diversos aspectos da vida dos alunos avaliados: características demográficas, hábito de fumar pessoal, ambiente social e conhecimentos/pensamentos sobre as leis e normas antifumo. Esses alunos preencheram os questionários de forma anônima, sob a supervisão dos seus professores. Os questionários foram posteriormente divididos em três grupos com base no status tabágico dos participantes: fumantes atuais, definidos como indivíduos que já fumaram pelo menos 100 cigarros na vida e ainda fumavam regularmente, diariamente ou não, ou haviam parado de fumar recentemente (nos últimos 12 meses); ex-fumantes, definidos como indivíduos que haviam parado de fumar há pelo menos 12 meses; e nunca fumantes, definidos como indivíduos que nunca haviam fumado ou que haviam fumado menos de 100 cigarros na vida.⁽⁹⁾

Por meio dos questionários, os alunos forneceram dados sobre sexo, status tabágico de parentes de primeiro grau e amigos, tipo de escola que frequentavam e nível de sucesso acadêmico. As escolas de ensino médio foram classificadas, de forma ampla, como pertencentes a um dos três grupos: escolas públicas, escolas anatolianas (públicas ou particulares) e escolas técnicas (médicas ou não).

Análise estatística

As variáveis contínuas foram comparadas utilizando-se testes t ou o teste U de Mann-Whitney. O teste do qui-quadrado foi utilizado para comparação das variáveis categóricas. Os fatores de risco para o tabagismo foram

identificados por meio da comparação entre alunos fumantes e alunos não fumantes. Foi então realizada uma análise multivariada utilizando-se um modelo de regressão logística do tipo *forward stepwise* com variável dependente. O nível de significância estatística foi definido como $p < 0,05$.

RESULTADOS

Havia 1.308 alunos do 11º ano matriculados nas oito escolas de ensino médio selecionadas, em conjunto. Porém, no dia da aplicação do questionário, 42 alunos faltaram às aulas. Consequentemente, foram distribuídos questionários a 1.266 alunos, dos quais 22 foram excluídos do estudo por não completarem o inquérito. Portanto, a amostra do estudo foi constituída por 1.244 alunos. A média de idade dos participantes foi de $17,1 \pm 0,6$ anos (variação, 15-20 anos). Dos 1.244 participantes, 697 (56%) eram mulheres. As características demográficas dos participantes são apresentadas na Tabela 1. Houve 45 alunos que não completaram o questionário de forma satisfatória. Portanto, a amostra final foi constituída por 1.199 alunos. Desses alunos, 238 (19,8%) foram classificados como fumantes, 97 (8,1%), como ex-fumantes e 864 (72,1%), como nunca fumantes. Todos os alunos classificados como ex-fumantes afirmaram que haviam parado de fumar por causa das leis antifumo. Dos 238 alunos classificados como fumantes, 173 (72,6%) eram homens. O sexo masculino apresentou correlação significativa com o tabagismo ($p < 0,001$).

Entre os diversos tipos de escola, a prevalência do tabagismo foi maior (31,5%) nas escolas técnicas, embora os alunos das escolas técnicas não médicas tenham sido responsáveis por 24% dessa prevalência, enquanto os das escolas técnicas médicas, por apenas 7,5%. Os alunos classificados como fumantes atuais ou ex-fumantes ($n = 335$ em conjunto) haviam começado a fumar com média de idade de $14,1 \pm 2,0$ anos (variação, 9-17 anos), sendo que 107 (32%) haviam começado aos 15 anos e 67 (20%), aos 16 anos. Dos fumantes atuais, 30% relataram fumar 11-15 cigarros/dia, 24%, 16-20 cigarros/dia e 5%, > 20 cigarros/dia. O motivo mais frequente apresentado para ter começado a fumar foi a procura de uma fonte de conforto após um evento estressante, que foi a resposta dada por 19% dos fumantes atuais, seguido por ter inveja de um amigo, relatada por 16%; busca de prazer, relatada por 15%; pressão dos colegas, relatada por 9%; curiosidade, relatada por 7%; e como estratégia para perder peso, relatada por 4%. Além disso, 6% dos fumantes atuais relataram que, quando começaram a fumar, desconheciam os efeitos deletérios do tabagismo.

