

**PERFIL TABÁGICO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE
MEDICINA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE
SAÚDE**

**TOBACCO USE PROFILE AMONG MEDICINE STUDENTS IN
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAUDE**

Juliana Vasconcelos Nogueira^{1,2}, Eduarda Roma Lima², Felipe de Assis Lima², José
Guilherme Batista Cordeiro², Felix Augusto dos Santos Júnior², Karyne Albuquerque
Cordeiro², Guilherme Jorge Costa³, Maria Julia Gonçalves de Mello⁴

¹ Estudante Voluntária do Programa de Iniciação Científica (PIC) na Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, PE - Brasil

² Estudante de Medicina na Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, PE – Brasil.

³ Médico Pneumologista e Broncoscopista no Instituto de Medicina Integrada. Professor Fernando Figueira – IMIP. Recife, PE – Brasil.

⁴ Coordenadora do PIBIC CNPq IMIP e Tutora na Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, PE – Brasil.

RESUMO

Objetivos: Determinar a prevalência, formas de uso e fatores associados ao tabagismo comparando o uso do cigarro industrial *versus* narguilé de acordo com o ano da graduação. **Métodos:** um questionário foi aplicado aos estudantes do 1º ao 6º ano de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), entre março e junho de 2019, acerca do hábito de fumar. Foram avaliados dados do perfil socioeconômico, fatores associados relatados em pesquisas anteriores e tipo e características do hábito. Os dados foram inseridos e analisados no programa Stata 12.1. Diferenças foram consideradas significantes se valor de $p < 0,05$. **Resultados:** A prevalência do tabagismo foi 9,6%, sendo o cigarro industrial, Narguilé e o cigarro eletrônico as principais formas de uso. Estudantes do sexo masculino ($p < 0,001$) e usuários de bebidas alcoólicas ($p < 0,001$) foram os fatores associados a todas as formas de uso do tabaco. Os estudantes fumantes conhecem os malefícios do tabagismo, mas a maioria resiste a parar de fumar e os usuários de Narguilé ainda desconhecem seu maior potencial maléfico. **Conclusão:** A prevalência do tabagismo é alta, semelhante à população brasileira. Tabagismo deve ser melhor abordado nas Universidades, incluindo programas de prevenção primária e secundária, visto que a maioria inicia a prática antes de entrar na universidade e não desejam parar de fumar.

Palavras-chave: Tabagismo, narguilé, estudantes de medicina, fatores de risco, prevalência.

ABSTRACT

Objectives: Determine prevalence, forms of usage and factors associated with smoking, comparing to industrial cigarette use versus hookah smoking, according to the year of the student's graduation. **Methods:** A questionnaire was administered to students from 1st to the 6th year of medicine at Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), between March and June 2019, about smoking habit. Were evaluated data about socioeconomic profile, associated factors related in previous researches and type and characteristics of the habit. Data were analyzed using the Program Stata 12.1. Differences were considered significant if p value was $< 0,05$. **Results:** Smoking prevalence was 9,6%, with the industrial cigarette, hookah and electronic cigarette, being the main forms of tobacco use. Male students ($p < 0,001$) and alcohol users ($p < 0,001$) were the common risk to all forms of tobacco. Smoker students are aware of the harms of tobacco, but mostly resist quitting, and hookah users are still unaware about the higher potential risk. **Conclusion:** Smoking prevalence is important and similar to Brazilian population. Smoking content should be at curriculum in universities, including primary and secondary preventions programs for medical students, as most have started smoking before entering university and are resistant to quit smoking.

Keywords: Tobacco, hookah, medicine students, risk factors, prevalence.

I. INTRODUÇÃO

O tabagismo é classificado como um transtorno mental e comportamental, resultante da dependência física e psicológica da nicotina. Atualmente, é considerado uma pandemia silenciosa¹, sendo responsável por diversos agravos para a saúde e pela morte de mais de seis milhões de pessoas a cada ano, representando a maior causa isolada evitável de morbimortalidade precoces em todo o mundo².

Habitualmente os jovens possuem uma maior propensão à iniciação do hábito de fumar. Cerca de 80% dos atuais adultos fumantes declararam ter iniciado o tabagismo antes dos dezoito anos de idade em vários estudos nacionais e internacionais¹. Além disto, há uma tendência mundial de aumento da prevalência do uso entre a população de adolescentes e adultos jovens, principalmente entre os estudantes universitários¹. Como também, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimula o desenvolvimento de estudos para determinar a prevalência do tabagismo entre diferentes profissionais de saúde, devido ao seu relevante papel na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças tabaco relacionadas, assim como, a terapia de cessação do tabagismo na população³.

