UNIFESP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

1933

UNIAD
Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas

INPAD
Instituto Nacional de Ciência
e Tecnologia para Políticas Públicas
do Álcool e Outras Drogas

II LENAD
Levantamento Nacional de Álcool e Drogas

O Consumo de Tabaco no Brasil

Equipe LENAD:

Ronaldo Laranjeira

Clarice Sandi Madruga

Ilana Pinsky

Ana Cecília Marques

Sandro Mitsuhiro

Ipsos Public Affairs

FAPESP

CNPq
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

1. Porque esse estudo é relevante?

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o tabaco é um dos fatores mais determinantes da Carga Global de Doenças no mundo. Metade da população dos homens e um décimo da população das mulheres, em torno de 30 milhões de pessoas, serão fumantes a cada ano e quando envelhecerem. Fumar tabaco é um comportamento que geralmente começa na adolescência e é -ainda- aceito socialmente em praticamente todas as culturas. O uso crônico, assim como os efeitos do uso em indivíduos que não fumam, mas estão expostos à fumaça (o fumante passivo), determinam uma alta taxa de mortalidade, hoje calculada maior que a somatória de várias doenças e comportamentos de risco juntos, como por exemplo, a AIDS, a tuberculose e os acidentes no trânsito. Por ano, morrem prematuramente cerca de 400.000 pessoas de câncer, doenças cardiovasculares, respiratórias, perinatais e decorrentes de incêndios causados pelo cigarro.

2. Sobre o LENAD

O INPAD (Instituto Nacional de Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas) da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo); financiado pelo CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) desenvolveu em 2012 a segunda onda do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD). A primeira onda do levantamento foi realizada em 2006 e teve sua abrangência focada principalmente nos padrões de uso de álcool e tabaco. Ambos levantamentos foram executados pela *Ipsos Public Affairs e* utilizaram a mesma metodologia, a amostragem probabilística, escolhendo aleatoriamente indivíduos com 14 anos ou mais, de todo território brasileiro. Em 2006, 3007 entrevistas a domicílio foram realizadas, enquanto que, em 2012, um total de 4607 indivíduos de 14 anos de idade ou mais foram entrevistados em suas residências. Os entrevistados responderam sigilosamente a um questionário padronizado com mais de 800 perguntas, que avaliaram o padrão de uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas, bem como fatores associados com o uso problemático, como depressão, suporte social, saúde física, violência infantil e doméstica, entre outros. As perguntas sobre o uso de tabaco foram idênticas nas duas ondas do levantamento, com o propósito de permitir a comparação dos dados. A metodologia probabilística utilizada em ambos os estudos garante que as amostras representam toda a população brasileira. O desenho da pesquisa também permite que se explore tendências no

consumo de tabaco da população e possíveis mudanças no período de 6 anos. São estes dados que apresentaremos neste momento.

2006

- 147 municípios sorteados
- 70 entrevistadores treinados
- 3007 participantes 14 anos ou mais

*Sobre-amostra de adolescentes, N=601

2012

- 149 municípios sorteados
- 100 entrevistadores treinados
- 4607 participantes 14 anos ou mais

*Sobre-amostra de adolescentes, N=1157

*Sobre-amostra do Estado de SP, N=1160

Centro-Oeste N=317	DF	51
	GO	127
	MT	78
	MS	61
Norte N=417	AC	47
	AM	115
	AP	21
	PA	194
	RO	22
	RR	18
	TO	-
Nordeste N=1.262	AL	76
	BA	352
	CE	216
	MA	142
	RN	71
	PB	95
	PE	202
	PI	55
	SE	53
Sudeste N=1.926	ES	82
	MG	399
	RJ	285
	SP	1.160
Sul N=685	PR	256
	SC	141
	RS	288

Figura 1 e 2: Diferenças entre 2006 e 2012 e distribuição da amostra entre as cinco regiões Brasileiras.

3. O consumo de tabaco no Brasil 2006/2012

Confirmando estimativas advindas de outras pesquisas com populações específicas ou capitais, nosso estudo apontou uma diminuição de 20% no consumo de tabaco na população brasileira (de 19.3% para 15.6%) e uma redução ainda maior (45%) entre adolescentes - de 6.2% em 2006 para 3.4% em 2012. Considerando a representatividade nacional desta pesquisa, pode-se estimar que existem hoje no Brasil, cerca de 20 milhões de fumantes. Nosso estudo também mostra que as residências brasileiras são compostas por uma média de 4.5 pessoas – baseado neste dado, podemos estimar que **existem hoje no Brasil, cerca de 70 milhões de fumantes passivos**, ou seja, não fumantes que vivem na mesma residência de um fumante, e são expostos à fumaça do cigarro. Nosso estudo também mostrou que 11.3% da população já fumou no passado e não fuma atualmente (ex-fumantes). Entre as razões para parar de fumar, a maioria dos ex-fumantes referiram a saúde como o principal fator motivador.