A prevalência do tabagismo foi significativamente menor entre os alunos cujo desempenho acadêmico foi classificado como de sucesso do que entre aqueles em que o mesmo foi classificado como baixo ($p < 0,001$), enquanto foi significativamente maior entre os alunos que tinham um irmão/irmã ou amigo que fuma do

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos alunos do ensino médio avaliados.

Características	(N = 1.244)
Sexo, n (%)	
Masculino	547 (43,9)
Feminino	697 (56,1)
Tipo de escola de ensino médio, n (%)	
Regular	251 (20,2)
Técnica não médica	682 (54,8)
Técnica médica	67 (5,4)
Pública anatoliana ^a	184 (14,8)
Particular anatoliana ^a	60 (4,8)
Nível de escolaridade materna, n (%)	
Não alfabetizada	34 (2,7)
Alfabetizada	591 (47,5)
Escola secundária completa	259 (20,8)
Ensino médio completo	226 (18,2)
Ensino superior completo	108 (8,7)
Sem resposta	26 (2,1)
Nível de escolaridade paterna, n (%)	
Não alfabetizado	6 (0,5)
Alfabetizado	327 (26,3)
Escola secundária completa	293 (23,5)
Ensino médio completo	344 (27,6)
Ensino superior completo	259 (20,8)
Sem resposta	15 (1,3)
Ocupação dos pais, n (%)	
Educador	58 (4,7)
Profissional de saúde	21 (1,7)
Outras	1.165 (93,6)
Renda mensal dos pais, n (%)	
≤ 250 USD	74 (5,9)
251-500 USD	454 (36,5)
501-1.000 USD	420 (33,8)
> 1.000 USD	226 (18,2)
Sem resposta	70 (5,6)
Desempenho acadêmico, n (%)	
Excelente	176 (14,1)
Bom	335 (27,0)
Medíocre	344 (27,6)
Baixo	364 (29,2)
Sem resposta	25 (2,1)

USD: dólares americanos.^aRefere-se a escolas de ensino médio na Turquia que aceitam apenas alunos com altas pontuações no teste nacional padronizado conhecido como *Transition from Primary to Secondary Education exam*.

que entre aqueles que não o tinham ($p < 0,001$ para ambos). A prevalência do tabagismo entre as pessoas próximas aos participantes foi maior (50,4%) para pais, seguida por 32,9% para amigos, 27,1% para irmãos/irmãs e 21,9% para mães.

Quando os alunos foram perguntados quem foi a primeira pessoa de que eles se lembravam fumando ao seu redor, 38,8% colocaram em primeiro lugar um ou ambos os pais. A diferença entre pais/mães e

os outros grupos foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Constatou-se que os hábitos de fumar dos alunos não se correlacionaram com o nível de aptidão matemática e verbal dos mesmos, nem com o nível de escolaridade e renda dos pais/mães.