Uma recente revisão sistemática estimou a prevalência do hábito do tabaco entre 15 e 22% entre os universitários da área da saúde⁴. Nos estudantes de medicina de escolas privadas da Índia, estudo demonstrou aumento significativo de 259,6% no índice de tabagismo durante o internato comparado ao início da graduação⁵. Estudos brasileiros têm estimados entre 6 e 7% da população alvo⁶, porém com tendência de aumento do tabagismo no decorrer do curso⁷. Embora estes dados de prevalência nos estudantes universitários sejam mais baixos que a população geral brasileira (aproximadamente 11,5% na população

brasileira), segundo o VIGITEL⁸, são também preocupantes devido à influência que o futuro médico e demais profissionais terão na comunidade⁹.

A indústria tabágica tem criado novas formas de uso do tabaco, com direcionamento para grupos jovens, construindo um falso conceito de segurança, tais como, cigarro light, mentolados, Narguilé, eletrônicos, entre outros¹⁰. O uso do Narguilé (cachimbo de água ou *hookah*) é um método tradicional nos países asiáticos do consumo do tabaco, mas que está se disseminando pelo mundo. Uma revisão sistemática americana identificou, em 2012, que 20% e 30% dos acadêmicos relataram ter feito o uso de Narguilé e de cigarro no último ano, respectivamente, demonstrando que o cigarro ainda permanece como principal forma de consumo de tabaco¹¹. Estima-se ainda que o Narguilé seja particularmente prevalente entre universitários¹² em geral e nos jovens adultos e seu uso pode ser relacionado a uma percepção preocupante de menor risco à saúde quando comparado ao cigarro^{11,13}, assim como nos estudantes da área de saúde cujo o entendimento dos malefícios atribuídos a essa recente forma de fumo ainda sejam alarmantemente baixo¹⁴.

No Brasil, há poucos dados avaliando o consumo de diferentes formas do tabaco e a epidemiologia do uso do Narguilé, principalmente em jovens universitários. Um único estudo de uma importante universidade pública nacional avaliando apenas estudantes de medicina, do terceiro e sexto ano, demonstrou que o Narguilé foi a principal forma de experimentação do tabaco, em 47,3% e 46,7%, respectivamente¹⁵. Contudo, dados provenientes de universidades privadas, incluindo estudantes ao longo de todo o curso e as diferentes formas do tabaco ainda não foram claramente avaliados. Este estudo propõe determinar a prevalência dos diferentes tipos de fumo utilizados por estudantes de medicina de uma importante universidade privada do Estado de Pernambuco, como também,

comparar a prevalência e os fatores associados ao uso de Narguilé e ao cigarro industrializado.

II. MÉTODOS

Foi realizado estudo do tipo transversal envolvendo estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) em Recife no período de Março à Junho de 2019. Foram incluídos graduandos do primeiro ao sexto ano do curso que responderam o questionário do estudo e excluídos estudantes abaixo de 18 anos.

Para a avaliação do perfil tabágico desse grupo populacional foi aplicado um questionário adaptado pelos pesquisadores que inclui 45 questões, baseando-se em pesquisas prévias com temas semelhantes. Foram coletadas variáveis para determinar o perfil demográfico e socioeconômico (idade, sexo, renda familiar, naturalidade e local de residência) dos estudantes participantes, assim como consumo prévio e atual de derivados do tabaco. Foram coletados dados relacionados ao uso de tabaco: nível de escolaridade dos pais, histórico familiar de alcoolismo, consumo pessoal de bebidas alcoólicas e histórico de tratamento para ansiedade e/ou depressão. Estudantes usuários de cigarro foram classificados como fumantes regulares ou diários, ou fumantes ocasionais de uso não diário e foi quantificada a carga tabágica (número de maços/ano), calculado pela multiplicação do número de maços consumidos por dia pelos anos de uso. Foi considerado o grau de dependência da nicotina (tempo do primeiro cigarro após acordar, dificuldade de ficar sem fumar, satisfação com o primeiro cigarro do dia, permanência do hábito de fumar quando doente), período de iniciação e motivação para o início, percepção dos estudantes acerca dos malefícios decorrentes do consumo do tabaco e associação do rendimento acadêmico

com o fumo. Para os estudantes que fazem uso de Narguilé foram avaliados frequência, período e motivos de iniciação, assim como percepção dos malefícios em comparação ao cigarro. Os usuários foram, ainda questionados acerca da existência de interesse em parar de fumar, motivos que geraram tal interesse, aceitação de ajuda médica para parar de fumar atualmente, ajuda médica prévia para cessação do tabagismo e aceitar a cessação deste por 30 dias.

As respostas dos estudantes foram transportadas codificadas para planilha do Microsoft Office Excel, e a análise estatística realizada utilizando o Stata 12.1SE (CollegeStation, Texas 77845 USA). Na análise descritiva foram utilizadas frequências e proporções para representar as principais variáveis categóricas e resumos através da mediana e do intervalo interquartil.