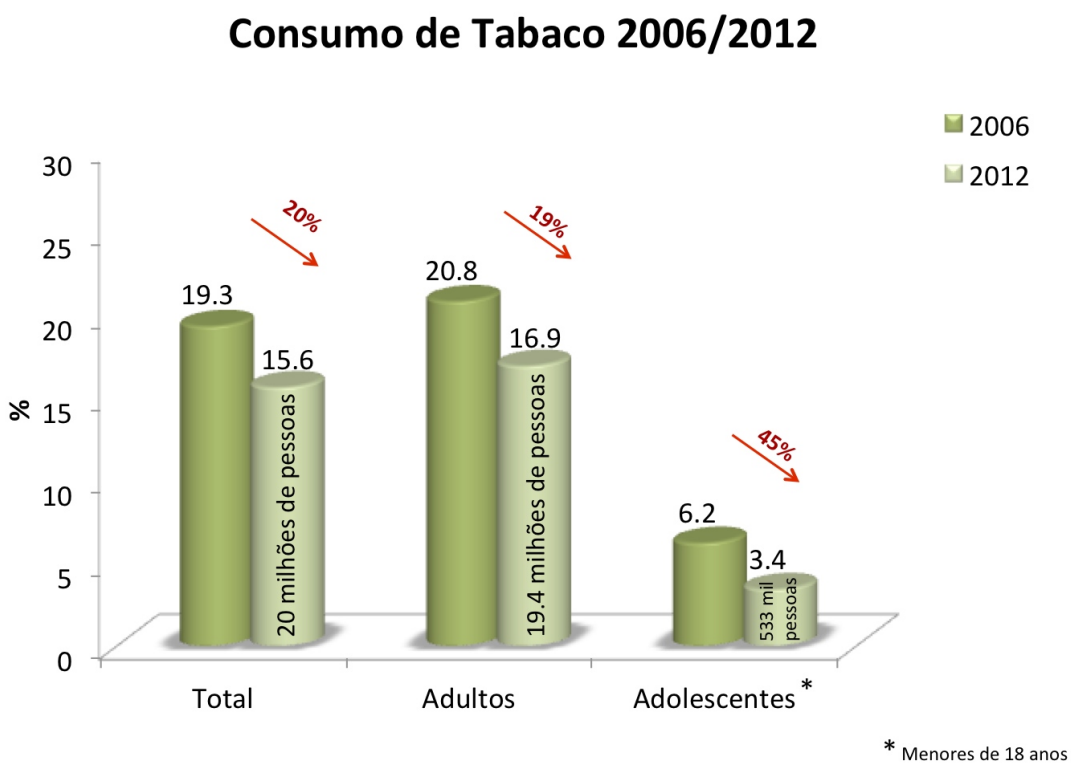


Gráfico 1: Prevalência de consumo de tabaco entre adultos e adolescentes.

Embora a redução no hábito de fumar tenha sido maior entre homens (de 27% em 2006 para 21% em 2012), a prevalência de fumantes ainda é maior no gênero masculino.

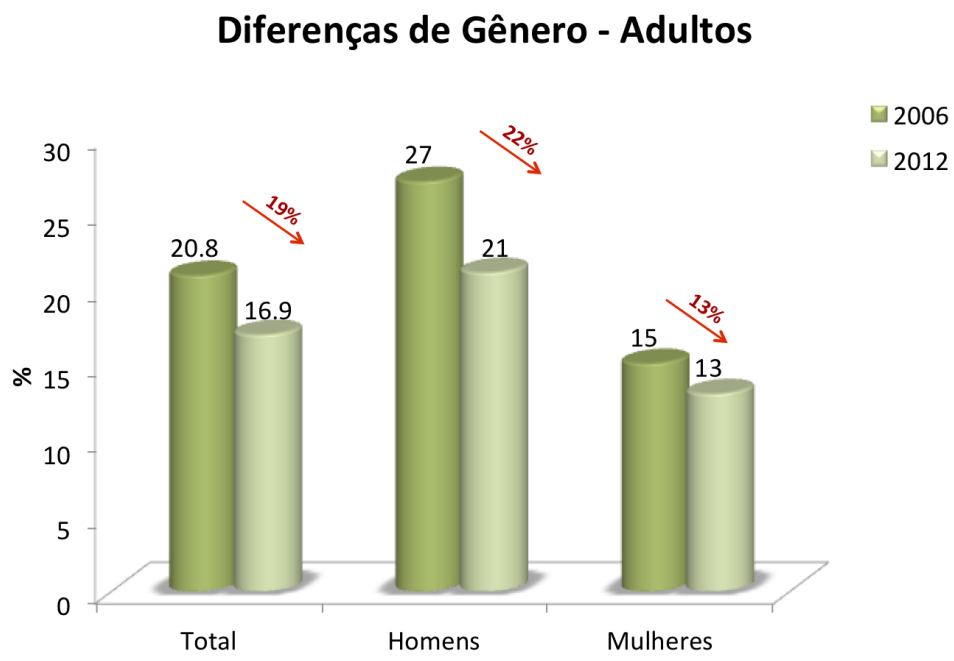


Gráfico 2: Prevalência de consumo de tabaco entre homens e mulheres adultos.