A análise de regressão logística para avaliação de fumantes e ex-fumantes em conjunto (Tabela 2) revelou que os fatores de risco independentes para o tabagismo foram ser homem ($p < 0,001$), frequentar escola técnica não médica ($p = 0,002$), ter um irmão/irmã que fuma ($p < 0,001$) e ter baixo desempenho acadêmico ($p = 0,0013$). Constatou-se que 58,7% dos alunos classificados como fumantes atuais haviam tentado parar de fumar pelo menos uma vez na vida, com variadas taxas de sucesso — 53,6% haviam parado por menos de uma semana, 18,4%, por 1-4 semanas e 28,0%, por 5-12 semanas. Quando perguntados “Você está pensando em parar de fumar?”, 54,9% dos fumantes responderam afirmativamente. Dos que pararam (ex-fumantes e fumantes que haviam parado e posteriormente começaram a fumar novamente), apenas 8,1% haviam parado de fumar simplesmente porque queriam, sendo que os outros motivos para parar incluíram “para minha própria saúde”, citado por 42,9%, e “para dar um bom exemplo para os outros”, citado por 18,5%. Dos alunos classificados como fumantes atuais, 29,1% relataram que não estavam pensando em parar. Embora não tenha sido apresentado nenhum motivo predominante para esse posicionamento, 23,6% desses alunos afirmaram que adoravam fumar. Também se constatou que 91,4% dos nunca fumantes, 55% dos fumantes atuais e 78% dos ex-fumantes achavam que os cigarros eram prejudiciais. Quando solicitados a mencionar as doenças relacionadas ao tabagismo mais comuns, 492 alunos (42,4%) responderam “câncer de pulmão”, enquanto 472 (40,7%) responderam “doenças cardiovasculares”.

Em nossa avaliação da conscientização dos alunos sobre os recursos para a cessação tabágica, constatamos que 61,6% dos alunos sabiam da existência do serviço telefônico de ajuda para a cessação tabágica. Dos 238 alunos classificados como fumantes atuais, 136 (57,1%) conheciam o serviço telefônico de ajuda para a cessação tabágica. Desses 136 fumantes, 5 (3,7%) haviam ligado para o serviço mas não haviam tentado parar de fumar. A maioria dos alunos (74,7%) conhecia a legislação relativa ao programa de controle do tabaco. Essa taxa foi de 77,0% entre os nunca fumantes, 69,9% entre os fumantes e 66,7% entre os ex-fumantes.

Constatou-se que 81,8% dos alunos concordavam com as restrições e punições impostas pelas leis antifumo. A taxa de aprovação entre os fumantes foi de 69,9%. A comparação entre fumantes, nunca fumantes e ex-fumantes é apresentada na Tabela 3. Na opinião dos participantes, as intervenções relacionadas à legislação que foram mais efetivas na redução da prevalência do tabagismo foram a proibição da venda de cigarros a indivíduos com menos de 18 anos de

Tabela 2. Variáveis independentes e dependentes que afetam o tabagismo dos alunos.

Variáveis ^a	n	Tabagismo ^b %	OR (IC95%)	OR ajustada (IC95%)
Sexo (N = 1.199)				
Feminino	666	15,3	1	1
Masculino	533	43,7	4,29 (3,27-5,63)**	2,79 (2,02-3,85)**
Tipo de escola de ensino médio (N = 1.199)				
Regular	239	20,9	1	1
Anatoliana ^c	234	23,9	2,07 (1,17-3,66)*	1,19 (0,77-1,83)
Técnica	726	31,5	1,92 (1,25-2,93)*	1,74 (1,23-2,47)*
Desempenho acadêmico (N = 1.177)				
Bom	496	16,9	1	1
Baixo	681	36,1	2,77 (2,09-3,68)**	1,85 (1,28-2,68)*
Tabagismo materno (N = 1.179)				
Não	858	25,3	1	1
Sim	321	34,6	1,56 (1,18-2,06)	1,27 (0,89-1,79)
Tabagismo paterno (N = 1.171)				
Não	438	25,1	1	1
Sim	733	29,6	1,25 (0,96-1,63)	0,97 (0,70-1,35)
Tem irmão/irmã que fuma (N = 1.199)				
Não	868	21,4	1	1
Sim	331	45,0	3,00 (2,29-3,93)**	2,61 (1,88-3,62)**
Tem amigo que fuma (N = 1.199)				
Não	769	13,9	1	1
Sim	430	53,7	7,42 (5,61-9,82)**	5,08 (3,72-6,92)**

^aO valor de N difere entre as variáveis, pois alguns alunos não responderam todas as questões. ^bFumantes atuais e ex-fumantes foram avaliados em conjunto. ^cRefere-se a escolas de ensino médio na Turquia que aceitam apenas alunos com altas pontuações no teste nacional padronizado conhecido como *Transition from Primary to Secondary Education exam*. *p < 0,01. **p < 0,001.

