

CONDIÇÃO PERIODONTAL E O USO DO CIGARRO ELETRÔNICO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

PERIODONTAL CONDITION AND THE USE OF ELECTRONIC CIGARETTES: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Clara Armindo Farias¹

<https://orcid.org/0009-0005-5989-4568>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

Email: clarinhaafarias@gmail.com

Suene Eleotério da Silva Santos¹

<https://orcid.org/0009-0003-2423-9198>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

Email: suene.eleoterio5@gmail.com

Rebeca Luiz de Freitas²

<https://orcid.org/0000-0002-3583-5732>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

E-mail: rebeca@fps.edu.br

Maria Goretti de Lima Ramos³

<https://orcid.org/0000-0003-2539-2357>

Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Brasil

Email: goretti.lima@fps.edu.br

¹ Estudantes de graduação em Odontologia.

² Orientador.

³ Coorientador.

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência de usuários de cigarro eletrônico (CE) e a condição de saúde periodontal de estudantes de graduação em saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde. **Métodos:** O estudo do tipo transversal analítico e descritivo. Foi realizado o convite aos estudantes para avaliação da saúde periodontal, e aqueles que compareceram à Clínica, responderam um questionário com perguntas a respeito do uso do CE. Posteriormente, foi realizado o Registro Periodontal Simplificado (RPS) para avaliação da saúde periodontal. Garantida a confidencialidade acerca dos dados coletados através da codificação do RPS e do questionário. Os dados foram analisados, através do SPSS versão 23. **Resultados:** Serão apresentados dados parciais, pois a pesquisa ainda está em fase de coleta. A amostra foi composta de 27 estudantes, 85,2% do sexo feminino, a maioria com renda familiar mensal maior que 3 salários mínimos. Observou-se que 11,1% já teve diagnóstico de doença periodontal. A prevalência de usuários de cigarro eletrônico encontrada foi de 33,3%. Sobre a condição periodontal, 22,2% apresentaram gengivite e 3,7% periodontite. **Conclusões:** Os resultados podem representar mais um artefato estatístico do que uma medida de associação epidemiológica. Apesar das limitações, foi possível realizar uma análise da prevalência de usuários de cigarro eletrônico no curso de Odontologia, além de suas condições de saúde periodontal.

PALAVRAS-CHAVE (DeCS): tabagismo; cigarro eletrônico; doenças periodontais.

KEY WORDS: smoking; tobacco products; nicotine.

Introdução

O tabagismo está relacionado a diversos problemas de saúde como doenças crônicas e os vários tipos de cânceres. Não é à toa que existe O Dia Mundial do Tabaco, criado em 1987, pela Organização Mundial da Saúde, com o intuito de alertar sobre as doenças e mortes evitáveis relacionadas ao tabagismo. ¹

Com relação a saúde bucal, sabe-se que o cigarro convencional é um dos fatores de riscos associados a doenças periodontais, aumentando a perda de inserção gengival², ao Carcinoma de Células Escamosas (CCE), além de ser um dos cofatores no desenvolvimento de leucoplasia oral, leucoceratose e melanose palatal³, e das modificações do microambiente oral que podem levar a diversas patologias oportunistas, como candidíase oral e língua pilosa.⁴

Um dos fatores mais importantes que dificultam a cessação do tabagismo é a dependência de nicotina. Nesse sentido, surgiu o cigarro eletrônico (CE), como uma forma de reposição de nicotina. No Brasil, a comercialização, importação e propaganda de cigarros eletrônicos são proibidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária desde 2009, entretanto, os tabagistas têm acesso ao dispositivo pois são vendidos facilmente de forma ilegal em comércios informais ou pelas redes sociais. ¹

A composição do cartucho varia de acordo com a marca comercial e geralmente possui nicotina e um componente para produzir o aerossol. O nível de nicotina no cartucho pode variar, e muitas empresas de cigarros eletrônicos trazem como proposta de seu produto o auxílio à cessação do tabagismo. Porém, alguns estudos não conseguiram demonstrar uma melhor eficácia dos cigarros eletrônicos em relação a outros substitutos da nicotina.⁵

Algumas marcas de CE podem conter substâncias que modificam o sabor, como extrato de frutas, baunilha, menta, café ou chocolate, tornando-o mais atrativo⁶, principalmente para os jovens, que são a maior parte dos usuários do dispositivo no Brasil. Além disso, foi relatado que grande parte dos indivíduos entre 18 a 24 anos, atualmente fumantes, iniciaram ou mantiveram o uso de cigarros convencionais após o uso de cigarros eletrônicos.⁷