A diminuição do tabagismo foi observada em todas as classes sócio econômicas, com a exceção da classe mais privilegiada da população, a classe A, onde houve um aumento de 110% - de 5.2% para 10.9%.

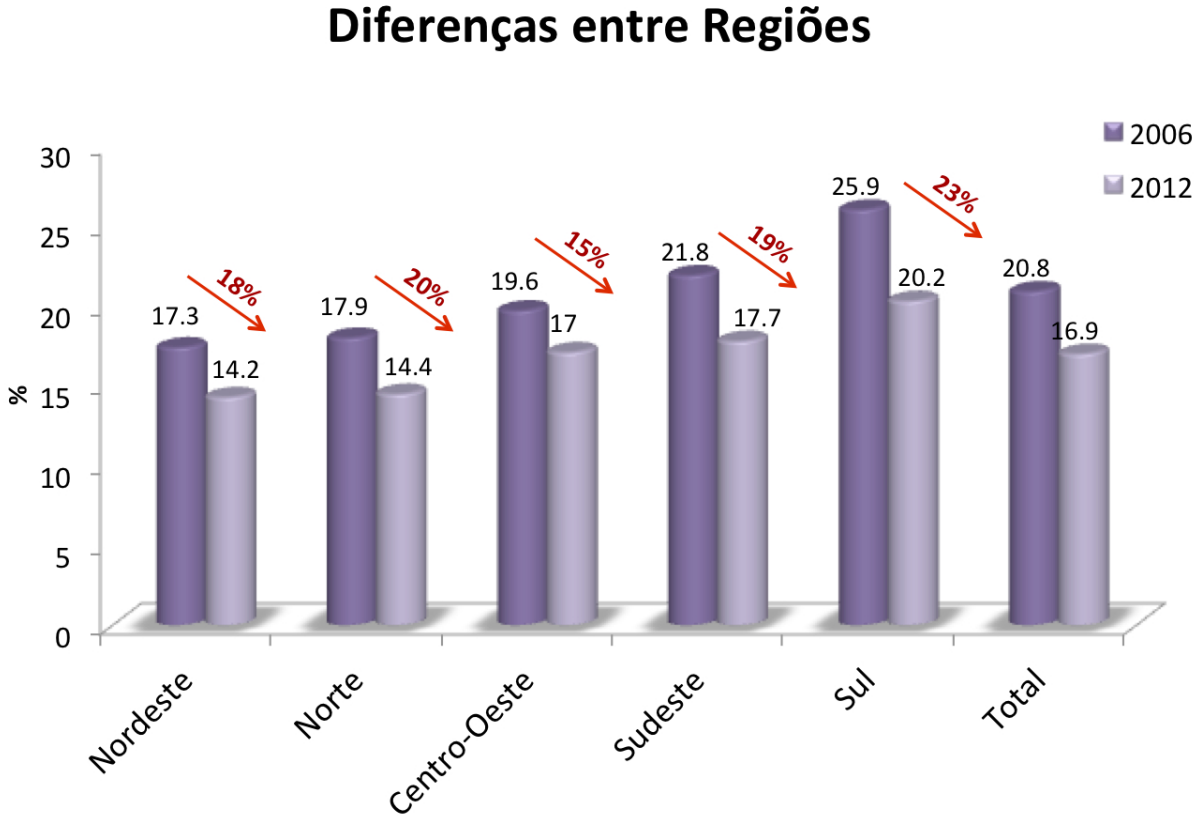


Gráfico 3: Prevalência de consumo de tabaco entre as cinco Regiões Brasileiras.