Tabela 3. As opiniões dos alunos do ensino médio em relação às mudanças associadas às leis antifumo na Turquia.

Opiniões	Status tabágico			p ^a	p ^b
	Nunca fumante (%)	Fumante atual (%)	Ex-fumante (%)		
Eu conheço as leis antifumo.	66,2	57,1	64,6	0,012	0,268
As restrições e as punições impostas pelas leis são justas.	75,9	69,9	78,3	< 0,001	0,004
O cigarro não deve ser vendido a menores (indivíduos com menos de 18 anos de idade).	77,8	35,2	53,1	< 0,001	0,003
Fotos de advertência nas embalagens de cigarros são efetivas.	66,2	73,8	66,3	0,026	0,179
A exibição de vídeos na TV sobre os malefícios do tabagismo é efetiva.	71,2	43,7	67,4	< 0,001	< 0,001
Recomendações sobre o assunto são mais efetivas se feitas por um modelo de conduta não fumante.	71,1	49,6	60,6	< 0,001	0,086
Cursos sobre os efeitos deletérios do tabagismo devem ser implementados nas escolas.	76,9	50,9	58,7	< 0,001	0,217

^aNunca fumantes vs. fumantes atuais. ^bFumantes atuais vs. ex-fumantes.

idade (p = 0,003) e a exibição de curtas na TV sobre os malefícios do tabagismo (p < 0,001).

DISCUSSÃO

Neste estudo, foram avaliados alunos do ensino médio em termos de seu status tabágico, assim como de seu grau de conhecimento e concordância em relação às

leis antifumo. Constatou-se que aproximadamente 20% dos alunos do ensino médio fumavam, sendo que os fumantes atuais e os ex-fumantes, em conjunto, foram responsáveis por aproximadamente 30% da amostra do estudo. Em média, os alunos haviam começado a fumar aproximadamente aos 14 anos de idade. Os principais fatores de risco para o tabagismo foram ser homem, frequentar escola técnica não médica e

ter baixo desempenho acadêmico, assim como ter um irmão/irmã ou amigo que fuma. Nossos resultados também indicam que, embora a maioria dos alunos fumantes achasse o tabagismo prejudicial e conhecesse os recursos disponibilizados por meio do programa de controle do tabaco, apenas uma pequena parcela (8%) havia se esforçado para parar.

Diversos estudos realizados na Turquia antes da implementação do programa de controle do tabaco mostraram que a prevalência do tabagismo entre alunos do ensino secundário e médio variava de 13,3% a 29,0%, e que a média de idade em que esses alunos começaram a fumar era de $13,2 \pm 2,7$ anos.^(10,11) Em um estudo realizado nos Estados Unidos, os pesquisadores constataram que a prevalência do tabagismo entre alunos do ensino fundamental e médio declinou de 65,5% para 40,5% nos primeiros nove anos após a implementação de um programa de controle do tabaco.⁽¹²⁾ Na Turquia, a prevalência do tabagismo entre adultos diminuiu de 31,2% para 27,0% nos primeiros quatro anos após a implementação do programa de controle do tabaco.⁽¹³⁾ Porém, até o momento, não há estudos avaliando o impacto do programa sobre os adolescentes. Embora nosso estudo tenha sido realizado após a implementação do programa de controle do tabaco, constatamos que a prevalência do tabagismo entre os adolescentes é semelhante à relatada antes de o programa de controle ser implementado. Possíveis explicações para esse resultado incluem o fato de que adolescentes individualmente têm percepções imprecisas dos problemas de saúde relacionados ao tabagismo ou ignoram esses futuros problemas em razão do prazer imediato advindo do tabagismo. Portanto, acreditamos que a utilização de uma linguagem compreensível e de mídias acessíveis para explicar os efeitos deletérios do tabagismo sobre a saúde humana aos alunos, em suas escolas e casas, reduz a taxa de iniciação do hábito de fumar.