Foi utilizado o teste *t* de *student* para comparação entre médias para variáveis com distribuição normal e o qui-quadrado para comparar a frequência das variáveis categóricas da amostra estudada de acordo com o uso de cigarro industrial ou narguilé. Diferenças foram consideradas significantes se valor de $p < 0,05$.

Os estudantes foram incluídos após concordar em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob o número 03457118.7.0000.5569.

III. RESULTADOS

Responderam ao questionário 530 (52,2%) de 1.015 estudantes matriculados no curso de Medicina no ano de 2019, sendo 359 (67,7%) do sexo feminino. A idade média foi $22,5 \pm 3,6$, com extremos de 18 e 41 anos. A distribuição dos estudantes de acordo com ano de

graduação foi: 82 (15,7%) estavam no 1º ano, 103 (19,4%) no 2º, 101 (19,1%) no 3º, 99 (16,2%) no 4º, 86 (16,2%) no 5º e 59 (11,1%) no último ano (Tabela 1).

A maioria dos estudantes tinham pais com mais de 8 anos de estudo (96,4% dos genitores e 99,4% das genitoras) e aproximadamente 1/3 (32,1%) pais divorciados. O histórico de tabagismo foi 30,2% entre os genitores e 18,3% entre as genitoras. Relato de antecedente de alcoolismo estava presente em metade (50,6%) das famílias dos alunos. Afirmando fazer uso de álcool 77,4% dos estudantes e desses, 39,8% com frequência maior ou igual a 3 vezes na semana. Tratamento atual ou prévio para ansiedade ou depressão foi referido por 14% dos alunos.

Quanto ao uso atual de derivados do tabaco, 51 estudantes dos 530 entrevistados (9,6%) confirmaram o uso de alguma forma de tabaco. Os 51 fumantes que faziam uso atual referiram uma ou mais formas sendo o cigarro industrial a mais prevalente (64,7%), seguidos por Narguilé (52,9%), cigarro eletrônico (23,5%) e charuto (7,8%). , Foram referidos outros derivados do tabaco (5,9%) e 5 (9,8%) estudantes não identificaram o tipo do consumo (Tabela 2).

Entre os 33 que realizavam uso de atual de cigarro industrial, a média da idade de início do hábito foi $18,2 \pm 2,9$, com extremos de 12 e 24 anos. O hábito tabágico foi iniciado em 57,6% dos casos antes de entrar na universidade. A influência de amigos (57,6%) e nível de estresse (39,4%) foram os principais motivos citados para a experimentação e iniciação (Tabela 3). Sete estudantes (21,2%) fazem uso diário de cigarro, enquanto a maioria (75,7%) foram fumantes ocasionais com frequência de até 1 vez na semana. A carga tabágica média dos 7 estudantes foi 6,5 maços/ano, variando 0,6 a 20 maços/ano. No Teste de Dependência à Nicotina de Fagerström calculado para este grupo, teve média de 4,3 e

extremos de 3 e 6 pontos. Sobre os malefícios do cigarro industrial, 87,9% marcaram que tiveram conhecimento através de conteúdos na graduação de medicina, 72,7% por meios digitais, 72,7% por meio da educação familiar, 42,4% de conversas com amigos e 33,3% através de consultas médicas. Contudo, 54,6% dos fumantes regulares e/ou ocasionais não apresentaram interesse em parar de fumar. Após análise uni e multivariada, estudantes do sexo masculino ($p=0,001$) e o consumo de bebidas alcoólicas ($p=0,004$) permaneceram no modelo multivariado. Não houve relação do tabagismo com ano de graduação ($p=0,218$), histórico de tabagismo dos pais ($p=0,268$ para genitor e $p=0,109$ para genitora), pais divorciados ($p=0,163$), alcoolismo familiar ($p=0,641$), tratamento psiquiátrico atual ou prévio ($p=0,193$) e a frequência do consumo de álcool ($p=0,869$).

Referente ao uso atual de Narguilé, de acordo com o relato de 27 alunos, a média da idade de início do hábito foi $18,8 \pm 2,38$ com extremos de 15 e 25 anos. Entre os motivos para iniciação, o mais citado foi a influência de amigos (70,4%) (Tabela 3). Todos eram fumantes ocasionais de Narguilé, em até 1 vez na semana. A maioria (59,3%) não apresentou interesse em parar de fumar e entre os que tinham interesse em parar (40,7%) os motivos referidos foram os conteúdos vistos na graduação de medicina (45,5%), piora no rendimento físico (45,5%) e indicação ou internamento médico (36,3%). Cerca de 52% dos usuários de Narguilé consideraram seu uso menos prejudicial que o uso de cigarro convencional. Após análise uni e multivariada, o sexo masculino ($p=0,025$) e o consumo de bebidas alcoólicas ($p=0,011$) permaneceram no modelo final. Não houve associação estatisticamente significativa do consumo Narguilé, com o ano de graduação em curso ($p=0,157$), histórico de tabagismo dos pais ($p=0,108$ para genitor e $p=0,070$ para genitora),

pais divorciados ($p=0,399$), alcoolismo familiar ($p=0,589$), tratamento psiquiátrico atual ou prévio ($p=0,167$) e a frequência do consumo de álcool ($p=0,916$).