Apesar de serem considerados menos perigosos e tóxicos que os cigarros convencionais por não formarem as mesmas substâncias químicas e partículas nocivas no pulmão, e pela ausência de combustão, os cigarros eletrônicos não são isentos de afetar a saúde de seus usuários, já que o vapor gerado ainda apresenta produtos tóxicos, como nicotina, chumbo e agentes cancerígenos. Já foi comprovado na literatura que o uso de CE representa um fator de risco para desenvolvimento de doenças respiratórias, além de causar diversas alterações sistêmicas prejudiciais, e estar relacionado a problemas na saúde mental.⁸

Na área da Odontologia, poucos estudos foram publicados sobre as consequências do uso contínuo do dispositivo na cavidade bucal, e por isso pouco se sabe sobre sua relação com as doenças periodontais.

Em um estudo clínico com o objetivo de avaliar as melhorias da saúde periodontal em fumantes que passaram a usar cigarros eletrônicos, realizado com um total de 350 fumantes de CE acompanhados por 120 dias, em 3 pontos de verificação diferentes: T0 (linha de base), T1 (após 60 dias) e T2 (após 120 dias), foi demonstrado uma redução constante da placa bacteriana nas superfícies dos dentes, desde a linha de base em T0 até o final do período de observação em T2. Ou seja, os sujeitos do grupo 1 apresentaram uma presença homogênea de um filme fino de placa bacteriana em T0, que diminuiu visivelmente em direção a T1 até desaparecer completamente em todos os

sujeitos do grupo 1 em T2. Nesse mesmo estudo, também foi observado que indivíduos mostraram uma redução da necessidade de fumar cigarros combustíveis, o que é relevante, pois implica na redução da dependência do componente químico dos cigarros convencionais, e do aspecto psicossocial que caracteriza o fumante típico.⁵

Em contrapartida, foi relatado em uma pesquisa de saúde de base populacional de comportamento e resultados de saúde autorrelatados, que o uso diário de cigarros eletrônicos estava independentemente associado à má saúde bucal.⁹

Contudo, os efeitos biológicos e fisiológicos dos CEs sobre células, tecidos e órgãos da cavidade bucal ainda são desconhecidos, tornando-se necessária uma base de evidências para que os profissionais de odontologia possam fornecer qualquer aconselhamento odontológico. Desse modo, o objetivo desse estudo será identificar a prevalência de usuários de cigarro eletrônico e a condição de saúde periodontal em estudantes de graduação em saúde de uma faculdade de saúde de Recife.

Métodos

Estudo do tipo transversal analítico e descritivo, realizado com perguntas a fim de conhecer as características da população do estudo, e posteriormente, o exame clínico intrabucal, utilizando como instrumento clínico o Registro Periodontal de Suporte (RPS), para identificar a prevalência de doenças periodontais da amostra representativa da população. A coleta de dados ocorreu na Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) entre Agosto e Setembro de 2023.

O estudo teve seu projeto aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer número 6.095.906. Aqui serão apresentados dados parciais da

pesquisa que ainda se encontra na fase de coleta de dados. Desse modo, a amostra estudada até o momento foi composta por 27 estudantes de graduação em Odontologia, maiores de 18 anos e regularmente matriculados na FPS.

Foram coletados dados sociodemográficos dos participantes, dados relacionados ao uso de drogas ilícitas, incluindo o uso do cigarro eletrônico, e o uso de bebida alcoólica, além de dados sobre saúde geral, emocional e hábitos de higiene bucal.

Para estimar a prevalência de usuários de cigarro eletrônico utilizou-se a seguinte pergunta: “Você faz uso de cigarro eletrônico?” (sim não). Aqueles que responderam afirmativamente foram questionados sobre a frequência do uso (todos os dias, pelo menos 3 vezes na semana, nos finais de semana, quando sai para se divertir com os amigos), o tempo de utilização (2 anos ou mais, 1 ano, menos de 1 ano, há menos de 2 meses) e se o CE que utiliza contém nicotina (sim, não, não sei responder).

