

A influência da família na iniciação e não utilização de produtos derivados do tabaco: diferenças de gênero

Family influence in initiation and non-use: tobacco products: gender differences

Ana Beatriz Pedriali Guimarães¹, Irene Okabe¹, Isabel Cristina Scarinci²

1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUCPR
2. University of Alabama at Birmingham UAB

CONTATO: Ana Beatriz Pedriali Guimarães | Rua Buenos Aires, 466, cj. 15 | Curitiba | Paraná | Brasil | E-mail: pedrialiguimaraes@yahoo.com.br

Agência Financiadora: National Institute Of Health – EUA

Resumo Objetivo: avaliar a influência da família na iniciação e não utilização de produtos derivados do tabaco (PDT) em homens e mulheres. **Método:** 136 homens, 303 mulheres, universitários, responderam questionário sobre hábitos de uso de PDT, dados socioeconômicos e influência familiar na iniciação e não utilização. **Resultados:** A média de idade foi 21,7, sendo iniciação 14,04 entre usuários atuais, 13,7 entre ex-usuários. A prevalência de uso foi 22,6% para homens e mulheres. Houve diferença significativa entre os gêneros ($p=0,014$) para mulheres na influência familiar para a não utilização. Para iniciação, a família não teve influência (77,4%). **Conclusões:** A família atuou como fator protetor para as mulheres. A não influência familiar na iniciação vai de encontro com a literatura. Sugerem-se futuras pesquisas que avaliem a influência indireta da família aliada à influência dos pares.

PALAVRAS-CHAVE: Tabaco. Relações Familiares. Mulheres. Homens.

Abstract OBJECTIVE to evaluate the influence of the family in the initiation and non-use of tobacco derived products (TDP) in men and women. METHOD 136 men, 303 women, university students, answering questionnaire about habits of use of TDP, socioeconomic data and family influence

in initiation and non-use. RESULTS The average age was 21.7, with 14.04 initiation among current users, 13.7 among former users. The prevalence of use was 22.6% for men and women. There was significant difference between genders ($p = 0.014$) for women in the family influence for non-use. For the initiation, family had no influence (77.4%). CONCLUSIONS The family has acted as a protective factor for women. Family noninfluence on the initiation is in opposition to the literature. Future research is suggested to assess an indirect influence of the family allied to peer pressure.

KEYWORDS: Tobacco. Family Relations. Women. Men.

Introdução

A família é um lugar privilegiado para a promoção da educação. Mesmo que o jovem passe a conviver mais em outros ambientes, como escolas, clubes e shoppings, é no seio da família que os valores morais e os padrões de conduta são inculcados. Somente quando tais valores morais não são adquiridos adequadamente durante a infância é que outros ambientes podem influenciar negativamente a adolescência.¹

Estudos que envolvam a temática família na cultura brasileira são de importância ímpar ao se considerar o conceito de “*familismo*” nas culturas da América Latina. Tal conceito considera as relações familiares dessas culturas como mais coletivistas e cooperativas que podem tanto ajudar a reparar desequilíbrios que seriam difíceis para um indivíduo mudar sozinho como dificultar rompimentos necessários de padrões disfuncionais nas diferentes gerações: como no caso da transmissão de hábitos como o do uso de produtos derivados do tabaco – PDT.² Porém, há uma escassez na literatura de estudos que comparam a influência familiar na prevenção e iniciação de produtos derivados do tabaco.