Para os demais derivados de tabaco em geral, foi estatisticamente significativa a relação com o sexo masculino ($p=0,001$) e o consumo de bebidas alcoólicas ($p=0,001$). A relação com o ano de graduação em curso ($p=0,339$), histórico de tabagismo dos pais ($p=0,149$ para genitor e $p=0,310$ para genitora), pais divorciados ($p=0,075$), alcoolismo familiar ($p=0,515$), tratamento psiquiátrico atual ou prévio ($p=0,099$) e a frequência do consumo de álcool ($p=0,695$) não foram estatisticamente relevantes.

IV. DISCUSSÃO

Neste estudo, que avaliou através de questionário o consumo de diferentes formas do uso de tabaco entre os estudantes de medicina de uma universidade privada do Estado de Pernambuco, identificamos que 9,6% dos alunos eram fumantes ocasionais e/ou regulares. O cigarro convencional foi a forma de tabaco mais consumida seguida pelo Narguilé e pelo cigarro eletrônico. Ser do sexo masculino e consumir bebidas alcoólicas foram os principais fatores associados ao uso do tabaco. Apesar de serem estudantes de elevado nível socioeconômico e terem conhecimento dos malefícios, mais da metade dos mesmos não estavam dispostos a parar de consumir derivados do tabaco definitivamente.

A prevalência de tabagismo encontrada foi semelhante ao valor encontrado em estudantes de medicina da Universidade de Brasília¹. Como também, esse valor é bem próximo à prevalência do tabagismo na população brasileira em geral que, segundo o INCA¹⁶ e o VIGITEL, se situa em torno de 10,1%. Embora o sexo feminino tenha correspondido a maioria dos estudantes analisados, o sexo masculino foi o grupo

predominante na população tabagista e corroborando com os dados nacionais da superioridade do tabagismo nos homens, correspondendo a 13,2%⁷. Este estudo se assemelha ao estudo da Universidade de São Paulo (USP)¹⁵, em que 6,2% foram usuários de cigarro e a idade de iniciação do uso foi precoce¹. Como também, ao estudo da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, cuja maioria dos participantes (57,6%) afirmou ter iniciado o hábito antes mesmo de ingressar na universidade, corroborando a importância de campanhas de prevenção e intervenção sejam disponibilizados não só na universidade, mas também entre os jovens do Ensino Médio⁴. No que diz respeito aos motivos de início do uso de cigarro, foi encontrado como principais causadores a influência de amigos e o nível de estresse, reafirmando os dados já descritos em estudos anteriores^{3,17,18}.

Fumantes ocasionais foram a maioria da amostra, consumindo cigarro até uma vez na semana. Dentre os fumantes diários, a carga tabágica média de 6,5 maços/ano, foi considerada alta para a média de 22 anos da população deste estudo e os resultados do Teste de Dependência de Nicotina de Fagerström (FTND), uma importante ferramenta de determinação do grau de dependência de nicotina, já demonstraram uma dependência física de nível moderado¹⁹. Estes dados são preocupantes, considerando o alto poder de dependência da nicotina, a fácil disponibilidade aos usuários e a maior influência dos amigos e do nível de estresse como iniciadores.

Das 4.720 substâncias identificadas com a combustão do cigarro, todas são tóxicas ao corpo humano, 60 a 80 delas potencialmente cancerígenas. A nicotina, substância responsável pela dependência física, uma vez ligado ao seu receptor a nível cerebral, causa uma liberação de substâncias dopaminérgicas que resulta numa “sensação de bem estar”

referida pelo tabagista²⁰. Essa sensação é passageira, sendo necessário doses maiores para se conseguir o mesmo efeito com o tempo, fazendo com que o usuário necessite ingerir o fumo de forma regular e doses maiores nas dependências de suas tensões ou crenças ou associações. Assim, a partir da quantificação dessas medidas permite estimar o nível de dependência de nicotina e o possível risco de consequências à saúde, sendo fundamental que estes estudantes fumantes ocasionais e/ou regulares possam dispor ou procurar ajuda para parar de fumar o mais breve possível. Dessa forma, a prevenção primária (destinada a prevenir que os indivíduos que não fumam venham a fumar) e a prevenção secundária (ajudar os que fumam a parar) devam ser uma prioridade das instituições de ensino, sejam de ensino fundamental e médio, como também, do ensino superior^{3,10}, visto a idade precoce na adolescência que se inicia a prática do tabagismo.