O índice de condição periodontal foi calculado com base no exame clínico utilizando o Registro Periodontal Simplificado (RPS). Com o uso da sonda OMS, foi feita a sondagem em todas as faces de todos os elementos da arcada dentária do indivíduo, e registrado o maior índice de cada sextante. Ao final, os escores de cada sextantes foram somados e divididos por seis. Consideramos condição periodontal saudável quando o escore for entre 0 e 1, gengivite com escore de 1 até 2 e periodontite com escore acima de 2.

Os questionários foram identificados com um código, permitindo o sigilo de identidade dos pesquisados. Essa garantia do sigilo, assim como um título público para a pesquisa, permitiram a fidedignidade nas respostas, já que o questionário é composto por perguntas relacionadas ao uso do cigarro eletrônico e drogas ilícitas. Assim como os documentos do estudo constaram como título público: Alterações na Saúde

Periodontal de Estudantes de Saúde de uma Instituição de Ensino Superior de Recife/PE.

Os dados nominais coletados, foram digitados em plataforma Excel para a construção do banco de dados e o programa utilizado para a obtenção dos cálculos estatísticos foi o Statistical Package for Social Science (SPSS) na versão 23 para as análises descritivas e inferenciais. A partir de testes estatísticos utilizados de forma a relacionar as variáveis, foi considerado intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5%.

Resultados

Foram avaliados dados de 27 estudantes de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, cuja a moda de idade foi de 21 anos, com desvio padrão de 5,890, dos quais 37% eram do 1º período e 48,1% do 7º período. Desses, 85,2% eram do sexo feminino. No quesito cor/raça 59,3% disseram ser brancos, 37% pardos, e apenas 3,7% preto. Dos participantes, 92,6% afirmaram ser solteiros.

Em relação a renda mensal familiar, 51,1% possuíam renda maior que 3 salários mínimos e 18,5% não possuíam renda mensal. Sobre o nível de escolaridade do pai, 44,4% possuíam ensino médio completo, 25,9% nível superior e 18,5% possuíam pós-graduação. Enquanto em escolaridade da mãe, 33,3% possuíam ensino médio completo, 18,5% nível superior e 37% pós-graduação.

Ademais, 51,9% residiam com os pais. Já em relação à moradia, 77,8% responderam ser própria e 14,8% alugada. As características sociodemográficas estão mais detalhadas na *Tabela 1*.

Em relação aos hábitos de higiene bucal, 70,4% dos participantes disseram escovar os dentes 3 ou mais vezes ao dia. Desses, 81,5% trocam suas escovas entre 2 e 3 meses. Sobre o fio dental, 74,1% relataram fazer uso, e em relação a frequência do uso, 59,3% usa apenas uma vez ao dia e 18,5% apenas quando sentem necessidade. No quesito frequência que vai ao cirurgião-dentista, 51,9% afirmaram ir a cada 6 meses. Dos participantes, apenas 14,8% relataram já terem sido diagnosticados com alguma doença periodontal.

Em relação à saúde em geral, 7,4% relatou ter hipertensão e 3,4% doença autoimune. Enquanto que 11,1% possui algum tipo de alteração hormonal. Já em doenças comportamentais, 33,3% afirmaram ter ansiedade, desses, 14,8% possuem ansiedade e depressão.

Sobre a condição periodontal dos participantes, de acordo com o exame clínico utilizando o RPS, 74,1% foram considerados saudáveis, e 3,7% periodontite. Os detalhes acerca da saúde em geral encontram-se na *Tabela 2*.

Sobre o uso de bebida alcoólica, 59,3% dos participantes responderam fazer o uso, sendo que 48,1% responderam que faz o uso quando sai para se divertir com os amigos. Já em relação ao cigarro convencional, apenas 3,7% relatou usar.

Acerca do cigarro eletrônico, 33,3% dos estudantes eram usuários, onde 14,8% relataram fazer o uso quando sai para se divertir com os amigos, dos usuários, 14,8% já usava há 2 anos ou mais e 11,1% há 1 ano. Em relação a presença ou não de nicotina no dispositivo, 22,2% afirmaram conter e 11,1% não souberam responder. Nenhum participante relatou fazer uso de drogas ilícitas. Os resultados sobre os hábitos e suas frequências estão descritos na *Tabela 3*.