A diferença entre gêneros já aparece na comparação dos motivos que levam ao início do uso de produtos derivados do tabaco entre adolescentes. As meninas apontam fatores emocionais, como alívio de sentimentos negativos (raiva, rejeição, impotência e solidão) e enfrentamento de situações

de estresse, enquanto os meninos apontam fatores relacionados à própria fase da adolescência, como mecanismo de autoafirmação e necessidade de inserir-se no grupo, e sentimento de onipotência como principais motivos para a iniciação do uso de produtos derivados do tabaco.^{3,4}

Outro ponto importante quando se aborda o tema família e uso de produtos derivados do tabaco é o modelo que os pais passam para os filhos. Devem ser considerados não apenas o uso direto de PDT servindo de modelo para os filhos, como também os hábitos e valores familiares relacionados a esse uso.^{5,6}

Laniado-Laborín et al.⁷ estudam o uso de PDT em famílias latinas e relatam que comportamentos dos filhos como comprar cigarros para os pais, acender e entregar o cigarro para os pais, limpar cinzeiros, incentivam o comportamento de fumar dos adolescentes.

Outros estudos demonstram não só a influência dos pais, mas também dos irmãos na aquisição do hábito. Um fator importante, principalmente para meninas, é a relação com irmãs mais velhas. O modelo destas irmãs é tão importante quanto o dos pais e, nos casos em que os pais não cumprem com seu papel de cuidadores, as irmãs mais velhas têm responsabilidade ainda maior de passar modelos saudáveis para estas meninas.^{8,9}

Um estudo que aborda a influência das irmãs no uso de drogas é o de Malcon et al.¹⁰ Os autores

encontraram forte relação entre o uso de tabaco em adolescentes meninas e a presença de irmãs que também faziam uso do tabaco ou outro tipo de droga. As irmãs eram apontadas pelas adolescentes estudadas como modelos para início do uso do tabaco.

Face ao exposto, a consideração conjunta do tripé: diferenças de gênero, uso de produtos derivados do tabaco e família leva à caracterização de uma população específica para a compreensão deste tema de estudo, possibilitando uma compreensão mais aprofundada das necessidades dos homens e das mulheres usuárias de produtos derivados do tabaco. Esses dados poderão ainda ser úteis para nortear programas de prevenção e tratamento específicos para as necessidades de homens e mulheres usuários de produtos derivados de tabaco. Sendo assim, o objetivo principal desta pesquisa foi verificar e comparar a influência familiar, em específico dos pais e dos irmãos, na não utilização e iniciação do uso de produtos derivados do tabaco em homens e mulheres.

Método

PLANO AMOSTRAL

O presente estudo caracterizou-se como quantitativo do tipo transversal. Foi realizado em uma Universidade particular especificamente em alunos dos cursos da Escola de Saúde (ES). Para delimitar o universo de pessoas de ambos os gêneros, usuários e não usuários de produtos derivados do tabaco, obteve-se inicialmente o total de alunos do sexo masculino e feminino dos diferentes cursos da Escola de Saúde da Universidade, totalizando 967 alunos do sexo masculino e 2.302 alunos do sexo feminino, perfazendo um total de 3.269 pessoas. Em seguida, utilizaram-se os dados da pesquisa especial do Tabagismo – PETab, do Instituto Nacional do Câncer¹¹, que apontou haver, em 2008, 24,6 milhões de fumantes no Brasil na população de 15 anos ou mais de idade, sendo a prevalência de homens 21,6% (14,8 milhões de homens) e de mulheres 13,1% (9,8 milhões de mulheres), como percentagem estimada de usuários de PDT, obtendo-

se o plano amostral de 209 homens usuários e 758 não usuários de produtos derivados do tabaco, 302 mulheres usuárias e 2.000 não usuárias de produtos derivados do tabaco.

Sendo assim, o plano amostral adotado foi baseado no processo de Amostragem das Proporções, devido à indisponibilidade de dados que permitissem obter alguma medida de variabilidade para as diferentes variáveis a serem investigadas na pesquisa. Fixou-se o nível de confiança da amostra em 95% e a margem de erro máxima de 10%, obtendo-se o cálculo dos tamanhos de amostras para os quatro grupos.