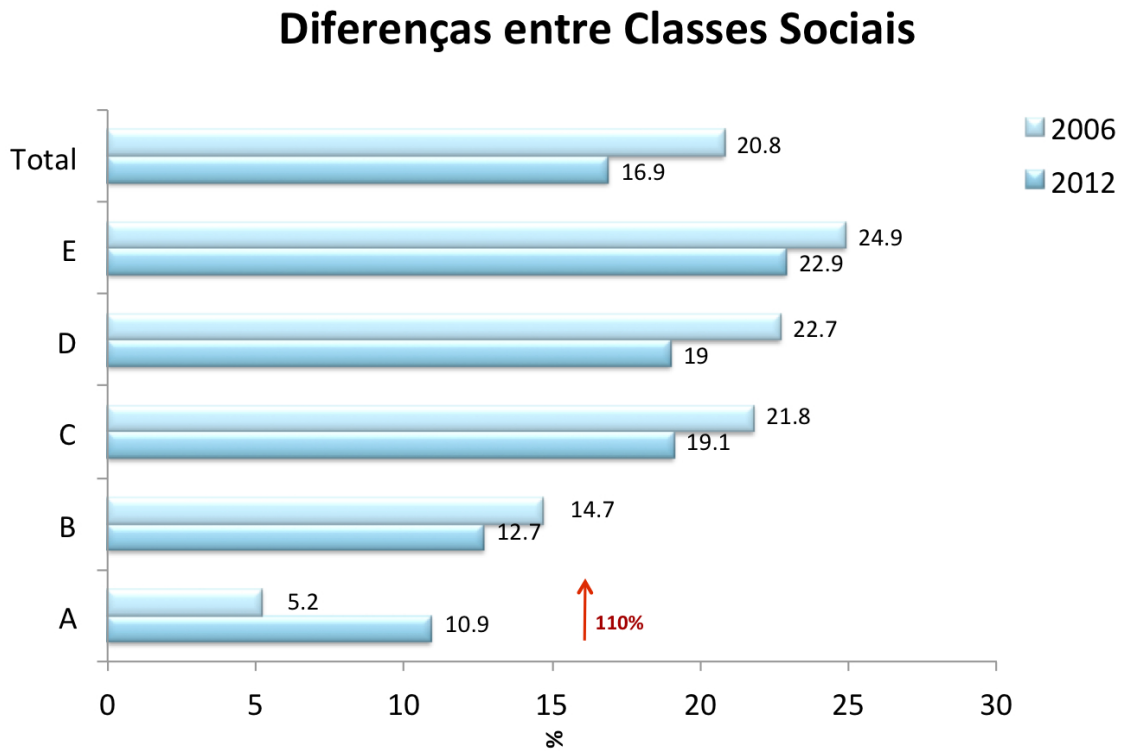


Gráfico 4: Prevalência de consumo de tabaco entre as classes sócio-econômicas.

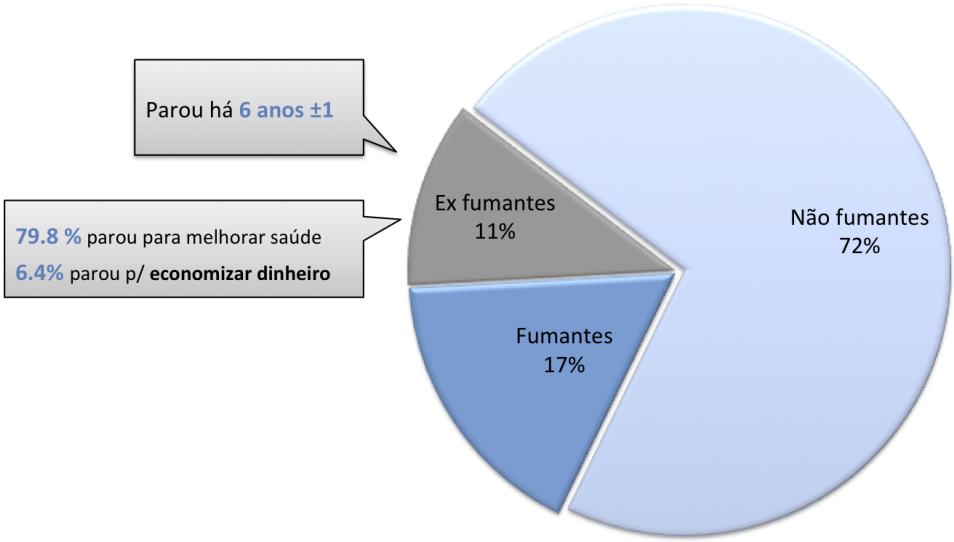


Gráfico 5: Proporções entre fumantes e ex-fumantes.

4. Início do uso, padrão de uso e indicadores de dependência

Em países em desenvolvimento a iniciação começa mais tarde, próxima dos 18 anos, e segue um padrão diferente das demais drogas: não declina com a idade. Quanto mais precoce seu início, maior a expectativa de gravidade da dependência e dos problemas a ela associados. Observamos que no Brasil, a idade média de experimentação de cigarros foi de 16.2 anos em 2012 e 15.9 em 2006, não havendo nenhuma diminuição significativa. A idade média de uso regular em 2012 foi de 17.4 anos de idade. Diversas pesquisas mostram um componente genético no desenvolvimento da dependência química. Nosso estudo mostrou que em mais de um terço dos fumantes (38%) pelo menos um dos pais é fumante, enquanto essa prevalência foi de 26% entre os não fumantes.