Discussão

Conforme o estudo de Rodrigues *et al* em 2023¹⁰, que analisou o perfil do estudante de odontologia que realizou o ENADE através dos dados disponibilizados pelo Inep, foi encontrado predominância de estudantes de Odontologia do sexo feminino, além de autodeclarados brancos e com renda familiar entre 3 e 10 salários mínimos. O que pode ser uma tendência no curso de odontologia quando neste estudo, 85,2% eram do sexo feminino, 59,3% de cor branca e 51,9% com renda mensal de mais de 3 salários mínimos.

Apesar do caráter multifatorial, a periodontite apresenta como fator etiológico primário o acúmulo de biofilme dental bacteriano. Sua manifestação e sua progressão podem ser influenciadas por uma grande variedade de determinantes ou fatores de risco.¹¹ Apesar disso, o estudo demonstrou que apenas 22,2% dos estudantes não fazem o uso de fio dental, 11,1% possuíam alguma doença sistêmica, e 11,1% possuíam algum tipo de alteração hormonal, e dessa forma não verificou associação significativa entre DP e doenças sistêmicas.

Segundo Arora *et al* em 2014¹², existe uma correlação entre os níveis salivares de nicotina e a gravidade da doença periodontal, onde a ação do tabaco no periodonto altera o fluxo sanguíneo gengival, acarreta uma diferença no número de vasos sanguíneos na gengiva marginal, reduzindo a resposta imunológica, alerta ainda para os efeitos tóxicos da nicotina que geram prejuízo na inserção de fibroblastos à superfície radicular, atrapalhando no processo de cicatrização. O que pode justificar o dado encontrado nesta pesquisa onde apenas 3,7% dos estudantes faziam uso de cigarro convencional, enquanto 22,2% dos que usavam CE afirmaram conter nicotina. Importante destacar que uma parcela dos usuários de CE não sabia se havia nicotina na

composição do dispositivo que utiliza. Apesar de, geralmente o CE possui nicotina e um componente para produzir aerossol, a composição do CE varia de acordo com a marca comercial, e o nível de nicotina no cartucho pode variar e não corresponder à concentração descrita pelo fabricante.⁶

O consumo de álcool afeta a saúde periodontal de homens e mulheres de forma diferente, como retratado em um estudo realizado com adultos no Sul do Brasil, que mostrou que indivíduos que consomem mais álcool têm maior probabilidade de ter periodontite¹³, fato que vem proporcionar uma justificativa para a condição de saúde periodontal da amostra estudada.

Sendo a onicofagia um ato que se na infância configura-se como alívio da ansiedade, solidão, inatividade e insegurança, e que muitos adultos que apresentam podem padecer de doenças psiquiátricas não diagnosticadas¹⁴, tal dado pode estar consolidando os dados encontrados relacionados às doenças comportamentais, como mostra o trabalho realizado em 2019 por Meneguetti *et al*¹⁵, onde a onicofagia foi considerada uma dermatose psicossomática, ou seja, uma doença de pele relacionada a alterações psicológicas, encontraram 14,30% de prevalência do hábito em estudantes da área de saúde.

A literatura já comprovou que a doença periodontal não acomete apenas adultos com idade acima de 35 anos. Inclusive, a gengivite é a forma mais comum e prevalente de doença periodontal em jovens¹⁶. Nesse sentido, 22,2% dos participantes dessa pesquisa apresentaram gengivite, e apenas 3,7% periodontite.

Como este estudo trata de uma amostra de voluntários, os resultados podem representar mais um artefato estatístico do que uma medida de associação epidemiológica. No entanto, apesar das limitações desta pesquisa, foi possível realizar

uma análise da prevalência de usuários de cigarro eletrônico no curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, além de suas condições de saúde periodontal, traçando seu perfil e contribuindo para minimizar a lacuna etária dos levantamentos epidemiológicos nacionais.

Agradecimentos

Agradecemos à Coordenação de Pós-graduação e Pesquisa da FPS e ao Programa Institucional de Iniciação Científica PIC/FPS pelo apoio financeiro.

