

Artigo original

Desigualdades socioeconómicas no tabagismo em jovens dos 15 aos 17 anos



Andreia Cristina^{a,*}, Joana Alves^b e Julian Perelman^{b,c}

^a Neurologia A, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

^b Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal

^c Centro de Investigação em Saúde Pública, Lisboa, Portugal

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 15 de janeiro de 2015

Aceite a 22 de setembro de 2015

On-line a 30 de novembro de 2015

Palavras-chave:

Desigualdades

Tabagismo

Adolescência

Estatuto socioeconómico

Fatores socioeconómicos

R E S U M O

As desigualdades socioeconómicas (SE) no tabagismo na adolescência contribuem para as desigualdades em saúde nos adultos. Este trabalho mediu a associação entre estatuto SE e tabagismo em Portugal, através de um grupo de 1.900 adolescentes entre 14-17 anos de 6 escolas. A probabilidade de fumar regularmente foi estatisticamente mais elevada em filhos de pai desempregado, nos alunos com pior desempenho escolar e maior semana. O estatuto SE do próprio adolescente tem maior influência que as condições SE da sua família. As políticas devem focar-se na situação do adolescente, promovendo o bem-estar na escola e integração no sistema educativo.

© 2016 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome da Escola Nacional de Saúde Pública. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Socioeconomic inequalities in smoking among adolescents aged from 15-17

A B S T R A C T

The socioeconomic (SE) inequalities in smoking among adolescents contribute to health inequalities in adulthood. This study aims at verifying the association between SE status and smoking in Portugal, using a group of 1,900 students aged between 14 and 17 from 6 schools. The likelihood of smoking was significantly greater among children of unemployed fathers, and among students with a lower academic performance and a higher personal income. The adolescent's own SE status is more influential than her family's SE condition. Policies must focus the adolescent's situation, by promoting the well-being at school and the integration in the education system.

© 2016 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Escola Nacional de Saúde Pública. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Inequality

Smoking

Adolescence

Socioeconomic status

Socioeconomic factors

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: a.s.cristina@hotmail.com (A. Cristina).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.09.002>

0870-9025/© 2016 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome da Escola Nacional de Saúde Pública. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

As desigualdades em saúde estão relacionadas com as condições em que as pessoas se desenvolvem. Estas condições relacionam-se, essencialmente, com o *background* socioeconómico e os estilos de vida^{1,2}. De facto, estudos recentes demonstram que os estilos de vida contribuem para as desigualdades socioeconómicas em saúde, sugerindo que as desigualdades nos comportamentos de saúde explicam uma parte substancial das desigualdades sociais na mortalidade³.

A adolescência é uma fase de mudança, com novas experiências, onde podem estar incluídos comportamentos de risco⁴. É neste período que os adolescentes definem o seu estilo de vida e podem iniciar o consumo regular de tabaco até à idade adulta⁵. Nesta transição, os adolescentes estão expostos a fases de risco, inadaptação e provação⁶. A adoção de comportamentos de risco pode ser normal dentro do desenvolvimento social do adolescente, visto este estar a passar por um período de transições e mudanças pessoais e sociais⁷, que fazem manifestar no jovem uma necessidade de experiências novas, envolvendo comportamentos de risco com o objetivo de alcançarem novas sensações⁸. No entanto, as características socioeconómicas do contexto de vida do adolescente podem influenciar este período de desenvolvimento. De facto, os adolescentes provenientes de famílias com menor estatuto socioeconómico (ESE) podem estar expostos a bairros inseguros, a trabalhos precários a fim de ganharem dinheiro para contribuir para o rendimento da família ou para gastarem consigo. Logo, podem ter menos tempo para participar em atividades extracurriculares e estarem sujeitos a maiores níveis de stress⁹.