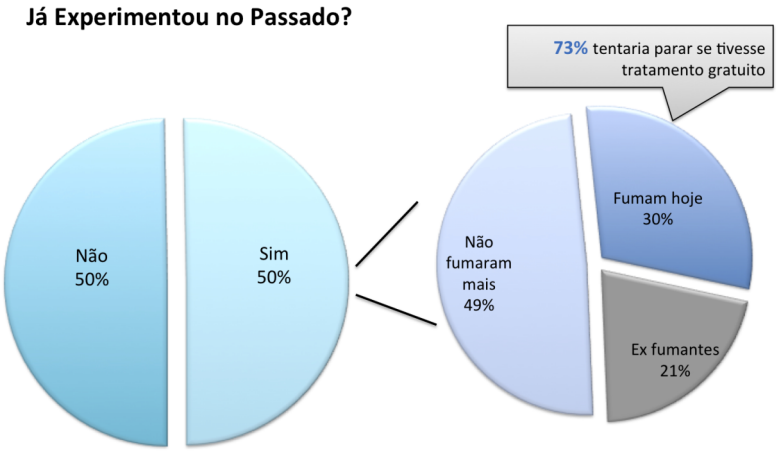


Gráfico 6: Prevalência de experimentação e manutenção do uso.

Metade da população relatou já ter experimentado cigarros pelo menos uma vez na vida e, entre os experimentadores, mais da metade (51%) manteve o hábito de fumar, destes, 21% conseguiram parar, enquanto quase um terço permaneceu fumando até o momento da entrevista. O estudo também mostrou que a maioria dos fumantes (73%) reporta que tentaria parar de fumar se tivesse acesso a tratamento gratuito.

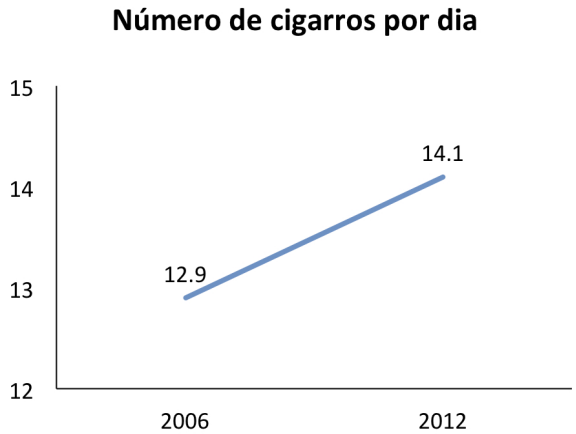


Gráfico 7: Média de numero de cigarros fumados diariamente (2006/2012).

Embora haja uma diminuição no hábito de fumar no país, uma piora no padrão de consumo foi observada. A média de cigarros consumidos diariamente foi de 12.9 em 2006 para 14.1 em 2012. Apenas 3.5% dos fumantes relataram não fumar diariamente e mais da metade dos fumantes (67.8%) relata ser difícil ou muito difícil passar um dia sem fumar. Fumar logo após acordar é um indicador importante na dependência da nicotina, observamos que mais de 2 a cada 10 fumantes relatam fumar o primeiro cigarro em menos de 5 minutos após despertar.

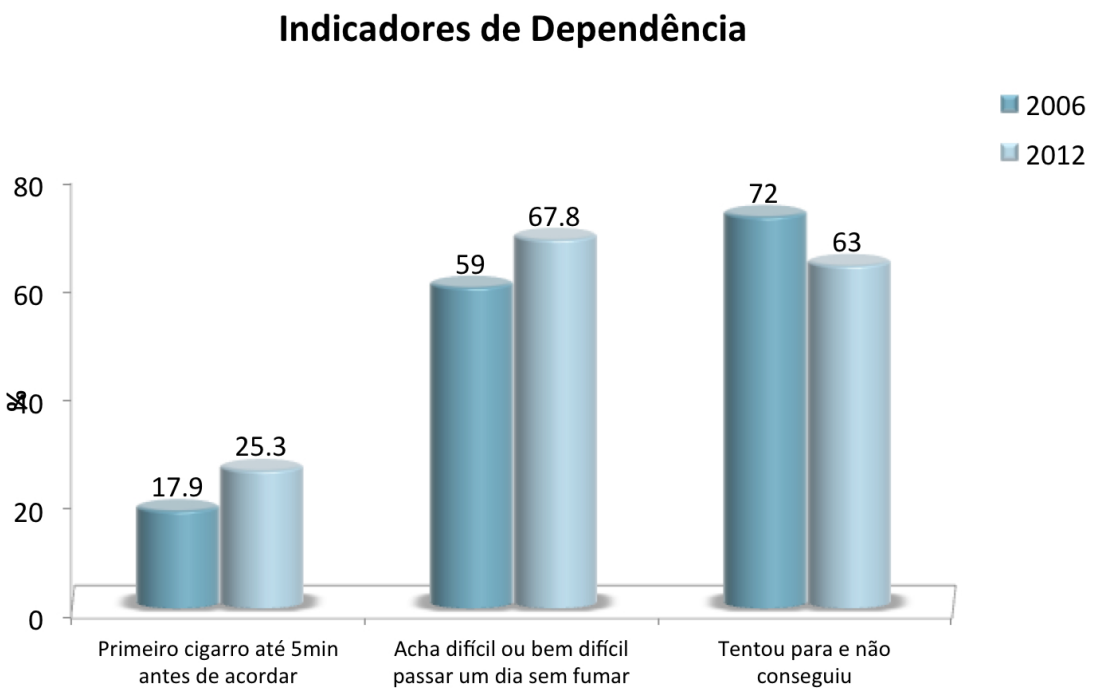


Gráfico 8: Prevalência de indicadores de dependência de nicotina.