No presente estudo, foram identificados os seguintes fatores de risco independentes para o tabagismo: ser homem, frequentar escola técnica não médica, ter um irmão/irmã que fuma, ter um amigo que fuma e ter baixo desempenho acadêmico. À semelhança de outros relatos, a prevalência do tabagismo foi maior nos homens do que nas mulheres (relação homem/mulher de 3,3:1).^(14,15) Essa taxa mais elevada talvez se deva ao fato de que o tabagismo entre os homens é visto como um símbolo ou confirmação da masculinidade. A pressão dos colegas é uma causa comum do início do tabagismo em adolescentes. A probabilidade de os adolescentes começarem a fumar aumenta 3 a 4 vezes quando eles têm colegas que fumam.⁽¹⁶⁾ No presente estudo, a maioria dos irmãos/irmãs que fumavam eram mais velhos e eram provavelmente tidos como modelo de conduta. A implementação de leis antifumo em áreas de lazer onde os adolescentes passam tempo com os amigos, tais como cafés, campos esportivos e cinemas, pode ser um efetivo dissuasor para o início do hábito de fumar.

Ter baixo desempenho acadêmico e frequentar escola de baixo nível foram identificados com fatores de risco para o tabagismo em nosso estudo e no estudo realizado por Morin et al.⁽¹⁷⁾ Além disso, constatamos que a prevalência do tabagismo foi menor nas escolas técnicas médicas. Isso demonstra que aumentar a conscientização sobre os efeitos adversos do tabagismo é um importante dissuasor. Parece que abrir espaço para cursos relacionados à saúde no sistema de ensino a partir das séries mais baixas é um meio efetivo de aumentar a conscientização e de criar uma geração livre do fumo.

Até onde sabemos, não há estudos anteriores comparando alunos de escolas técnicas médicas com os de outros tipos de escola de ensino médio em termos da prevalência do tabagismo. Porém, há estudos mostrando que a prevalência do tabagismo é menor entre universitários da área médica do que entre os de qualquer outra área.^(7,18)

Pesquisadores sugerem que as atitudes dos professores em relação ao tabagismo afetam as atitudes de seus alunos adolescentes.⁽¹⁹⁾ No presente estudo, aproximadamente 70% dos alunos afirmaram que recomendações de professores e médicos não fumantes poderiam ser efetivas. Além disso, os alunos eram a favor de cursos escolares sobre os efeitos deletérios do tabagismo. Ademais, diversos estudos realizados em escolas mostram que campanhas antifumo têm efeitos positivos sobre os alunos.^(13,20)

Em estudos anteriores, pesquisadores mostraram que adolescentes podem começar a fumar por inveja⁽²¹⁾ ou curiosidade, e que muitos adolescentes desconhecem os efeitos deletérios do tabagismo.⁽²²⁾ Em nossa população de estudo, o motivo mais frequente apresentado para ter começado a fumar foi a procura de uma fonte de conforto após um evento estressante.