Nas últimas duas décadas, o uso de Narguilé se popularizou como uma atividade recreativa entre os indivíduos mais jovens, especialmente entre os estudantes universitários^{21,22}. Apesar de sua recente disseminação no Ocidente, nesta população estudada, o Narguilé foi o segundo tipo mais frequente de uso de tabaco e o primeiro em estudo com estudantes de medicina da USP¹⁵, demonstrando seu grande potencial de propagação, principalmente devido à curiosidade e ao seu apelo social, sendo altamente relacionado à influência dos amigos, justificado por ser uma atividade majoritariamente grupal^{23,24}. Como também, o Narguilé foi considerado, pela maioria dos fumantes, menos prejudicial que o cigarro, dado altamente relevante e preocupante no nosso estudo, mas também relatado por 45,2% dos consumidores de uma universidade de medicina em Londres²¹. No entanto, sabe-se que essa é uma crença errônea, já que a produção de materiais tóxicos e efeitos adversos na saúde são iguais ou piores que aqueles encontrados

no cigarro^{25,26}, sendo uma sessão de narguilé com duração de 20 a 80 minutos correspondente à exposição aos componentes tóxicos presentes na fumaça de aproximadamente 100 a 200 cigarros, segundo a Organização Mundial da Saúde,. Por isso, torna-se fundamental uma maior disseminação de conhecimento acerca dos malefícios desse novo hábito, ainda pouco abordado na grade curricular, para que os estudantes de medicina tenham propriedade para combatê-lo e evitá-lo.

Comparado ao cigarro industrial, o Narguilé pode ainda ser mais deletério agudamente. Neste estudo, os usuários de Narguilé relataram piora do desempenho físico, indicação para parar por indicação médica e/ou internamento hospitalar. Considerando que estamos avaliando jovens de elevada condição socioeconômica, de alta escolaridade e sem outras comorbidades referidas, apresentar internamento hospitalar e/ou piora de desempenho físico é muito alarmante. Consumindo em grupos, os usuários de Narguilé apresentam maior risco de desenvolver doenças disseminadas por vias inalatórias ou através de gotículas de saliva, tais como: resfriados, gripes, pneumonias, tuberculose e/ou descompensação de doenças alérgicas, entre outros. Por tragada, o fumante de Narguilé inala uma maior quantidade de “fumaça” e sem a parcial proteção do filtro comparados aos cigarros convencionais, e estão mais sujeitos a maior intoxicação ao monóxido de carbono, nicotina e outras substâncias tóxicas derivadas da combustão do fumo²⁷⁻²⁹. Assim, toda e qualquer prática do Narguilé deve ser diretamente combatida seja em casa, nas festas, nas escolas, nas universidades e/ou em qualquer outro local público, visto de se tratar de apenas mais um veículo ou forma de fumar com potenciais riscos à saúde.

Destaca-se, ainda, o uso de cigarro eletrônico como o 3º tipo mais frequente em nossa amostra, evidenciando o crescimento dessa prática na atualidade. O cigarro eletrônico, ou *e-cigarrete*, surgiu com uma proposta de auxiliar o fumante na cessação do hábito, no entanto, ao contrário do imaginário de parte dos usuários, esse produto possui

quantidade não padronizada de nicotina além de produtos nocivos à saúde, mesmo que em

menor quantidade quando comparado à combustão do cigarro convencional. A presença de aroma e sabor atrativos e a crença de ser um cigarro “limpo” mascara o risco de uma importante dependência à nicotina, que pode favorecer o usuário procurar outras formas de consumir a droga, seja pelo cigarro comum, pelo Narguilé ou suas variantes³⁰.

É comprovado que usuários de *e-cigarretes* são fumantes mais intensos e significativamente menos propensos a parar o hábito³¹. Não é evidenciado que o uso de cigarro eletrônico efetivamente ajude na cessação do tabagismo, como imaginava-se. Não obstante, evidencia-se que é comum o uso dual do *e-cigarrete* com o cigarro comum. Essa evidência é demonstrada tanto na literatura³¹, quanto no achado desta pesquisa, onde avaliando-se o uso prévio, mais da metade relatou uso concomitante de cigarro eletrônico e industrial.

O consumo de álcool é uma condição fortemente associada ao uso do tabaco demonstrando a importância da conscientização dos estudantes para o risco de ambas às práticas para a saúde física, mental e emocional do indivíduo. Neste estudo, foi identificado a elevada prevalência do consumo do álcool neste grupo de estudantes, e sua forte relação com o tabagismo, estatisticamente relevante ($p = 0,001$), também ressaltado em estudos anteriores^{4,32}.

Neste nosso estudo, não foram relacionados ao tabagismo nos estudantes de medicina: o tempo de curso na instituição, o tabagismo nos genitores, história familiar de alcoolismo, renda familiar, escolaridade dos pais, divórcio entre os pais e tratamento psiquiátrico prévio ou atual. O tabagismo tem sido frequentemente associado às doenças psiquiátricas, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, genitor fumante, entre outros. Nossos dados, foram em parte discordantes no que se refere ao tempo de curso

(Figura 1), em que um estudo nacional⁹ e outro da Índia³³ haviam relacionado diretamente este dado com o tabagismo.