5. Motivação de parar e histórico de tratamentos

Embora mais da metade (63%) da população de fumantes refira ter tentado parar sem sucesso, a maioria deles (90%) reporta que gostaria de parar de fumar. Todavia, entre os que desejam parar, somente 17% estão fazendo planos para tal. O estudo também identificou que, entre os fumantes, 21% acreditam que "fumar não é tão prejudicial para a saúde quanto dizem".

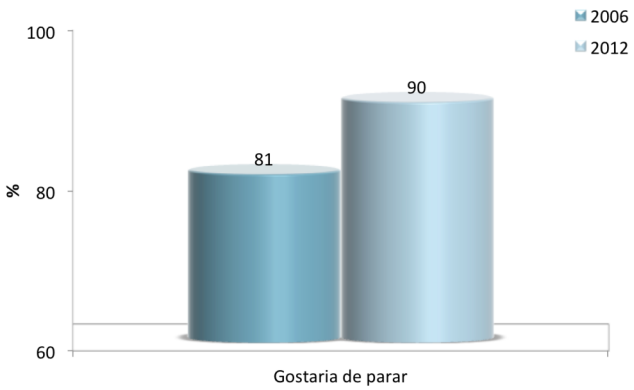


Gráfico 9: Prevalência da motivação para parar entre fumantes.

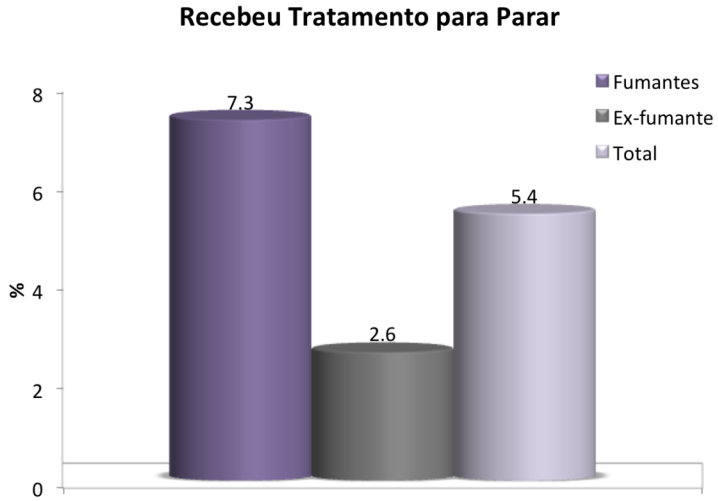


Gráfico 10: Prevalência de tratamento para tabagismo.

Nosso estudo também observou uma baixa prevalência de tratamento para o tabagismo. Menos de 1 a cada 10 indivíduos já fizeram algum tratamento, sendo mais comum entre fumantes (5.4%) comparado aos ex-fumantes (2.6%).

