

## O PAPEL DA ESCOLA NA LUTA CONTRA O TABAGISMO

Túlio Melo Castelo Branco (UFPI)

GT 17 - Educação, Cultura e Sociedade

### Introdução

O tabaco é uma planta cujo nome científico é *Nicotiana tabacum*, da qual é extraída uma substância chamada nicotina. Seu uso surgiu aproximadamente no ano 1000 A.C., nas sociedades indígenas da América Central, em rituais mágicos-religiosos com objetivo de purificar, contemplar, proteger e fortalecer os ímpetus guerreiros, além de acreditar que a mesma tinha o poder de predizer o futuro. A planta chegou ao Brasil provavelmente pela migração de tribos tupis-guaranis. A partir do século XVI, o seu uso foi introduzido na Europa, por Jean Nicot, diplomata francês vindo de Portugal, após ter-lhe cicatrizado uma úlcera de perna, até então incurável. No início, utilizado com fins curativos, através do cachimbo, difundiu-se rapidamente, atingindo Ásia e África, no século XVII. No século seguinte, surgiu a moda de aspirar rapé, ao qual foram atribuídas qualidades medicinais, pois a rainha da França, Catarina de Médicis, o utilizava para aliviar suas enxaquecas (USP.br).

As folhas do fumo são preparadas de maneira tal a apresentarem sempre um certo grau de umidade, caso contrário o fumo queimaria imediatamente e completamente na hora de acender o cigarro. A umidade provoca um arder contínuo sem formação de chama e, junto com o vapor de água aquecido que se forma, ocorre a destilação de uma série de substâncias (FELLENBERG, 38).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. Atualmente, morrem no mundo 3 milhões de fumantes por ano em consequência das doenças que o tabaco provoca. No Brasil estima-se 80 a 100 mil óbitos anuais relacionados ao fumo. O cigarro mata mais que a cocaína, heroína, álcool, incêndios, suicídios e AIDS, juntos (USP.br).

O total de mortes devido ao uso do tabaco corresponde a mais de 10 mil mortes por dia. Caso as atuais tendências de expansão do seu consumo sejam mantidas, esses números aumentarão para 10 milhões de mortes anuais por volta do ano 2030, sendo metade delas em indivíduos em idade produtiva (entre 35 e 69 anos) (INCA.gov / WHO, 2003).

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. A OMS estima que um terço da população mundial adulta, isto é, 1 bilhão e 200 milhões de pessoas (entre as quais 200 milhões de mulheres), sejam fumantes. Pesquisas comprovam que aproximadamente 47% de toda a população masculina e 12% da população feminina no mundo fumam. Enquanto nos países em desenvolvimento os fumantes constituem 48% da população masculina e 7% da população feminina, nos países desenvolvidos a participação das mulheres mais do que triplica: 42% dos homens e 24% das mulheres têm o hábito de fumar (INCA.gov / WHO, 2003).

O hábito de fumar é muito freqüente na população. A associação do cigarro com imagens de pessoas bem-sucedidas, jovens, esportistas é uma constante nos meios de comunicação. Este tipo de propaganda é um dos principais fatores que estimulam o uso do cigarro. Por outro lado, os programas de controle do tabagismo, vêm recebendo um destaque cada vez maior em diversos países, ganhando apoio de grande parte da população (USP.br).

Nos últimos decênios, em decorrência da progressão da epidemia do tabaco, sua incidência e mortalidade estão se elevando em todos os países. Bronquite crônica, enfisema pulmonar e câncer broncogênico são as principais doenças causadas pelo uso do tabaco. Os fumantes passivos, junto com os dependentes, são os que mais sofrem com a inalação continuada dos elementos tóxicos do fumo, pois é na infância o maior risco de infecções respiratórias, e na idade adulta diminuição da capacidade funcional respiratória e maior incidência do câncer broncogênico. Todos esses efeitos maléficis estão ligados diretamente à dose, ou seja, ao número de cigarros que se é fumado ao dia.(JBM, 25)

Este trabalho de iniciação científica tem como objetivo expor os dados obtidos da aplicação de um questionário sobre tabagismo, respondido por escolares de ensino público e particular no município de Teresina-PI, representados por faixa etária e sexo.