A Tabela 1 mostra que o plano amostral final, após coleta de dados e considerando 95% de confiança e $p=q=50%$, constituiu-se de 136 homens (58 usuários de produtos derivados do tabaco e 78 não usuários de produtos derivados do tabaco) e 303 mulheres (132 usuárias de produtos derivados do tabaco e 171 não usuárias de produtos derivados do tabaco), totalizando 439 participantes de pesquisa. Vale ressaltar que foram excluídos da amostra alunos menores de 18 anos.

Tabela 1. Número de alunos da amostra final segundo sexo e condição de usuário e não usuário de PDT

Gênero	Condição				Total	
	Usuário de PDT		Não usuário de PDT		Amostra final	Erro (%)
	Amostra final	Erro (%)	Amostra final	Erro (%)		
Masculino	58	11,00	78	10,50	136	7,80
Feminino	132	6,00	171	7,00	303	5,25
Total	190	5,65	249	5,92	439	4,35

DELINEAMENTO DA PESQUISA

De posse do tamanho da amostra inicial para cada um dos quatro grupos, contactou-se os cursos (Ciências Biológicas, Educação Física, Tecnologia em Gastronomia, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia) e explicaram-se os objetivos da pesquisa. O passo seguinte consistiu na visita a todas as turmas e solicitação da participação dos alunos por meio do preenchimento do questionário no laboratório de informática. Foram feitos contatos (tentativas) com os alunos visando representatividade da amostra de forma proporcional ao número de alunos por curso.

INSTRUMENTO

Foi desenvolvido um questionário eletrônico que incluía o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pela CONEP 14.651, e pelo Comitê de Ética da Instituição, CEP 3004-017. As perguntas sociodemográficas e relacionadas ao uso de produtos derivados do tabaco foram as mesmas utilizadas no questionário da PETA¹¹. Foram elaboradas questões sobre a influência das pessoas da família na não utilização e iniciação do uso de PDT em que o participante marcava quais pessoas influenciavam em cada uma destas etapas, de acordo com sua história de uso ou não uso.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi feita a partir da construção da tabela de frequência cruzada para respostas múltiplas segundo o sexo do aluno entrevistado. Utilizou-se o teste de diferença entre duas proporções visando avaliar diferença estatisticamente significativa entre as porcentagens de respostas segundo o sexo do aluno entrevistado. O nível de significância adotado foi de 0,05. O programa utilizado para esta análise foi o SPSS.

Resultados

A seguir serão apresentados os resultados da pesquisa, separados por subseções de acordo com os objetivos preestabelecidos. Primeiramente são apresentados os dados sociodemográficos: idade dos participantes, curso que frequentavam e a relação destas variáveis com o uso e não uso de produtos derivados do tabaco (PDT), seguida da apresentação da prevalência do uso de PDT por gênero. Por fim, são mostrados os dados sobre a influência da família na iniciação e não utilização de PDT por gênero.

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A maioria dos participantes é de estudantes do curso de Psicologia (36,2%), 16,4% do curso de Ciências Biológicas, 9,8% do curso de Educação Física, 9,6% do curso de Nutrição, 8,4% do curso

de Enfermagem, 7,1% do curso de Farmácia, 6,4% do curso de Tecnologia em Gastronomia e 6,2% do curso de Fisioterapia. Dentre os participantes que indicaram atual uso de produtos derivados do tabaco, a maior porcentagem foi encontrada entre estudantes do curso de Psicologia (36,4%) e a menor porcentagem entre os estudantes dos cursos de Fisioterapia e Tecnologia em Gastronomia (6,1%). A média de idade dos participantes na pesquisa foi de 21,7 ($\pm 5,6$) e não houve diferença significativa em termos de idade entre atuais usuários de produtos derivados do tabaco (21,8), ex-usuários (22,0) e estudantes que nunca usaram estes produtos (21,5). A média de idade de iniciação que os usuários de produtos derivados do tabaco indicaram foi 14,04 ($\pm 2,25$) entre usuários atuais e 13,7 ($\pm 1,88$) entre ex-usuários. Não houve diferenças significativas na idade de iniciação entre homens e mulheres.