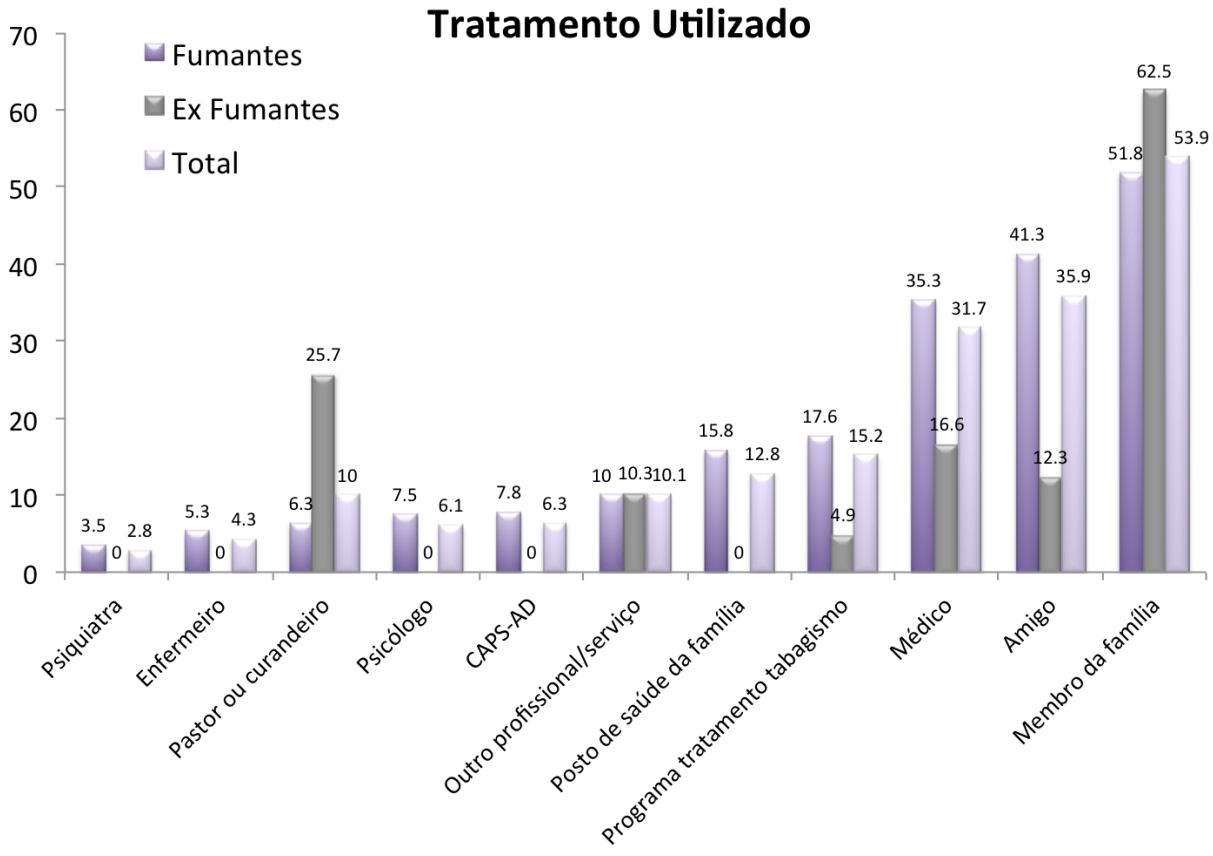


Gráfico 11: Prevalência dos tipos de tratamentos utilizados.

Não só a prevalência de uso de tratamentos é baixa, mas entre as opções de auxílio para parar de fumar, a procura por membros da família e amigos ainda são as mais referidas. Observou-se que entre fumantes a procura por profissionais da saúde é maior que entre ex-fumantes.

6. Acesso a cigarros entre menores de idade

O uso de tabaco na adolescência está relacionado não só a uma alta probabilidade de dependência, mas também a outros comportamentos de risco, como o consumo de outras substâncias psicotrópicas como maconha e cocaína. O consumo precoce também está associado ao desenvolvimento de doenças respiratórias e câncer de pulmão.

Nossos dados mostram que mais da metade (62%) dos adolescentes (menores de 18 anos) reportou não encontrar nenhum problema para comprar cigarros. Entre os adolescentes fumantes, 55% costumam comprar cigarros em bares e 15% compram em lojas ou shopping centers.

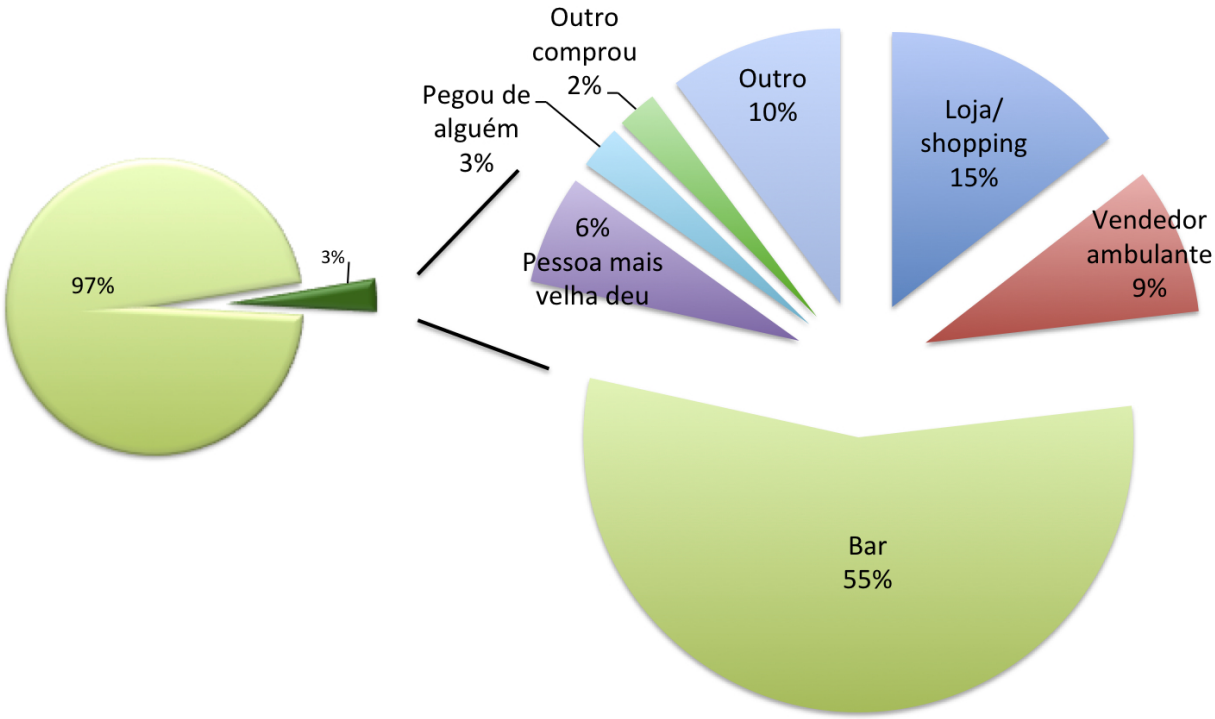


Gráfico 12: Prevalência de uso e locais de compra de cigarros por menores.