Referências

1. Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde. Estudo do INCA alerta sobre risco de cigarros eletrônicos. 2021. [acesso 20 mar 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/imprensa/estudo-do-inca-alerta-sobre-risco-de-cigarros-eletronicos>
2. Javed F, Bashir Ahmed H, Romanos GE. Association between environmental tobacco smoke and periodontal disease: a systematic review. *Environ Res.* 2014; 133: 117–22.
3. Vellappally S, Fiala Z, Smejkalova J, Jacob V, Somanathan, R. Smoking related systemic and oral diseases. *Acta Medica (Hradec Kralove).* 2007; 50: 161–6.
4. Chiu CT, Li CF, Li JR, Wang J, Chuang CY, Chiang WF, Huang SC, Chang SW. Candida invasion and influences in smoking patients with multiple oral leucoplakias – a retrospective study. *Mycoses.* 2011; 54: 377–83.
5. Tatullo M, Gentile S, Paduano F, Santacroce L, Marrelli M. Crosstalk between oral and general health status in e-smokers. *Medicine (Baltimore).* 2016; 95(49): 5589.

6. Knorst MM, Benedetto IG, Hoffmeister MC, Gazzana MB. The electronic cigarette: the new cigarette of the 21st century? 2014; 40(5): 564-573.
7. Bertoni N, Cavalcante TM, Souza MC, Szklo AS. Prevalência de uso de dispositivos eletrônicos para fumar e de uso de narguilé no Brasil: para onde estamos caminhando? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2021.
8. Menezes IL, Sales JM, Azevedo JKN, Junior ECF, Marinho SA. Cigarro Eletrônico: Mocinho ou Vilão? *Revista Estomatológica Herediana*. 2021. 31(1): 28-36.
9. Huigol P, Bhatt SP, Biligowda N, Wright NC, Wells JM. Association of e-cigarette use with oral health: a population-based cross-sectional questionnaire study. *J Public Health*. 2019; 41(2): 354-361.
10. Rodrigues JM, Queiroz MG, Leles CR, Rocha ALP. Perfil do estudante de odontologia que realizou o ENADE. *Revista Eletrônica de Educação*, 2023, 17:1-19.
11. Souza CH de C e, Dantas-Neta NB, Laurentino JB, Nunes-dos-Santos DL, Prado Júnior RR, Mendes RF. Fatores de risco relacionados à condição de saúde periodontal em universitários. *Rev odontol UNESP [Internet]*. 2013maio;42(3):152–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/RrHR8N3jx5HTxHtzGdxSh4j/>.
12. Arora T, Broglia E, Thomas GN, Taheri S. Associations between specific technologies and adolescent sleep quantity, sleep quality, and parasomnias. *Sleep Med*. 2014 Feb;15(2):240-7. doi: 10.1016/j.sleep.2013.08.799. Epub 2013 Dec 15. PMID: 24394730.
13. Susin C, Wagner MC, Haas AN, Oppermann RV, Albandar JM. A associação entre consumo de álcool e periodontite em adultos do sul do Brasil. *J Periodontal Res*. 2015;50(5):622-8. <http://dx.doi.org/10.1111/jre.12242>.

14. Dalanora A, Uyeda H, Empinotti JC, Ruaro RT, Clarindo MV. Destruição de falanges provocada por onicofagia. *An Bras Dermatol.* 2007 set-out; 82(5): 475-476.
15. Meneguetti ME, Soares AA, Rosvailier MSC, Santos HP dos. Dermatoses psicossomáticas em estudantes da área da saúde. *Rev. Ciênc. Méd.* [Internet]. 11º de agosto de 2020 [citado 2º de outubro de 2023; 29:1-9. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/4787>.
16. Califano JV. Research Science and Therapy Committee American Academy of Periodontology. Position paper: periodontal diseases of children and adolescents. *J Periodontol.* 2003; 74 (11): 1696-704. PMID:14682670. <http://dx.doi.org/10.1902/jop.2003.74.11.1696>.

Tabelas

Tabela 1- Características sociodemográficas, Recife, 2023

Características sociodemográficas	n	%
Curso de Odontologia	27	100
Período		
1º	11	40,7
2º	1	3,7
5º	1	3,7
6º	1	3,7
7º	13	48,1
Sexo		
Masculino	4	14,8
Feminino	23	85,2
Cor/Raça		

Branco(a)	16	59,3
Pardo(a)	10	37,0
Negro(a)/Preto(a)	1	3,7
Rendimento mensal domiciliar		
Até ½ de salário mínimo	2	7,4
Mais de ½ a 1 salário mínimo	2	7,4
Mais de 1 a 2 salários mínimo	4	14,8
Mais de 3 salários mínimos	14	51,9
Não possui nenhuma renda mensal	5	18,8
Nível de escolaridade do pai		
fundamental incompleto	1	3,7
fundamental completo e médio incompleto	2	7,4
ensino médio completo	12	44,4
nível superior	6	22,2
pós graduação	6	22,2
Nível de escolaridade da mãe		
fundamental incompleto	1	3,7
fundamental completo e médio incompleto	2	7,4
ensino médio completo	9	33,3
nível superior	4	14,8
pós graduação	11	40,7
Estado civil		
Solteiro(a)	25	92,6
Casado(a)	2	7,4
Com quem reside		
Pais	15	55,6
Mãe	4	14,8
Sozinho(a)	4	14,8