## **Resultados/Discussão**

O questionário TBG-ESCOLAS (RÉ-AVALIAÇÃO-2003), contendo 10 (dez) questões, foi aplicado em 16 (dezesesseis) salas de aula, para escolares do ensino público e particular, tendo em vista a faixa etária e sexo dos alunos. O número total de alunos questionados foi de 584, sendo 276 do sexo masculino, e 308 do sexo feminino, correspondendo respectivamente a 47,26% e 52,74% do número total de alunos, com faixa etária menor que 10 (dez), 10 à 14, 15 à 19, 20 à 24 e maior que 24 anos.

A primeira pergunta está relacionada com a ética profissional dos professores, questionando a presença de professores fumantes nas escolas. Das 16 (dezesesseis) salas onde foi aplicada a pergunta, apenas uma apresentou resposta positiva, correspondendo a 6,25% do total de salas questionadas.

Em algumas capitais brasileiras como São Paulo, Porto Alegre e Recife, fumar nas dependências da escola é proibido por lei municipal. A experiência cotidiana, no entanto, mostra que a norma quase nunca é posta em prática. E mesmo quando é cumprida, lá estão as rodinhas de alunos fumantes a alguns metros do portão da escola. Apesar de ser uma droga lícita, o tabaco é um problema sério de saúde – segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), quatro milhões de pessoas morrem por ano em decorrência do cigarro - daí a importância de o educador abordar o assunto em sala de aula (educarede.org).

A pesquisa realizada pela Universidade da Carolina do Norte, mostra dados relacionados à dose-resposta, ou seja, a quantidade de tabaco consumido pelo dependente e suas conseqüências, esses dados revelaram reduções funcionais respiratórias significantes em pessoas que durante anos vinham trabalhando ou estudando em locais com poluição tabágica (JBM, 39).

A segunda pergunta envolve a questão das campanhas realizadas pelos próprios professores, onde se discorre sobre os malefícios que o cigarro trás à saúde, ajudando no combate ao tabaco. E se constatou que em 9 (nove) salas algum professor já havia falado

sobre cigarros e seus danos à saúde, correspondendo a 56,3% das salas onde foi aplicada a pergunta.

Já nas escolas a idéia é mostrar à criança e ao adolescente todos riscos de uma primeira tragada. Mas nesse caso somente palestras não dariam certo, precisa-se de algo que chame a atenção das crianças e dos adolescentes para o problema. Desta forma professores estão sendo treinados para introduzir o tema em suas disciplinas, buscando sempre uma maneira de focalizar os malefícios do cigarro diante das matérias e assim despertar naquele publico o sentimento de rejeição ao fumo (odia.ig).

Para combater o fumo nas escolas, o Instituto Nacional do Câncer conta, desde 1998, com o Programa Saber Saúde, presente em todos os 26 Estados brasileiros e no Distrito Federal. O programa capacita profissionais das secretarias da Educação e da Saúde do Estado, que capacitam profissionais do município, que, por sua vez, capacitam professores para tratarem do tabagismo no cotidiano da escola, introduzindo o tema no currículo formal, juntamente com os temas transversais (educarede.org).

A terceira pergunta mostrou 105 alunos do sexo masculino e 107 do sexo feminino, correspondendo respectivamente a 38,04% e 34,74% do total de alunos que convivem em casa com pessoas que fumam em sua presença.

Difícilmente crianças pequenas fumam, mas seus pais sim. E aí é que reside o problema. Se os pais fumarem perto de seus filhos, a fumaça do cigarro pode trazer danos às crianças pois, durante a queima do tabaco, inúmeras substâncias agressoras à mucosa respiratória são liberadas. Comparando-se filhos de pais não fumantes com filhos de pais fumantes, expostos constantemente à fumaça dos cigarros, verificou-se que esses últimos apresentam, com freqüência de duas a três vezes maior, doenças das vias aéreas superiores, asma, bronquite, pneumonia e redução na audição - provocada por inflamação nos ouvidos. Além disso, crianças com asma, cujos pais fumam, apresentam sintomas mais graves e exacerbações mais freqüentes. Essas complicações podem aparecer mesmo se a exposição ao fumo for considerada pequena, ou seja a menos de 10 cigarros ao dia (Einstein.br / espaço saúde).

As crianças de baixa idade são particularmente sensíveis à poluição tabágica. Rinite, chiado bronquial, tosse, expectoração, acessos asmáticos, são mais freqüentes quando os genitores são tabagistas. O aumento de problemas respiratórios em crianças menores que 10 (dez) anos de idade, que apresentam pais tabagistas, foi constatado no Rio de Janeiro e em Cáceres. Adolescentes que sofrem poluição tabágica nos seus lares, em cotejo com os que vivem em ambientes sem tabagistas, apresentam maior freqüência de tosse, às vezes com quadro asmatiforme, sendo comum o “chiado bronquial”, nesse grupo também se assinalam reduções dos valores funcionais pulmonares, de 7 a 11% sobre os índices normais (JBM, 34, 39).

