

Problemas de saúde mental e tabagismo em adolescentes do sul do Brasil.

Caruso, Paulo Eduardo Macedo¹; MENEZES, Ana Maria Baptista^{2,3}; DUMITH, Samuel C²; MARTÍNEZ-MESA, Jeovany²; SILVA, Alexandre E R²

¹Universidade Católica de Pelotas/Faculdade de Medicina; ²Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia UFPEL. ³Universidade Federal de Pelotas/Departamento de Clínica Médica.
e-mail: pauloemcaruso@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado um importante problema de saúde pública e está relacionado com 50 diferentes doenças incapacitantes ocasionando em média 200 mil mortes por ano no Brasil, ultrapassando o somatório das mortes por outras causas como alcoolismo, AIDS, acidentes de trânsito, homicídios e suicídios (Instituto Nacional do Câncer, 2007).

A iniciação do tabagismo ocorre em média aos 12-13 anos, correspondendo ao início da adolescência, período de inúmeras transformações fisiológicas, comportamentais e psicossociais (Barker et al., 2007), as quais podem tornar o adolescente mais suscetível à adoção de comportamentos que fragilizem sua saúde, como sedentarismo, consumo de bebidas alcoólicas e de drogas.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2009 com escolares do 9º ano do ensino fundamental (idade de 13-14 anos), nas 26 capitais estaduais e Distrito Federal, mostrou que 24,2% dos escolares haviam experimentado cigarro alguma vez na vida, sendo que o uso atual de cigarros (medido pelo consumo feito nos últimos 30 dias, independente da frequência e intensidade), foi de 6,3% (IBGE, 2009). A prevalência de tabagismo detectada nesse estudo é condizente com os achados de outras pesquisas com adolescentes de Pelotas-RS, considerando as diferentes idades avaliadas. Membros da coorte de nascidos vivos em 1993, visitados aos 11 anos de idade, relataram uma prevalência de uso experimental de fumo de 3,7% (Menezes et al., 2006).

Diversos estudos de coorte têm mostrado que a psicopatologia precede o desenvolvimento do tabagismo em adolescentes (Costello et al., 1999; Dierker et al., 2001). No entanto, a associação entre problemas mentais e o uso de fumo permanece inconclusivo na literatura, devido aos poucos estudos, sendo a maioria de base escolar, de diferentes faixas etárias e o emprego de distintos critérios para a definição de problemas mentais. Considerando a escassa literatura sobre o presente tema, esse estudo objetivou avaliar a associação entre problemas mentais e uso de tabaco em adolescentes aos 15 anos de idade pertencentes à coorte de nascidos vivos de 1993 da cidade de Pelotas, RS, Brasil.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Estudo transversal aninhado à coorte de nascimentos de 1993 de Pelotas-RS. As análises do presente estudo são referentes ao acompanhamento realizado quando os adolescentes pertencentes à coorte tinham, em média, 15 anos de idade (N=4.325). Detalhes metodológicos sobre a coorte de 1993 estão descritos em outra publicação (VICTORA et al, 2006).

O variável desfecho – “tabagismo” – foi definida como fumar um ou mais cigarros nos últimos 30 dias. A principal exposição foram problemas de saúde mental avaliados pela aplicação à mães do instrumento *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) (Goodman, 1997). A escala total do SDQ foi dividida em três categorias: comportamento normal (0- 15 pontos), limítrofe (16 – 19 pontos), e comportamento desviante (20 – 40 pontos).

As análises estatísticas foram realizadas utilizando o teste de Qui-quadrado de Pearson. A seguir, foi rodado um modelo de regressão de Poisson bruta e ajustada para sexo, idade, cor da pele, renda familiar, escolaridade da mãe, grupo de amigos fumantes, trabalho no último ano, repetência escolar, atividade física no lazer e uso experimental de bebida alcoólica. A priori definiu-se um nível de significância de 95% para as associações.

Foi obtido termo de consentimento informado para todas as mães e/ou responsáveis pelos adolescentes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – UFPel.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência de tabagismo foi de 6,0% e a prevalência de problema relacionado à saúde mental (categoria desviante) foi de 26,8%. A amostra apresentou também as seguintes características: 51% de participantes eram do sexo feminino, 64% de cor da pele branca, 46% tinham amigos que fumavam, 61% tinham amigos que bebiam, 62% tinham relatado repetência escolar e a mediana de renda familiar foi de \$R 1.000,00.

Na Figura 1 apresentamos a prevalência de tabagismo segundo categorias do SDQ, assim como o seu intervalo de confiança de 95%. Esta associação foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Podemos observar que a prevalência de tabagismo entre aqueles jovens qualificados dentro da categoria “normal” pelo SDQ foi de 3,3%. Já dentre aqueles qualificados como categoria “limítrofe” a proporção de fumantes foi de 8,3% e a maior encontrada foi entre aqueles qualificados na categoria “desviante” atingindo uma proporção de fumantes de 10,9%. Esses resultados obtidos no nosso estudo indicando maiores prevalências de fumantes dentre jovens com transtornos mentais refletem alguns achados prévios na literatura indicando maiores proporções de fumantes entre pessoas com transtornos psiquiátricos específico como depressão, ansiedade e problemas de conduta (Andrain et al. 2009; Boys et al. 2003)