PREVALÊNCIA DO USO DE PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO POR GÊNERO

A prevalência de atual uso de produtos derivados do tabaco foi de 22,6%. Não houve diferença significativa nessa prevalência entre homens e mulheres (25,7% e 21,1%) respectivamente. Quanto à prevalência de ex-usuários de produtos derivados do tabaco foi de 20,7% e também não houve diferença significativa entre homens e mulheres (16,9% e 22,4% respectivamente). A Tabela 2 descreve a distribuição dos produtos derivados do tabaco utilizados atualmente pelos participantes distribuídos por gênero. Vale ressaltar que entre os

Tabela 2. Distribuição do tipo de PDT utilizado por gênero

Produto	Total (N=99) (%)	Homens (N=35) (%)	Mulheres (N=64) (%)	P
Cigarros Industrializados	52,5	62,9	46,9	.09
Cigarros Enrolados à Mão	10,1	14,3	7,8	.25
Cigarros de Cravo ou de Bali	6,1	8,6	4,7	.36
Cigarros Indianos ou Bidis	1,0	2,9	0	.36
Cachimbos	2,0	5,7	0	.12
Charutos	6,1	14,3	1,6	.02 *
Cigarilhas	4,0	5,7	3,1	.44
Narguilé	62,6	57,1	65,6	.27
Rapé	3,0	8,6	0	.04 *
Fumo de Mascar	1,0	2,9	0	.35

340 não usuários 91 (20,7%) são ex-usuários e 249 (56,7%) nunca utilizaram nenhum tipo de produto derivado do tabaco.

INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NA NÃO UTILIZAÇÃO E INICIAÇÃO DE PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO

Com relação à influência da família na não utilização e iniciação de produtos derivados do tabaco (Tabela 3), pode-se verificar que entre os participantes que nunca utilizaram produtos derivados 142 (57%) indicaram que a família teve influência na não utilização de produtos derivados do tabaco e 107 (43%) indicaram que a família não teve influência na não utilização de produtos derivados do tabaco. Ao realizar a comparação entre os gêneros, verificou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,014$), indicando que a família possui maior influência para a não utilização entre as mulheres (62%, $n=106$) do que entre os homens (46,2%, $n=36$).

Tabela 3. Influência da família na não utilização e iniciação de PDT por gênero

		Influência na não utilização				Influência na iniciação			
		Sim	Não	Total	P	Sim	Não	Total	P
Homens	n	36	42	36		11	47	58	
	%	46,2	53,8	3,1		19,0	81,0	100	
Mulheres	n	106	65	106	0,014	32	100	132	0,27
	%	62,0	38,0	3,1		24,2	75,8	100	
Total	n	142	107	142		43	147	190 ⁽¹⁾	
	%	57,0	43,0	6,2		22,6	77,4	100	

(1) Dos 190 usuários, 99 usam atualmente e 91 usaram no passado.

Já na análise da influência da família na iniciação do uso de produtos derivados de tabaco, 43 (22,6%) dos participantes indicaram que a família teve influência na iniciação e 147 (77,4%) indicaram que a família não teve influência. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros ($p=0,27$).

Com relação ao número de familiares que influenciaram a nunca utilizarem produtos derivados do tabaco, não houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros. A média foi de 3

familiares tanto para homens quanto para mulheres. O mesmo se observa na análise da iniciação onde a média de familiares com influência na não utilização foi de 1,7 para ambos os gêneros.