Estudos realizados nos anos anteriores à implementação do programa de controle do tabaco na Turquia mostraram que 42% dos alunos do ensino médio tinham o desejo de parar de fumar, sendo que 3,1% já haviam atingido esse objetivo.⁽²³⁾ Em um estudo realizado nos Estados Unidos, foi relatado que embora 67% dos alunos do último ano do ensino médio quisessem parar de fumar, apenas 3% o haviam feito,⁽²⁴⁾ contra 8,1% no presente estudo. Além disso, observamos que nenhum dos que queriam parar de fumar procurou ajuda de um profissional. Constatamos que a maioria dos alunos classificados como fumantes atuais conheciam o serviço telefônico de ajuda para a cessação tabágica. Porém, apenas alguns desses alunos haviam ligado para o serviço e recebido informações, e nenhum deles havia tentado parar de fumar. Portanto, concluímos que esses jovens ainda não haviam atingido o nível ideal de conscientização. Mesmo assim, pode-se dizer que o programa de controle do tabaco aumentou a taxa de cessação tabágica entre os adolescentes, como foi relatado para a população adulta.⁽¹³⁾ Outro estudo realizado na Turquia examinou os efeitos das leis antifumo sobre estudantes universitários.⁽²⁵⁾ Até onde sabemos, o nosso estudo é o primeiro a examinar

os efeitos dessas leis sobre alunos do ensino médio na Turquia.

No presente estudo, constatou-se que 74,7% dos alunos do ensino médio avaliados conheciam o conteúdo das leis antifumo e que aproximadamente 81,8% consideravam as penas apropriadas. Aproximadamente 60% dos alunos afirmaram que os curtas informativos sobre os malefícios do tabagismo, exibidos na TV, eram impressionantes e aprovavam o desfoque de imagens de tabagismo em filmes e séries de TV. Os alunos classificados como ex-fumantes ou nunca fumantes aprovavam as limitações impostas pelas leis antifumo em maior proporção do que os classificados como fumantes atuais. Constatamos que, na opinião dos alunos avaliados, as intervenções mais efetivas na redução da prevalência do tabagismo foram a proibição da venda de cigarros para pessoas com menos de 18 anos de idade e a exibição de curtas na TV sobre os malefícios do tabagismo. Lazuras et al.⁽²⁶⁾ e Chaaya et al.⁽¹⁴⁾ relataram resultados semelhantes em estudos com alunos de escolas secundárias na Grécia e estudantes universitários no Líbano, respectivamente. A maior conscientização trazida pelas leis antifumo é um desdobramento muito positivo.

Os autores de outro estudo realizado na Turquia constataram que 22,5% dos alunos do ensino médio que pararam de fumar foram influenciados pelas advertências sobre os malefícios do tabagismo nas embalagens de cigarro.⁽²⁷⁾ Antes da promulgação da legislação antifumo na Turquia, a proporção de pessoas que achavam as advertências nas embalagens de cigarro efetivas era de aproximadamente 20%.⁽²⁸⁾ Após a promulgação da legislação, essa proporção aumentou para 80%.⁽²⁹⁾ Em nosso estudo, encontramos uma proporção semelhante (aproximadamente 70%). As campanhas antifumo que empregam mídias visuais têm se mostrado efetivas na redução do número de pessoas que começam a fumar, na redução do

número de cigarros fumados e no aumento da taxa de cessação tabágica.⁽³⁰⁾

Uma das limitações do nosso estudo é que o mesmo enfocou um único distrito, e, portanto, nossos resultados talvez não representem com precisão o pensamento de todos os alunos do ensino médio na Turquia. Outra limitação foi que, em razão do grande número de participantes, os questionários foram aplicados sob a supervisão do professor em cada sala de aula e não em entrevistas individuais face a face. Mesmo assim, acreditamos que nossos resultados são relevantes e indicativos das tendências gerais no país.

Em conclusão, pode-se afirmar que o tabagismo é bastante comum entre os alunos do ensino médio na Turquia. Embora a taxa de procura por ajuda profissional seja baixa, constatamos que esses adolescentes conhecem as leis antifumo. Medidas significativas para aumentar a conscientização sobre os malefícios do tabagismo entre os estudantes da Turquia incluem a implementação mais decisiva das leis antifumo, a implementação de programas educacionais de melhor qualidade nas escolas, a melhoria do desempenho acadêmico e o fornecimento de informações abrangentes sobre os efeitos deletérios do tabagismo. Acreditamos que o estabelecimento de centros de saúde para que os alunos recebam orientação e ajuda profissional nas escolas também pode ser útil para ajudar os alunos que querem para de fumar, ao invés de esperar que esses alunos procurem ajuda em serviços de saúde. O apoio da família e a ajuda profissional ajudarão a diminuir a prevalência do tabagismo e a aumentar a taxa de cessação tabágica entre os adolescentes. Acreditamos também que, para serem bem-sucedidas, as campanhas antifumo devem levar em consideração as opiniões da população de adolescentes antes de delinearem planos de ação para o controle do tabaco.