O artigo 12 da Convenção para Controle do Tabaco determina a obrigatoriedade do treinamento eficaz e apropriado para estudantes das ciências de saúde no controle do tabaco³⁴. Em nossa amostra, a maior parte dos estudantes tabagistas obteve conhecimento dos malefícios acerca desse hábito através do conteúdo transmitido na graduação de medicina, o que comprova a importância da universidade na transmissão desse conhecimento. Contudo, a maioria dos estudantes não demonstrou interesse em parar de fumar ou participar de algum programa de cessação do tabagismo, confirmando os resultados de pesquisas anteriores^{35,36}.

Este estudo possui algumas limitações. Primeiro, como os questionários foram respondidos pelos próprios alunos, não podemos descartar o preenchimento indevido. Segundo, os alunos do internato (5º e 6º anos), apresentaram dificuldade para contribuir para esta pesquisa, além das atividades descentralizadas e a dificuldade de encontrá-los em sala de aula, comparados aos demais anos. Terceiro, por ser um questionário longo, com 45 perguntas, pode ter desmotivado os estudantes na sua performance. Por outro lado, trata-se de uma importante e conceituada instituição de ensino, cujos estudantes são frequentemente engajados em programas de iniciação científica, inclusive com a realização anual de um congresso para este fim, que consideramos que os dados obtidos sejam de elevada confiabilidade e reprodutibilidade.

V. CONCLUSÃO

Conclui-se que a prevalência do tabagismo entre os estudantes de medicina, em sua maioria de elevada condição socioeconômica, em instituição de ensino privado do estado de Pernambuco foi preocupantemente elevada e próximo à população brasileira e com baixa disponibilidade em parar de fumar, comprometendo não só a sua própria saúde, mas também aos seus pacientes fumantes no futuro.

Cigarro industrial, Narguilé e o cigarro eletrônico foram as formas mais frequentes de uso do tabaco, sendo que o Narguilé já apresentava situações deletérias agudas relatadas pelos usuários. Estudantes de medicina do sexo masculino e usuários de bebidas alcoólicas devem ser prioritariamente orientados à prática de prevenção ou cessação do tabagismo.

O conhecimento científico para recomendar o uso de cigarro eletrônico na cessação tabágica ainda é considerado insuficiente para a haver sua recomendação como tratamento. A OMS afirma que esta é uma solução insegura, não sendo sustentado o sucesso da cessação, exceto quando o fumante escolha pessoalmente esta via e se comprometa, em prazo definido, a acabar também o consumo do cigarro eletrônico³⁰.

Finalmente, sugere-se maior enfoque no controle do tabagismo na grade curricular de todos os profissionais de saúde, bem como campanhas internas de orientação e prevenção nas universidades, visto que esta prática ainda encontra-se prevalente nesta população, apesar da abordagem acerca dos malefícios do tabagismo durante a graduação.

REFERÊNCIAS

1. Andrade APA de, Bernardo ACC, Viegas CA de A, Ferreira DBL, Gomes TC, Sales MR. Prevalência e características do tabagismo em jovens da Universidade de Brasília. *J Bras Pneumol*. 2006 Aug 9;32(1):23–8.
2. INCA - Ações e Programas no Brasil - Programa Nacional de Controle do Tabagismo, 2019.[acesso em 02 ago 2019]. Available from: Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>.
3. Alberto C, Viegas A, Alves De Andrade AP, Da R, Silvestre S. Características do tabagismo na categoria médica do Distrito Federal. Vol. 33, *J Bras Pneumol*. 2007;33(1):76-80.
4. Guerra FM, Costa CK, Bertoline SM, Marcon SS, Parré JL. Consumo de tabaco entre universitários: uma revisão sistemática. *J. res.: fundam. care. online* 2017. abr/jun. 9(2): 558-565.
5. Kumar KS, Akoijam BS. Feasibility of Telecardiology Solution to Connect Rural Health Clinics to a Teaching Hospital. *Indian J Community Med*. 2017;94–6.
6. Botelho C, Maura A, Melo CD. Tabagismo em universitários de ciências da saúde: prevalência e conhecimento. *J Bras Pneumol*. 2011;37(3):360-366.
7. Maria ANA, Menezes B, Hallal PC, Silva F, Souza M, Paiva L, et al. Tabagismo em estudantes de Medicina : tendências temporais e fatores associados. *J Bras Pneumol* 2004;30(3):223–8.
8. Vigitel Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico [acesso em 03 ago 2019]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/30/Lancamento-Vigitel->