Discussão

Com relação aos dados sociodemográficos, não houve diferença estatística na comparação de gêneros para a prevalência de uso e idade de iniciação. A prevalência de usuários foi de 25,7% entre os homens e 21,1% entre as mulheres. Em comparação com a média nacional apontada pela PETab¹¹, que foi de 21,6% entre homens e 13,1% entre as mulheres, a prevalência feminina deste estudo se mostrou mais alta do que a população geral. Uma hipótese para este dado é a relação entre uso de PDT em mulheres, desigualdade de gênero e a inserção no mercado de trabalho. A relação entre mercado de trabalho e uso de PDT em mulheres é discutida na literatura como sendo uma das consequências da desigualdade de gênero, ou seja, o uso de PDT em mulheres está relacionado à busca de igualdade com os homens principalmente no ambiente de trabalho.^{12,13} O Brasil ocupa a 51ª posição em desigualdade de gênero, uma das posições mais baixas da América Latina.¹⁴ Esse dado, juntamente com o fato de o presente estudo ter sido realizado com universitários, pode ter tido influência na maior prevalência para a presente população feminina em comparação com dados gerais do Brasil.

Uma informação relevante foi quanto ao tipo de produto utilizado nos diferentes gêneros. O cigarro industrializado aparece como principal produto para os homens (62,9%), enquanto que para as mulheres o narguilé foi o mais apontado (65,6%). Apesar desse fato, o narguilé foi bastante citado também pelos homens (57,1%), revelando o alto índice de uso desse produto entre jovens. Vale ressaltar que 46,9% das mulheres relataram uso de cigarros industrializados, mostrando que, para ambos os gêneros existe uma probabilidade de uso concomitante dos dois tipos de PDT. O uso do narguilé vem crescendo entre a população jovem, e outros estudos com universitários também têm encontrado tanto a alta prevalência do uso

de narguilé entre esta população, quanto o fato da escolha deste produto ultrapassar a do cigarro industrializado.^{15,16} Fazem-se necessários, para um entendimento mais aprofundado do uso atual do narguilé entre jovens, estudos mais detalhados desse PDT, como único produto ou em co-uso com outros produtos nos diferentes gêneros.

Com relação à influência da família para a iniciação, a maioria dos participantes, tanto homens quanto mulheres, relatou que a família não possui influência, resultado este que vai de encontro com dados da literatura brasileira.¹⁷

Existem duas vertentes na literatura sobre a influência da família. A influência indireta, ou seja, o uso de PDT como forma de enfrentamento para situações de ansiedade causadas pelo ambiente familiar como brigas, discussões, violência, problemas conjugais, divórcio, práticas educativas^{4,18,19} e a influência direta, que têm procurado verificar o impacto do envolvimento direto dos filhos no hábito de uso dos pais como acender e comprar cigarros, limpar cinzeiros, entre outros.^{3,20,21}

Borges e Simões-Barbosa⁴, baseados em estudo das diferenças de gênero no uso de produtos derivados do tabaco, relatam que a maioria das entrevistadas, pela facilidade de acesso ao cigarro dentro de casa, iniciaram o uso muito precocemente. Nesse estudo a participação direta no ato de fumar, como, por exemplo, acender o cigarro do pai, teve influência na iniciação. O resultado da presente pesquisa, que avaliou se a pessoa achava ou não ter sofrido influência da família na iniciação, não avaliou comportamentos diretos de influência, como acender e comprar cigarros ou outros comportamentos. Seria interessante avaliar também em futuras pesquisas se os momentos de uso dos PDT envolvem indiretamente o ambiente familiar, como, por exemplo, o uso para lidar com estresse e ansiedade decorrentes do convívio familiar.