REFERÊNCIAS

- Warren CW, Jones NR, Peruga A, Chauvin J, Baptiste JP, Costa de Silva V, et al. Global youth tobacco surveillance, 2000-2007. *MMWR Surveill Summ.* 2008;57(1):1-28.
- World Health Organization [homepage on the Internet]. Geneva: World Health Organization. c2015 [cited 2013 Jun 15]. WHO report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package. [Adobe Acrobat document, 329p.]. Available from: http://www.who.int/tobacco/mpower/gtrc_download/en/
- Republic of Turkey. Ministry of Health [homepage on the Internet]. Ankara: the Ministry. c2013 [cited 2014 Jun 15]. Tobacco Control Activities in Turkey. Available from: <http://www.sb.gov.tr/EN/belge/2-418/tobacco-control-activities-in-turkey.html>
- Joossens L, Raw M. The Tobacco Control Scale 2010 in Europe [monograph on the Internet]. Brussels: Association of European Cancer Leagues; 2010 [cited 2015 Jul 18]. [Adobe Acrobat document, 28p.]. Available from: https://www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/PDFs/Kampagnen/TCS_2010_Europe.pdf
- Özcebe H, Attila S, Bolat R, Forouz A, Koçyigit K, Özkan O, et al. Some opinions of governmental employees about anti-tobacco advertisement movies on TV. *Turkish Thorac J.* 2013;14(2): 4-71 <http://dx.doi.org/10.5152/ttd.2013.13>
- Çan G, Topbas M, Yavuzylmaz A, Öztuna F, Çan E. Knowledges and Attitudes in Province of Trabzon Regarding Anti-Smoking Legislation [Article in Turkish]. *TAF Prev Med Bull.* 2011;10(3):275-80. <http://dx.doi.org/10.5455/pmb.20101124053651>
- Gelen ME, Köksal N, Ozer A, Atilla N, Cinkara M, Kahraman H, et al. The assessment of knowledge about recent tobacco law number 5727 among our university students, academic and administrative staff [Article in Turkish]. *Tuber Toraks.* 2011;59(2):132-9. <http://dx.doi.org/10.5578/tt.2332>
- Bilir N, Kaplan B, Biçer BK, Ararat E, Akyol M, Arslan A, et al. Opinions of a group of high school students in Ankara on pictorial warnings on cigarette packages. *Turkish Thorac J.* 2013;14(4):127-33. <http://dx.doi.org/10.5152/ttd.2013.17>
- World Health Organization. WHO guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Geneva: World Health Organization; 1998.
- Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A, Sen FS, Topçu F. Attitudes of High School Students towards Smoking in Manisa [Article in Turkish]. *Turkish Thorac J.* 2000;1(1): 61.
- Erbaydar T, Lawrence S, Dagli E, Hayran O, Collishaw NE. Influence of social environment in smoking among adolescents in Turkey. *Eur*