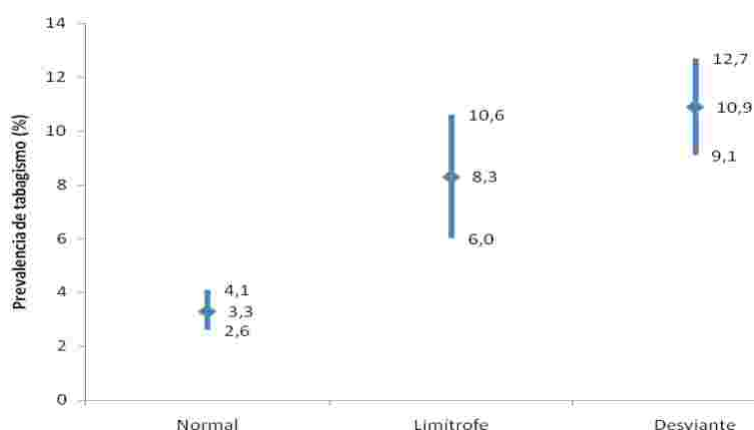
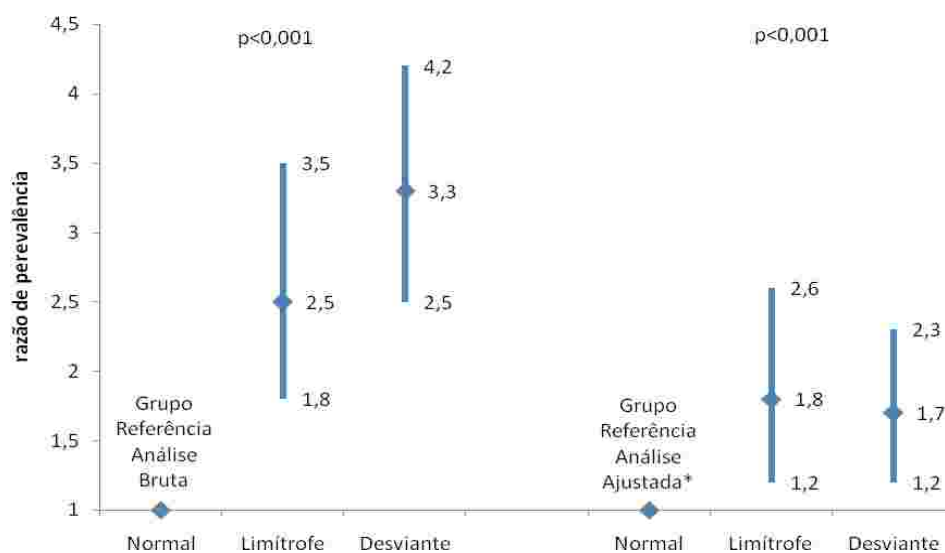


Figura 1. Prevalência de tabagismo e intervalo de confiança de 95% segundo categorias do escore SDQ entre adolescentes aos 15 anos de idade. Coorte de nascidos vivos Pelotas 1993.

Por outra parte, na Figura 2 apresentamos as análises referentes à razão de prevalências entre adolescentes, segundo as categorias do SDQ. Na análise bruta (parte esquerda da figura) podemos ver que aqueles qualificados como desviantes têm 3,3 vezes mais chance de ser fumantes quando comparados com aqueles jovens qualificados como normais (considerados o grupo de referência ou de comparação) ($p < 0,001$). Após ajuste para confusão, o risco caiu para 1,7, mas manteve-se associado ($p < 0,001$)



* Ajustada para sexo, idade, cor da pele, renda familiar, escolaridade da mãe, grupo de amigos fumantes, trabalho último ano, repetência escolar, atividade física de lazer e uso experimental de bebida alcoólica.

Figura 2. Risco relativo e intervalo de confiança de 95% para tabagismo entre adolescentes aos 15 anos de idade segundo as categorias do escore do SDQ Coorte de nascidos vivos Pelotas 1993.

4 CONCLUSÃO

Parece haver uma associação entre tabagismo e problemas de saúde mental em adolescentes, sendo que provavelmente os problemas de saúde mental precedem o uso de tabaco. Tal conhecimento pode ser útil na implementação de ações em saúde dirigidas aos adolescentes onde acontece o início do tabagismo.

5 REFERÊNCIAS

Audrain-McGovern J, Rodriguez D, Kassel JD. Adolescent smoking and depression: evidence for self-medication and peer smoking mediation. *Addiction*. 2009;104(10):1743-56.

Barker G. Adolescents, social support and help-seeking behaviour: An international literature review and programme consultation with recommendations for action. Geneva: World Health Organization 2007.

Boys A, Farrell M, Taylor C, Marsden J, Goodman R, Brugha T, et al. Psychiatric morbidity and substance use in young people aged 13-15 years: results from the Child and Adolescent Survey of Mental Health. *Br J Psychiatry*. 2003;182: 509-17.

Costello EJ, Erkanli A, Federman E, Angold A. Development of psychiatric comorbidity with substance abuse in adolescents: effects of timing and sex. *J Clin Child Psychol* 1999; 28(3):298-311.

Dierker LC, Avenevoli S, Merikangas KR, Flaherty BP, Stolar M. Association between psychiatric disorders and the progression of tobacco use behaviors. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001; 40(10):1159-67.

Goodman R. The Strengths and Difficulties questionnaire - a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1997; 38(5):581-6.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão: Rio de Janeiro, 2009.

Instituto Nacional do Câncer -INCA. Tabagismo - um grave problema de saúde pública. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2007.

Menezes AM, Goncalves H, Anselmi L, Hallal PC, Araujo CL. Smoking in early adolescence: evidence from the 1993 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. *J Adolesc Health* 2006; 39(5):669-77.

Victoria CG, Araújo CLP, Menezes AMB, Hallal PC, Vieira Mdf, Neutzling MB, et al. Methodological aspects of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(1):39-46.