Cônjuge	1	3,7
Outros	3	11,1
Moradia		
Própria	22	81,5
Alugada	3	11,1
Outros	2	7,4
Total	27	100

Tabela 2 – Dados sobre higiene bucal, saúde em geral e categorização, Recife, 2023.

Higiene bucal, saúde e RPS	N	%
Frequência de escovação		
2 vezes ao dia	8	29,6
3 vezes ao dia ou mais	19	70,4
Frequência que troca de escova		
Todos os meses	2	7,4
Entre 2 e 3 meses	22	81,5
Uma vez ao ano	1	3,7
Outros	2	7,4
Usa fio dental		
Sim	21	77,8
Não	6	22,2
Frequência que usa o fio dental		
Todas as vezes que escova	1	3,7
1 vez ao dia	16	59,3
1 vez por semana	1	3,7
Apenas quando sente necessidade	5	18,5
Não se aplica	4	14,8
Frequência que vai ao cirurgião-dentista		
A cada 6 meses	14	51,9

1 vez ao ano	6	22,2
Apenas quando sente dor ou incômodo	1	3,7
Outros	6	22,2
Já recebeu diagnóstico de doença periodontal		
Sim	3	11,1
Não	24	88,9
Doença sistêmica		
Hipertensão	2	7,4
Doença autoimune	1	3,4
Não se aplica	24	88,9
Doença comportamental		
Ansiedade	9	33,3
Depressão	1	3,7
Transtorno alimentar	1	3,7
Transtorno obsessivo compulsivo	1	3,7
Não se aplica	16	59,3
Ansiedade e depressão	4	14,8
Depressão e transtorno obsessivo compulsivo	1	3,7
Transtorno alimentar e outros	1	3,7
Não se aplica	21	77,8
Alteração hormonal		
Sim	3	11,1
Não	24	88,9
Uso de anticonvulsivantes ou bisfosfanatos		
Não	27	100
Condição de saúde periodontal		
Saudável	20	74,1
Gengivite	6	22,2
Periodontite	1	3,7

Total	27	100
--------------	-----------	------------

Tabela 3 - Hábitos em geral, Recife, 2023

Hábitos em geral	n	%
Uso de bebida alcoólica		
Sim	16	59,3
Não	11	40,7
Frequência do uso de bebida alcoólica		
Finais de semana	3	11,1
Quando sai para se divertir com os amigos	13	48,1
Não se aplica	11	40,7
Quanto tempo faz o uso de bebida alcoólica		
2 anos ou mais	15	55,6
1 ano	1	3,7
Não se aplica	11	40,7
Uso de cigarro convencional		
Sim	1	3,7
Não	26	96,3
Frequência do uso de cigarro convencional		
Quando sai para se divertir com os amigos	1	3,7
Não se aplica	26	96,3
Quanto tempo faz o uso de cigarro convencional		
1 ano	1	3,7
Não se aplica	26	96,3
Uso de cigarro eletrônico		
Sim	9	33,3

Não	18	66,7
Frequência do uso de cigarro eletrônico		
Todos os dias	2	7,4
Pelo menos 3 vezes por semana	1	3,7
Finais de semana	2	7,4
Quando sai para se divertir com os amigos	4	14,8
Não se aplica	18	66,7
Quanto tempo usa cigarro eletrônico		
2 anos ou mais	4	14,8
1 ano	3	11,1
Menos de 1 ano	1	3,7
Há menos de 2 meses	1	3,7
Não se aplica	18	66,7
Se o cigarro eletrônico que usa contém nicotina		
Sim	6	22,2
Não sabe responder	3	11,1
Não se aplica	18	66,7
Uso de droga ilícita		
Não	27	100
Hábito de roer unhas		
Sim	9	33,3
Não	18	66,7
Hábito de morder objetos		
Sim	11	40,7
Não	16	59,3
Total	27	100