- J Public Health. 2005;15(4):404-10. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/cki040>
12. Agaku IT, Vardavas CI. Disparities and trends in indoor exposure to secondhand smoke among U.S. adolescents: 2000-2009. *PLoS One*. 2013;8(12):e83058. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0083058>
 13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2011) Cigarette package health warnings and interest in quitting smoking — 14 countries, 2008–2010. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2011;60(20):645-51.
 14. Chaaya M, Alameddine M, Nakkash R, Afifi RA, Khalil J, Nahhas G. Students' attitude and smoking behaviour following the implementation of a university smoke-free policy: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2013;3(4). pii: e002100. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002100>
 15. Liao Y, Huang Z, Huh J, Pentz MA, Chou CP. Changes in friends' and parental influences on cigarette smoking from early through late adolescence. *J Adolesc Health*. 2013;53(1):132-8 <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.01.020>
 16. Bricker JB, Peterson AV, Robyn Andersen M, Leroux BG, Bharat Rajan K, Sarason IG. Close friends', parents', and older siblings' smoking: reevaluating their influence on children's smoking. *Nicotine Tob Res*. 2006;8(2):217-26. <http://dx.doi.org/10.1080/14622200600576339>
 17. Morin AJ, Rodriguez D, Fallu JS, Maiano C, Janosz M. Academic achievement and smoking initiation in adolescence: a general growth mixture analysis. *Addiction*. 2012;107(4):819-28. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03725.x>.
 18. Takeuchi Y, Morita E, Naito M, Hamajima N. Smoking rates and attitudes to smoking among medical students: a 2009 survey at the Nagoya University School of Medicine. *Nagoya J Med Sci*. 2010;72(3-4):151-9.
 19. Poulsen LH, Osler M, Roberts C, Due P, Damsgaard MT, Holstein BE. Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behaviour: analysis of cross sectional data from Denmark. *Tob Control*. 2002;11(3):246-51. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.11.3.246>
 20. Hong T, Johnson CC, Myers L, Boris N, Brewer D, Webber LS. Process evaluation of an in-school anti-tobacco media campaign in Louisiana. *Public Health Rep*. 2008;123(6):781-9.
 21. Pierce JP, Distefan JM, Kaplan RM, Gilpin EA. The role of curiosity in smoking initiation. *Addict Behav*. 2005;30(4):685-96. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.08.014>
 22. Ulus T, Yurtseven E, Donuk B. Prevalence of smoking and related risk factors among Physical Education and Sports School students at Istanbul University. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(3):674-84. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph9030674>
 23. Göksel T, Cirit M, Bayindir U. Factors Affecting Smoking Behavior in High School Students in Izmir [Article in Turkish]. *Turkish Thorac J*. 2001;2(3):49-53.
 24. Burt RD, Peterson AV Jr. Smoking cessation among high school seniors. *Prev Med*. 1998;27(3):319-27. <http://dx.doi.org/10.1006/pmed.1998.0269>
 25. Durusoy R, Davas Aksan A, Hassoy H, Ergin I. Do the youth in a medical vocational school support the new legislation on tobacco control? *Turkish Thorac J*. 2011;12(4):145-52. <http://dx.doi.org/10.5152/ttd.2011.34>
 26. Lazuras L, Rodafinos A, Eiser JR. Adolescents' support for smoke-free public settings: the roles of social norms and beliefs about exposure to secondhand smoke. *J Adolesc Health*. 2011;49(1):70-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.10.013>
 27. Ozkaya S, Edinsel S, Ozkaya E, Hamzaçebi H. Effects of new warning labels on cigarette packets among high school adolescents [Article in Turkish]. *Tuberk Toraks*. 2009;57(3):327-32.
 28. Yildirim C, Çelik P, Sakar A, Dinç G. Attitudes of medical students towards smoking [Article in Turkish]. *Respir J*. 2004;6(1):30-5.
 29. Önsüz MF, Topuzoglu A, Algan A, Soydemir E, Aslan I. Evaluation of the relationship between perception of tobacco packaging warning messages and the nicotine addiction levels of smokers. *Marmara Med J*. 2009;22(2):111-22.
 30. The Community Guide [homepage on the Internet]. Washington DC: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Community Preventive Services Task Force. [cited 2011 Sep 20]. The effectiveness of mass media campaigns to reduce initiation of tobacco use and to increase cessation. Available from: <http://www.thecommunityguide.org/tobacco/index.html>