Para análise de uso de PDT entre os pais, não houve diferença estatisticamente significativa na proporção de pai e mãe, também usuários, para homens e mulheres usuários e não usuários, ou seja, a presença de pai e mãe também usuários de PDT é similar para os filhos usuários e não usuários. Seria interessante avaliar futuramente a influência dos pais no hábito de uso de PDT dos filhos, levando em consideração a frequência do uso desses

jovens, pois alguns estudos têm encontrado maior influência da família em jovens que fazem uso de PDT diariamente em comparação àqueles que não os usam com tanta frequência.²²

Algumas hipóteses podem ser levantadas para o fato dos jovens no presente estudo não terem apontado a família como influenciadora na iniciação. Uma delas é que a influência da família para a iniciação de produtos derivados do tabaco não se dê tanto via modelo do uso dos familiares, mas sim pela transmissão dos valores, hábitos e discurso que a família possui acerca do uso de produtos derivados do tabaco^{23,24}, bem como do modelo de influência direta sugerido por Laniado-Laborín.²¹ Sugerem-se futuros estudos qualitativos que verifiquem não só a presença do uso dos pais de filhos usuários, mas também qual é o discurso desses pais sobre o uso e sua possível influência na iniciação dos filhos. A segunda hipótese se baseia no fato de a adolescência ser uma fase de busca da independência e construção da identidade que leva, conseqüentemente, a um desejo de afastamento dos pais e de negação da influência desses na vida do adolescente como forma de autoafirmação.²⁵

Vale ressaltar ainda que, com a saída de tais jovens da família em busca de novas identificações, autonomia e independência, esses se encontram vulneráveis à influência dos pares, o que certamente é outro fator de risco para a iniciação de PDT²⁶, e que não foi foco de análise da presente pesquisa.

Conclusão

Pôde-se perceber que a família foi apontada pelos jovens estudados como fator protetor e não como fator de risco para uso de PDT. Estudos que levam em conta a cultura brasileira e até mesmo da região sul precisam ser realizados, pois a família sofre influência direta da cultura.

Não se pode deixar de mencionar que a literatura tem apontado que a influência dos pares é significativa na iniciação e que esta deve ser avaliada em conjunto com a família. Apesar de os jovens não relacionarem a iniciação com a família, uma investigação mais detalhada do modelo direto e indireto de influência da família faz-se necessária levando-se em conta a própria necessidade de autoafirmação da fase de adolescentes-jovens

adultos que tendem a negar a família como tendo influência em suas vidas. Sugere-se também que para esta avaliação mais apurada sejam incluídos temas como estrutura da família, comunicação familiar, diálogo dos pais sobre o uso de PDT com seus filhos, bem como práticas educativas como limites e negligência que possam estar relacionadas à problemática.

Em uma primeira análise, este estudo deparou-nos com a amplitude do tema e contribuiu para que programas de prevenção futuros possam incluir a família como mediadora da prevenção, principalmente como fonte de proteção contra o uso de PDT.

Vale ressaltar ainda que o presente estudo foi realizado com uma amostra de universitários de uma instituição privada e com alunos da área de saúde e que replicações em outras populações com mais pessoas se fazem necessárias.

Não se pretendeu esgotar o assunto família e uso de PDT, e sim contribuir para um entendimento mais amplo de tal problemática levando-se em conta a família como um dos fatores a serem considerados na prevenção de uso de PDT.

Referências bibliográficas

1. Gomide PIC. Pais presentes, pais ausentes: regras e limites. 9.ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
2. Falicov CJ. O significado cultural dos triângulos familiares. In: McGoldrick M. Novas abordagens da terapia familiar: raça, cultura e gênero na prática clínica. São Paulo: Roca; 2003. p. 43-56.
3. Oliveira CM, Gorayeb R. Diferenças de gênero e fatores motivacionais para início do tabagismo em adolescentes. *Sau & Tranf Soc.* 2012;3(1):49-54.
4. Borges MTT, Simões-Barbosa RH. Cigarro "companheiro": o tabagismo feminino em uma abordagem crítica de gênero. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(12):2834-42.
5. Almeida AF, Mussi FC. Tabagismo: conhecimentos, atitudes, hábitos e grau de dependência de jovens fumantes em Salvador. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(4):456-63.
6. Guerra FMRM, Costa CKF, Bertolini SMMG, Marcon SS, Parré JL. Consumo de tabaco entre universitários: uma revisão sistemática. *Rev Fund Care Online.* 2017;9(2):558-65.
7. Laniado-Laborín R, Woodruff SI, Candelaria JI, Sallis JF. Parental prompting and smoking among latino youth. *Ethn Dis.* 2002;12:508-16.
8. Guimarães ABP. Um passado que vive: transmissão familiar do alcoolismo feminino. Curitiba: Rosea Nigra; 2010.
9. Guimarães ABP, Hochgraf PB, Brasiliano S, Ingberman YK. Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. *Rev Psiq Clín.* 2009;36(2):63-68.