Estudos internacionais comprovam que um baixo ESE pode colocar os adolescentes em risco por inúmeras razões, como ter menos acesso a cuidados de saúde, piores condições de vida, menor nível de conhecimento sobre as consequências negativas de comportamentos que comprometem a saúde e maior stress psicológico¹⁰. Existe de facto bastante evidência na literatura sobre a associação entre tabagismo e ESE na adolescência, como demonstrado numa comparação internacional muito alargada, onde se observou, no entanto, que esta associação não era significativa para Portugal. Por um lado, estudos documentam a relação entre tabagismo do adolescente e condições socioeconómicas da família, apontando para a influência negativa de ter pais que não trabalham¹¹⁻¹³, da pobreza e privação material^{14,15} e do baixo nível de educação dos pais^{11,16,17}. Por outro lado, os estudos também apontam para a influência do ESE do próprio adolescente, representado pelo seu desempenho escolar¹⁸ e o seu rendimento próprio^{10,19}. Existe também evidência de que o estatuto escolar tem maior influência que as condições socioeconómicas da família¹⁰.

Em Portugal, a forma como as desigualdades sociais afetam o consumo de tabaco nos adolescentes é uma preocupação crescente, visto que o tabagismo na adolescência impacta no tabagismo na idade adulta²⁰ aumentando a mortalidade²¹, e consequentemente contribui para as desigualdades da mortalidade²². No entanto, poucos estudos existem sobre este tema. Este trabalho contribui para esta literatura através da

medição das desigualdades no tabagismo nos adolescentes em Portugal.

Métodos

O estudo

Este estudo enquadrou-se no projeto europeu *Smoking Inequalities-Learning from Natural Experiments* (SILNE). Foi realizado um inquérito escolar a adolescentes em 6 cidades europeias (para informações detalhadas sobre a forma como foi conduzido o estudo, inclusivamente os procedimentos para garantir a confidencialidade, ver referência 23)²³. Em cada país foi selecionada uma cidade que fosse comparável à média do país em termos de tamanho da população, rendimento e a taxa de desemprego, excluindo as capitais. Em Portugal, a cidade escolhida foi Coimbra. Foram selecionadas 6 escolas, mediante um processo de amostragem, e nestas escolas foram convidados os alunos do 10.º e do 11.º ano¹⁸. Num total de 2.409 alunos, 1.900 aceitaram participar no estudo, obtendo-se uma taxa de resposta de 78,87%, comparável às taxas obtidas em outras cidades europeias²³. O estudo foi aprovado para Portugal pela Direção Geral do Ensino (processo 00338600001), no dia 2 de novembro de 2012.

Variáveis

Foi avaliado o consumo regular de tabaco e o ESE. Este último foi medido por uma combinação de indicadores objetivos e subjetivos, com informações familiares (nível ocupacional dos pais, escolaridade dos pais, *Family Affluence Scale* (FAS), posição social subjetiva da família, avaliada pela escala de McArthur, privação material) e pessoais (rendimento semanal adolescente e o desempenho escolar).

A variável consumo regular de tabaco, retratando aqueles que fumam diariamente ou regularmente²⁴, foi dividida em duas categorias: não, sim.

A *Family Affluence Scale* (FAS) está conceptualmente relacionada com o consumo comum e índices de privação material habitacional. É composta por quatro itens: “posse de carro, carrinha ou camioneta” (Sim, 1; Não, 2; Sim, 2 ou mais, 3); “existência de quarto próprio” (Sim, 1; Não, 2); “viagens com a família nos 12 meses anteriores” (Nunca, 0; 1 vez, 1, 2 vezes, 2; mais de 2 vezes, 3); e “número de computadores existentes na família” (Nenhum, 1; Um, 2; 2, 3; Mais de 2, 4). Na base destes itens, é calculado um score que corresponde à soma dos valores de cada resposta. Para a maioria das análises é utilizada uma escala ordinal composta por três pontos principais, onde na categoria “FAS nível baixo” se incluem os alunos com score de 0 - 1 - 2; “FAS nível mediano” apresenta um score de 3-4-5 e “FAS nível alto” corresponde aos scores 6-7-8-9²⁵.

A variável educação dos pais foi construída pela resposta à pergunta: «Qual o maior nível de escolaridade do seu pai/mãe?». Atendendo à Lei de Bases do Sistema Educativo⁴¹ que estabelece o quadro geral do sistema educativo em 3 níveis – básico, secundário e superior – procedeu-se à categorização da variável em 3 categorias, por nível de ensino.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1091791>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1091791>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)