A quarta pergunta constatou 69 alunos do sexo masculino e 73 do sexo feminino, correspondendo respectivamente 25% e 23,7% do total de alunos que já experimentaram fumar cigarro.

Adolescentes podem ser fumantes, por pressões sociais, uma vez que são facilmente influenciáveis por seus pares. As empresas fabricantes de cigarros sabem disso e, nos Estados Unidos, foi estimado que o gasto com propaganda de cigarros encontra-se em

torno de 2,5 bilhões de dólares. Muito dessa propaganda destina-se aos adolescentes, induzindo-os a acreditar que se sentirão mais atrativos, fortes, “sexy”, “cidadãos do mundo”. Nos últimos 10 anos, embora o número de fumantes tenha diminuído no geral, o grupo de adolescentes aumentou. Efetivamente, o que um adolescente pode adquirir com o hábito de fumar são realidades em nada entusiasmantes, como mau hálito, dentes amarelos, tosse crônica, taquicardia, diminuição da função pulmonar, aumento da pressão sanguínea, diminuição de sua aptidão para o esporte, risco aumentado em adquirir doenças cardíacas e câncer do pulmão, entre outros malefícios. Enfim, a única certeza é que o adolescente que começa a fumar vai ficar viciado e nicotina (Einstein.br / espaço saúde).

Na quinta pergunta apresentou dados de quem continuam fumando após ter experimentado pela primeira vez, sendo 13 alunos do sexo masculino e 11 do sexo feminino, correspondendo respectivamente a 4,71% e 3,57% de alunos que continuam fumando.

Adolescentes devem ser esclarecidos sobre os malefícios do fumo, a curto, médio e longo prazo e serem orientados para que não comecem a fumar, nem mesmo “por brincadeira”. Assim viverão mais e melhor e, futuramente, melhorarão à saúde de seus familiares (Einstein.br / espaço saúde).

A sexta pergunta obteve dados da quantidade de cigarros consumidos, por dia, pelos alunos que continuam fumando, sendo 112 cigarros consumidos ao dia pelo sexo masculino e 52 cigarros consumidos ao dia pelo sexo feminino, gerando assim uma média de 9 (nove) cigarros consumidos ao dia por homens e 5 (cinco) cigarros consumidos ao dia por mulheres.

O risco de se contrair as doenças respiratórias tabaco-relacionadas está na razão direta com a idade mais jovem que se começa a fumar e com o número de cigarros consumidos por dia, sendo o número de cigarros consumidos o principal fator para acelerar o declínio da capacidade funcional respiratória, que normalmente progride com a idade (JBM, 40).

A sétima pergunta está relacionada ao conhecimento dos danos que o cigarro causa à saúde, onde se obteve 19 homens e 143 mulheres, correspondendo respectivamente a 43,12% e 46,43% do total dos alunos que têm consigo a instrução do verdadeiro mal que o cigarro gera a saúde.

O vício do fumo é uma porta aberta para o início das obsessões mais variadas e, embora obsessão simples, pode servir de trampolim a outras de maior gravidade. O viciado no fumo é mais uma vítima de sua debilidade mental do que mesmo de uma invencível atuação fisiológica, ele esquece-se de si mesmo e, por isso, aumenta progressivamente o uso do cigarro, tentado continuamente pelo desejo insatisfeito, criando então uma segunda natureza que se torna implacável e exigente carrasco (Espírito.org).

O fumo provoca alterações no organismo se for mantido por longo tempo. É o caso do enfisema pulmonar. O câncer de pulmão e as doenças cardíacas estão também intimamente relacionadas com o cigarro. Importante assinalar que o câncer pneumológico é um tipo de neoplasia de fácil detecção e tratamento eficaz, caso o diagnóstico seja realizado prematuramente (CAVALVANTI, 124).