10. Malcon MC, Menezes AMB, Chatkin M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. *Rev Saúde Pública.* 2003;37:1-7.
11. Instituto Nacional de Câncer. Organização Pan-Americana da Saúde. Pesquisa especial de tabagismo – PETab: relatório Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
12. Horta RL, Horta BL, Pinheiro RT, Morale B, Strey MN. Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(4):775-83.
13. Nerin I, Jané M. Políticas de gênero de âmbito global en el control y la prevención del tabaquismo. *Salud Pública Mex.* 2010;52(2):304-14.
14. Lopez-Claros A, Zahidi S. Capacitación de las mujeres: midiendo la brecha de gênero en el mundo. Ginebra: Foro Económico Mundial; 2005.
15. Beckert N, Moysés M, Cruz R, Gutosky L, Scarinci I. Características do uso de produtos derivados do tabaco entre universitários do curso de Odontologia em uma Universidade de Curitiba. *Rev Odontol UNESP.* 2016;45(1):7-14.
16. Lunelli ML, Fernandes MA, Von der Hayde FRF, Azzi VJB. Análise das condições pulmonares de discentes tabagistas de cigarro e tabagistas de narguilé do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Regional de Blumenau. *ASSOBRAFIR Ciência.* 2016;7(1):43-57.
17. Santos VC, Dias RB, Sales AS, Duarte ACS, Boery RNSO. Produção científica sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre escolares: estudo bibliométrico. *Rev Enferm UFPE.* 2015; 9(12):1273-83.
18. Araújo AJ. Tabagismo na adolescência: por que os jovens ainda fumam? *J Bras Pneumol.* 2010;36(6):671-3.
19. Kuntsche S, Kuntsche E. Parent-based interventions for preventing or reducing adolescent substance use: A systematic literature review. *Clin Psychol Rev.* 2016;45:89-101
20. Robinson J, Ritchie D, Amos A, Greaves L, Cunningham-Burley S. Volunteered, negotiated, enforced: family politics and the regulation of home smoking. *Social Health Ill.* 2011;33:66-80.
21. Laniado-Laborín R, Candelária JI, Villaseñor A, Woodruff SI, Sallis JF. Concordance between parental and children's reports of parental smoking prompts. *Chest.* 2004;125(2):429-34.
22. Precioso J, Macedo M, Rebelo L. Relação entre o tabagismo dos pais e o consumo de tabaco dos filhos: implicações para a prevenção. *Rev Port Clin Geral.* 2007;23:259-66.
23. Scarinci IC, Silveira AF, dos Santos DF, Beech BM. Sociocultural factors associated with cigarette smoking among women in Brazilian worksites: a qualitative study. *Health Promot Int.* 2007;22(2):146-54.
24. Barros BA, Lemes AG, Bauer TX, Moura AAM, Carrijo MVN, Siqueira MFC, et al. Desvelando o universo das drogas entre adolescentes. *Rev Interdisciplinar.* 2016;15(1):189-94.
25. Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
26. Algorinees RM, Alreshidi IGK, Alateeq MFM, Alghuraymi AAS, Alfayez AAA, Almuzaini FKF, et al. Prevalence of cigarette smoking usage among adolescent students in Northern Saudi Arabia. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2016; 17(8):3839-43

DATA DE SUBMISSÃO: 07/08/2017

DATA DE ACEITE: 11/10/2017