7. Exposição à propaganda e prevenção

A população tem informações inadequadas sobre o uso do tabaco e suas consequências, principalmente quando jovem. Embora a lei que restringe publicidade em pontos de venda já tenha sido aprovada, ela ainda não foi regulamentada no Brasil. Desta forma, mais da metade (57%) dos participantes referiu ter visto alguma forma de propaganda, enquanto somente metade (55%) relata nunca ter visto alguma campanha/anúncio de prevenção.

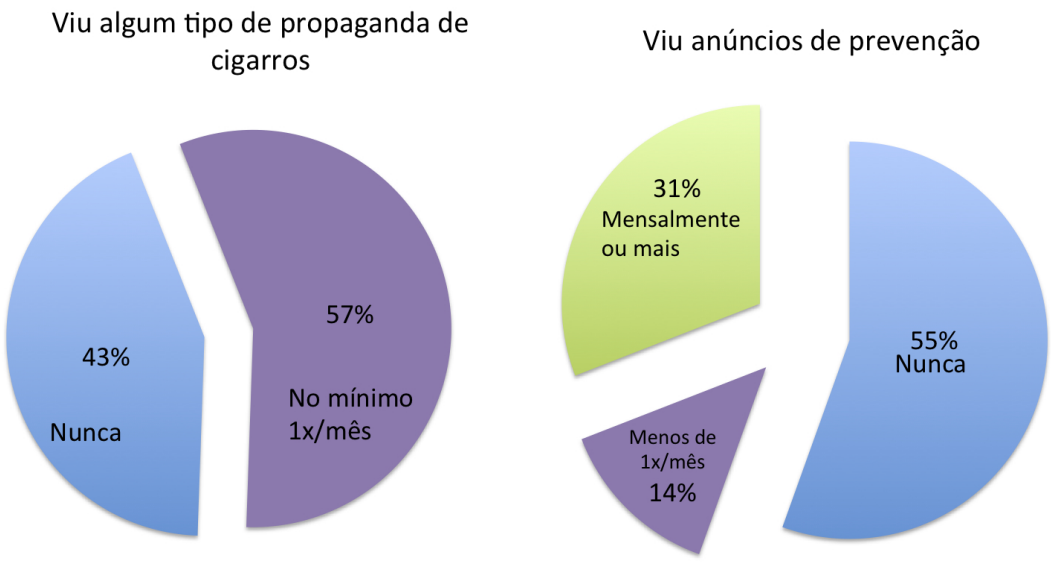
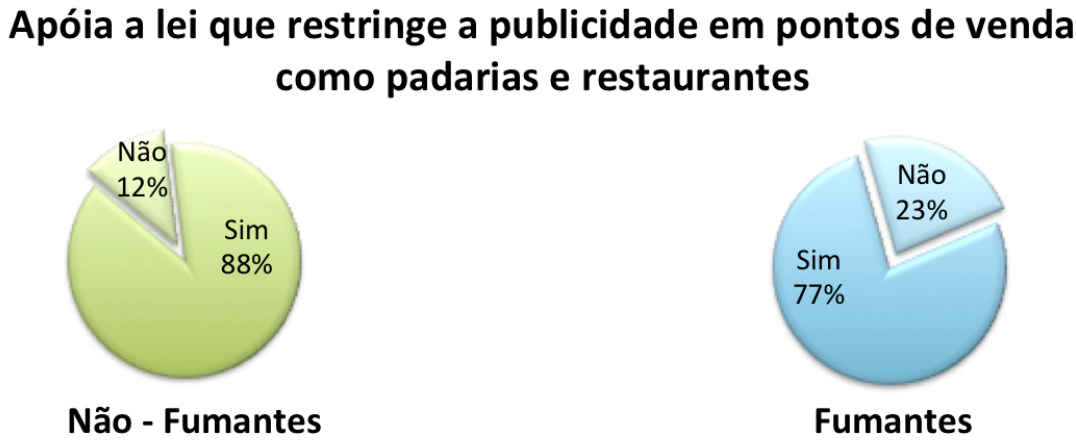


Gráfico 13: Prevalência de exposição à propaganda de cigarros e prevenção do tabagismo.



Gráficos 14 e 15: Prevalência de aceitação da restrição de publicidade entre fumantes e não-fumantes.