Conforme afirma o Dr. José Rosemberg, a maior autoridade nacional no tema tabagismo, entre as 4.720 substâncias tóxicas presentes na fumaça do tabaco, cerca de 70 são oncogênicas (causadoras de câncer). Trata-se de uma violenta mistura de oncoiniciadoras, oncoaceleradoras e oncopromotoras resultantes da pirossíntese ou piromodificação que ocorre na ponta acesa do cigarro, cuja temperatura oscila entre 950 e 1.050°C e onde se processa a queima tanto do fumo quanto dos ingredientes a ele acrescentados no processo da industrialização. Dentre esses cancerígenos destacam-se drogas de potencial oncogênico insuperável como aquelas do grupo benzopireno. Assim sendo, a probabilidade de surgir um tumor em um fumante dependerá do número de cigarros fumados ao longo dos anos. Estudiosos do assunto chegam a afirmar: "*fumar 20 cigarros por dia durante 20 anos significa 99,9% de chance de desenvolver um tumor*". Tais tumores podem afetar os mais diversos setores do organismo: pulmões, laringe, boca, esôfago, estômago, pâncreas, cólon, reto, rins, bexiga, próstata, colo do útero, mama etc. de forma que o hábito de fumar está associado à incidência de 30% de todos os tipos de cânceres e a 90% dos cânceres de *pulmão* (Rosemberg).

Os efeitos perniciosos do cigarro transformam-se em enfermidades crônicas que minam as defesas naturais e de proteção do organismo. Uma das mais conhecidas enfermidades crônicas é a célebre "bronquite tabagista" ou a causada por distúrbios próprios da "asma brônquica", com a presença do incômodo pigarro, que é produto da irritação constante causada pelo fumo às mucosas respiratórias. O fumante inveterado vive com a faringe, a laringe, os brônquios, o estômago e intestinos supercarregados de nicotina e de todos os derivados tóxicos do fumo, obrigando a sua natureza à permanente vigilância, a fim de se poder manter em relativo contato com os fenômenos da vida física exterior (Espírito.org).

Dentre todas as doenças causadas pelo vício do cigarro, três delas são apresentadas como as mais importantes, sendo elas bronquite crônica, enfisema pulmonar e o câncer broncogênico, onde o tabagismo, por si só, é responsável por 80% de cada um dos dois primeiros processos e por 90% do último. A bronquite crônica e a enfisema do pulmão desenvolvem-se nos tabagistas de forma praticamente paralela, podendo haver predominância de um processo sobre o outro, sendo excepcionais as formas puras. Por isso vem se difundindo o conceito de "complexo bronquite crônica-enfisema pulmonar" como realmente se apresenta nos tabagistas na prática clínica e nos achados anatomopatológicos (25). Sendo assim, mais um ponto negativo para o coquetel de drogas que é o cigarro, onde dificilmente o depende do tabaco adquirirá apenas uma doença, pois a maioria delas andam paralelamente, ou seja, "uma puxa a outra". O câncer broncogênico provoca modificações estruturais nos brônquios e distúrbios do transporte mucociliar, facilitando a maior permanência das substâncias cancerígenas em contato com o epitélio brônquico (JBM, 30).

Quem fuma 30 cigarros por dia recebe radiação local nos brônquios que atinge 8.000 rems por ano, equivalente à dose na pele causada por 300 radiografias. Todas as substâncias radioativas têm poderes mutagênicos, estes são detectados na urina em concentrações variado com a quantidade de cigarros consumidos por dia (JBM, 29).

A oitava pergunta está relacionada ao conhecimento de no mínimo três agentes presentes na fumaça do cigarro, sendo obtido 44 alunos do sexo masculino e 66 do sexo feminino, correspondendo respectivamente a 15,94% e 21,43% do total de alunos que apresentam o conhecimento de três agentes nocivos à saúde que estão presentes na fumaça do cigarro.

Na fumaça encontram-se misturadas partículas coloidais sólidas com gotículas de líquidos e com vapores. Dentre os muitos tipos de fumaça que atuam sobre o organismo humano, a do cigarro é uma das mais prejudiciais. Ainda no ano de 1691, o hábito recriminável de sorver o tabaco era castigado com a morte na região de Lueneburg. Se agíssemos de tal forma ainda hoje estariam condenados 70% da população masculina e 35% da população feminina adultas, pois assim é avaliada a proporção de fumantes na população atual (FELLENBERG, 37).

Em princípio, os quase 5 (cinco) mil componentes já identificados no fumo são tóxicos para o aparelho respiratório, mas é certo que mais de um milhar dos mais lesivos estão permanentes presentes na fumaça provocada pela combustão do cigarro: são aldeídos, cetonas, fenóis, ácidos diversos, álcoois, amônia, dióxido de nitrogênio e muitos outros (JBM, 25).