28-04-ok.pdf

9. Stramari LM, Kurtz M, Silva LCC da. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em estudantes de medicina de uma universidade em Passo Fundo (RS). *J Bras Pneumol*. 2010 Jan 8;35(5):442–8.
10. Carlos L, Araújo AJ De, Maria Â, Queiroz D De, Uchoa P. Controle do tabagismo : desafios e conquistas. *J Bras Pneumol*. 2016;42(4):290–8.
11. Grekin ER, Ayna D. Waterpipe smoking among college students in the United States: A review of the literature. Vol. 60, *Journal of American College Health*. 2012. p. 244–9.
12. Abbasi-Ghahramanloo A, Rahimi-Movaghar A, Zeraati H, Safiri S, Fotouhi A. Prevalence of hookah smoking and its related factors among students of Tehran University of Medical Sciences, 2012-2013. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2016;10(2).
13. Smith-Simone S, Maziak W, Ward K, Eissenberg T. Waterpipe tobacco smoking: Knowledge, attitudes, beliefs, and behavior in two U.S. samples. *Nicotine Tob Res*. 2008 Feb;10(2):393–8.
14. Awan KH, Alrshedan A, Al Kahtani M, Patil S. Waterpipe smoking among health sciences university students: Knowledge, attitude and patterns of use. *Saudi Dent J*. 2016 Oct 1;28(4):189–93.
15. Martins SR, Fernandes FLA, Prado GF, Lombardi EMS, Santos UP, Paceli RB, et al. Experimentation with and knowledge regarding water-pipe tobacco smoking among medical students at a major university in Brazil. *J Bras Pneumol*. 2014;40(2):102–10.

16. Programa Nacional de Controle do Tabagismo | INCA - Instituto Nacional de Câncer [acesso em 02 ago 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tabagismo>
17. Pinto DS, Ribeiro SA. Variáveis relacionadas à iniciação do tabagismo entre estudantes do ensino médio de escola pública e particular na cidade de Belém - PA. *J Bras Pneumol.* 2007;33(5):558–64.
18. Patel J, Mubashir A, Shruti M, Maheswar DM. Prevalence of Tobacco Consumption and Its Contributing Factors among Students of a Private Medical College in Belgaum: A Cross Sectional Study. *Ethiop J Health Sci.* 2016 May 17;26(3):209.
19. De Revisão A, Pietrobon RC, Neuhaus Barbisan J, Manfroi WC. Utilização do teste de dependência à nicotina de Fageström como um instrumento de medida do grau de dependência. *Ver HCPA* 2007;27(3).
20. Cecilia A, Sp PRM, Rs AC, Paula A De, Rj G, Teresa M, et al. Consenso sobre o tratamento da dependência de nicotina. *Rev Bras Psiquiatr.* 2001;23(4):202.
21. Jawad M, Abass J, Hariri A, Rajasooriar KG, Salmasi H, Millett C, et al. Waterpipe smoking: Prevalence and attitudes among medical students in London. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2013 Jan 1;17(1).
22. Arshad A, Matharoo J, Arshad E, Sadhra SS, Norton-Wangford R, Jawad M. Knowledge, attitudes, and perceptions towards waterpipe tobacco smoking amongst college or university students: A systematic review. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1–11.
23. Menezes AMB, Wehrmeister FC, Horta BL, Szwarcwald CL, Vieira ML, Malta DC. Frequência do uso de narguilé em adultos e sua distribuição conforme características

- sociodemográficas, moradia urbana ou rural e unidades federativas: Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(2):57–67.
24. Magri MA, Carolina A, Antoniassi D, Barbosa D, Melo D, Dalloul FA, et al. Estudo do uso de narguilé entre estudantes de medicina de uma faculdade do noroeste paulista. *Revista de Medicina* 2017 jan/dez; 9(1):25-30
 25. Maziak W, Taleb Z Ben, Bahelah R, Islam F, Jaber R, Auf R, et al. The global epidemiology of waterpipe smoking. *Tob Control.* 2015;24:i3–12.
 26. Cobb CO, Shihadeh A, Weaver MF, Eissenberg T. Waterpipe tobacco smoking and cigarette smoking: A direct comparison of toxicant exposure and subjective effects. *Nicotine Tob Res.* 2011;13(2):78–87.
 27. Instituto Nacional de Câncer. Uso de narguilé : efeitos sobre a saúde, necessidades de pesquisa e ações recomendadas para legisladores. 2017. 49 p.
 28. Shihadeh A, Schubert J, Klaiany J, El Sabban M, Luch A, Saliba NA. Toxicant content, physical properties and biological activity of waterpipe tobacco smoke and its tobacco-free alternatives. *Tob Control.* 2015;24:i22–30.
 29. Ramôa CP, Shihadeh A, Salman R, Eissenberg T. Group waterpipe tobacco smoking increases smoke toxicant concentration. *Nicotine Tob Res.* 2016;18(5):770–6.
 30. Reis Ferreira J, et al. Cigarro Eletrónico : Posição da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. *Acta Med Port* 2015 Sep-Ocu;28(5):548–51.
 31. Grana R, Benowitz N, Glantz S. Summary of the scientific evidence on e-cigarettes. *Centrer of tobacco control research and education. Department of medicine. University of California San Francisco.* May 16, 2014.
 32. Rosa MI da, Caciatori JFF, Panatto APR, Silva BR, Pandini JC, Freitas LBS de, et