Entre as substâncias fisiologicamente ativas existentes na fumaça do tabaco predominam a nicotina (causadora da dependência), monóxido de carbono (prejudicial as vias respiratórias), benzopireno (causador do câncer) e alguns de seus derivados, bem como alcatrão e fuligem. Considerando somente essas substâncias, já teríamos um modelo de ação fisiológica bastante complicado. A nicotina provoca no sistema nervoso central um desprendimento de aminas próprias. Estas tem uma ação euforizante e são responsáveis pelo vício ou dependência criada pelo consumo do tabaco. O alcatrão e as partículas de fuligem irritam mucosas e provocam um aumento de secreção. A consequência é o pigarro característicos dos fumantes. O CO (monóxido de carbono) que ocorre na fumaça do cigarro reduz a capacidade de transporte de O<sub>2</sub> (oxigênio) pelo sangue em cerca de 10 a 20%. Assim fumantes inveterados dificilmente serão capazes de grandes feitos atléticos. Entre as inúmeras substâncias com atividades carcinogênica ou cancerígena encontradas na fumaça do cigarro o benzopireno é o mais perigoso (FELLENBERG, 38, 39, 40, 165).

O uso intenso e constante de cigarros aumenta a probabilidade da ocorrência de algumas doenças como, por exemplo, a pneumonia, câncer (pulmão, laringe, faringe, esôfago, boca, estômago, entre outros), infarto de miocárdio, bronquite crônica, enfisema pulmonar, derrame cerebral, úlcera digestiva, etc. Entre outros efeitos tóxicos provocados pela nicotina, podemos destacar ainda náuseas, dores abdominais, diarreia, vômitos, cefaléia, tontura, bradicardia e fraqueza (USP.br).

A nona questão se relaciona com o mal que o depende do fumo causa a si próprio, pois mesmo sabendo que o cigarro apresenta em sua composição mais de 4.000 tóxicos, foram obtidos 10 (dez) alunos do sexo masculino e 6 (seis) do sexo feminino, correspondendo respectivamente a 3,62% e 1,95% dos alunos que continuariam fumando mesmo sabendo que está ingerindo quase 5.000 agentes maléficos a saúde.

O tabaco é nocivo à saúde porque contém milhares de substâncias tóxicas. Além da nicotina – substância responsável pela dependência ao cigarro – já foram identificadas mais de 4700 dessas substâncias. Após uma tragada, a nicotina é absorvida e distribui-se por quase todo o organismo. Ela chega ao cérebro em aproximadamente 9 segundos. Nenhuma outra droga age com tal rapidez em nosso sistema nervoso (irara.com).

Os poluentes do tabaco, tais como nicotina, monóxido de carbono, elementos cancerígenos, etc., dispersam-se homogeneamente no ambiente, de tal forma que não-fumantes que estejam próximos ou não dos tabagistas acabam inalando as mesmas

quantidades de nicotina e monóxido de carbono. As tentativas de limpar a atmosfera da poluição tabágica nos prédios onde se fuma são infrutíferas, sendo que a única saída para conseguir-se um ambiente isento dos poluentes do tabaco é mantê-lo no nível zero, isto é, abolir o consumo de cigarros. Muitos fumantes gostariam de parar de fumar e, para muitos deles, o maior fator motivacional está nos benefícios com a saúde. Ao parar de fumar o ex-fumante aumenta sua expectativa de vida, reduzindo o risco de morte prematura, aumenta a sua capacidade respiratória, reduz as chances de ter câncer, problemas coronarianos, etc. Entretanto, o fator saúde não é o único responsável pela motivação de abandonar o cigarro. Sabemos que a cada dia cresce o número de pessoas que se sentem discriminadas e excluídas em seu próprio ambiente social. (irara.com).

A décima pergunta questiona o conhecimento dos alunos no que diz respeito a fumante passivo, e foram obtidos 79 alunos do sexo masculino e 108 do sexo feminino, correspondendo respectivamente a 28,62% e 35,06% do total de alunos que apresentam o conhecimento sobre fumantes passivos.

As pessoas que vivem expostas à poluição ambiental, seja nos locais de trabalho, nos domicílios ou em outros locais, inalam substâncias tóxicas do fumo, o que é comprovado por apresentarem quantidades variáveis, conforme os casos, de nicotina (substância resultante de sua decomposição), na urina, no sangue e na saliva. O mesmo sucede com outras substâncias tóxicas do fumo. São chamados fumantes passivos (Syntonia.com).

Os fumantes não são os únicos expostos à fumaça do cigarro pois os não-fumantes também são agredidos por ela, tornando-se fumantes passivos. Os poluentes do cigarro dispersam-se pelo ambiente, fazendo com que os não-fumantes próximos ou distantes dos fumantes, inalem também as substâncias tóxicas. Estudos comprovam que filhos de pais fumantes apresentam uma incidência 3 (três) maior de infecções respiratórias (bronquite, pneumonia, sinusite) do que filhos de pais não-fumantes (USP.br).

Nos recintos onde se fuma, os elementos tóxicos do fumo que se difundem na atmosfera provêm de duas fontes: da “corrente principal”, contidos no ar expirado pelo tabagista após a tragada, e da “corrente secundária”, contidos na fumaça que se envola da ponta do cigarro. Após algum tempo eles ficam homoganeamente dispersos no ambiente, de modo que os indivíduos posicionados perto ou longe dos fumantes inalam esses elementos igualmente. Os fumantes passivos que se expõem à poluição tabágica ambiental podem sofrer efeitos prejudiciais a vários aparelhos e sistemas, e o aparelho respiratório o mais atingido. Os efeitos são de acordo com a intensidade da poluição, tempo de exposição e a idade (JBM, 33). O risco de câncer broncogênico nos fumantes passivos cresce com a intensidade da poluição tabágica ambiental e com o tempo de exposição a esta. A primeira foi configurada pelo número de cigarros consumidos por dia pelos tabagistas com os quais convivem os não-fumantes: a incidência do câncer broncogênico esteve diretamente relacionada à quantidade de cigarros queimados no ambiente ou ao número de tabagistas coabitantes (JBM, 40).

## **Conclusão**

Estudos sobre o tabagismo há alguns anos vem sendo tema de várias pesquisas mostrando os inúmeros malefícios que causam ao organismo humano. No Piauí, ainda são poucos os trabalhos que revelam de forma precisa a situação do tabagismo. No presente estudo, dentre outros aspectos, podemos concluir que o grau de conscientização dos

malefícios que o tabagismo causam à saúde ainda é insatisfatório. Isto significa que há uma maior necessidade de campanhas educativas e outras modalidades de divulgação que tenham a maior penetração na sociedade além de um maior poder de convencimento.

### **Referências Bibliográficas**

CAVALVANTI, Adriana. “**Vigilância epidemiológica**”. Ed. Fiocruz, Vol. 01, 1998.

FELLEMBERG, Gunter. “**Introdução aos problemas da poluição ambiental**”. Ed. Hucitec, vol. 01, 1999.

JBM, outubro, 1990; vol. 59. n° 4. p. 25, 29, 30, 33, 34, 39, 40.

ROSEMBERG, J. Tabagismo e Câncer. Ceigraf, 1991.

[www.educarede.org.br/educa/resta\\_educarede/sos.cfm?id\\_sos=10](http://www.educarede.org.br/educa/resta_educarede/sos.cfm?id_sos=10)

[www.einstein.br/espacosauade](http://www.einstein.br/espacosauade)

[www.espirito.org.br/portal/artigos/diversos/drogas/tabagismo.htm](http://www.espirito.org.br/portal/artigos/diversos/drogas/tabagismo.htm)

[www.inca.gov.br/tabagismo/danos/mundo.htm](http://www.inca.gov.br/tabagismo/danos/mundo.htm)

[www.inca.gov.br/tabagismo/jovem/suscet.htm](http://www.inca.gov.br/tabagismo/jovem/suscet.htm)

[www.irara.com.br/naofume/default.htm](http://www.irara.com.br/naofume/default.htm)

[www.odia.ig.com.br/sites/combateafumo/campanha.htm](http://www.odia.ig.com.br/sites/combateafumo/campanha.htm)

[www.radiobras.gov.br/at/artigos/1998/artigo070898.htm](http://www.radiobras.gov.br/at/artigos/1998/artigo070898.htm)

[www.sbpt.org.br/leigos/tabagismo.htm](http://www.sbpt.org.br/leigos/tabagismo.htm)

[www.syntonia.com/textos/textoterapiasantifismo/fumantes passivos.htm](http://www.syntonia.com/textos/textoterapiasantifismo/fumantes_passivos.htm)

[www.usp.br/fm/erga/drogas-tabaco.htm](http://www.usp.br/fm/erga/drogas-tabaco.htm)