- al. Uso de tabaco e fatores associados entre alunos de uma universidade de Criciúma (SC). *Cad Saúde Coletiva*. 2014;22(1):25–31.
33. Majra JP, Akshaya KM. Is There an Association between the Duration of Stay in the Medical Colleges and the Smoking Behavior among Medical Students? A Cross-sectional Study. *Indian J community Med Off Publ Indian Assoc Prev Soc Med*. 2017;42(4):193–6.
34. Martins SR, Paceli RB, Bussacos MA, Fernandes FLA, Prado GF, Lombardi EMS, et al. Effective tobacco control measures: agreement among medical students TT - Medidas eficazes de controle do tabagismo: concordância entre estudantes de medicina. *J bras pneumol*. 2017;43(3):202–7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132017000300202
35. Spiandorello WP et al. Avaliação da participação de pequeno número de estudantes universitários em um programa de tratamento do tabagismo. *J Bras Pneumol*. 2007;33(1):69-75
36. Nutbeam D, Macaskill P, Smith C, Simpson JM, Catford J. Evaluation of two school smoking education programmes under normal classroom conditions. *BMJ*. 1993;306(6870):102–7.

Tabela 1 – Características dos 530 estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil, 2019.

Variável	N	(%)
Total de participantes	530	(100)
Sexo		
• Feminino	359	(67,7)
• Masculino	171	(32,3)
Idade		
	22,5±3,6; 18 a 41	
• ≤20 anos	166	(31,3)
• 21 a 24 anos	262	(49,4)
• 25 a 29 anos	76	(14,3)
• ≥30 anos	26	(4,9)
Ano da graduação em curso		
• 1º ano	82	(15,7)
• 2º ano	103	(19,4)
• 3º ano	101	(19,1)
• 4º ano	99	(18,7)
• 5º ano	86	(16,2)
• 6º ano	59	11,1

Tabela 2 – Distribuição das diferentes formas de tabaco dentre os estudantes de medicina fumantes na Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil, 2019.

Tipo de uso de tabaco	N	(%)
Cigarro industrial	33	(64,7)
Narguilé	27	(52,9)
Cigarro eletrônico	12	(23,5)
Charuto	4	(7,2)
Outros	3	(5,9)
Não identificado	5	(9,8)

Tabela 3 – Frequência dos principais motivos que levaram a iniciação do uso do cigarro e do Narguilé pelos estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil, 2019.

Variável	Uso de Cigarro		Uso de Narguilé	
	n	(%)	n	(%)
Número de fumantes	33		27	
Nível de Estresse	13	39,4	2	7,4
Influência de Amigos.	19	57,6	19	70,4
Influência do Companheiro (a).	2	6,1	1	3,7
Influência dos Pais	0	0	0	0
Mídia (jornal, redes sociais e similares).	2	6,1	2	7,4
Outros	8	24,2	7	26,9

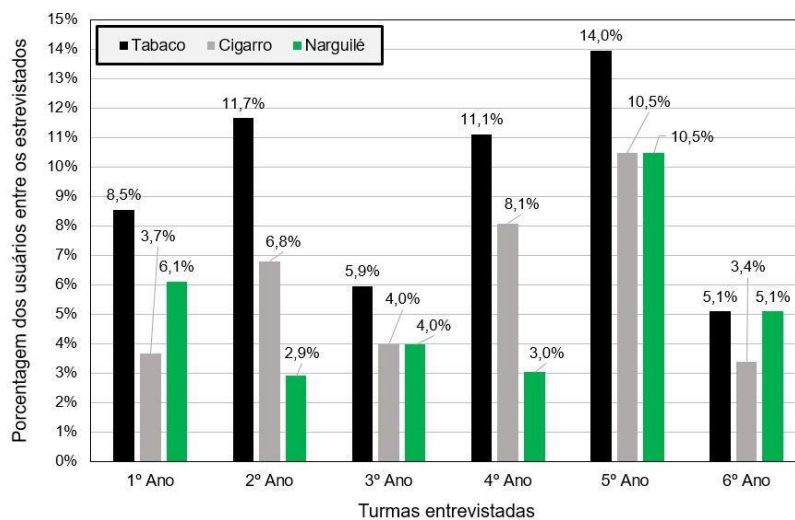


Figura 1 - Frequência de estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde que fazem uso de tabaco, cigarro e Narguilé de acordo com o ano. Brasil, 2019.