



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

Artigo Original

**PREVALÊNCIA E AVALIAÇÃO DO TABAGISMO EM ESTUDANTES DE MEDICINA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**PREVALENCE AND EVALUATION OF SMOKING AMONG MEDICAL STUDENTS AT
UNIVERSITY OF FEDERAL PARAÍBA**

Resumo

Objetivo: Determinar a prevalência e fatores associados ao tabagismo em estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba. **Métodos:** Participaram 426 estudantes do curso de medicina (70,07% dos alunos matriculados), que responderam a um questionário auto-aplicável contendo perguntas sobre o consumo e atitudes relacionadas ao tabagismo. Os alunos que se declararam fumantes responderam a um segundo questionário, contendo perguntas sobre as características do consumo. **Resultados:** Observou-se que 12,8% dos estudantes eram fumantes ativos (2,1% diários e 10,6% ocasionais). A média de idade foi $22,11 \pm 2,48$ anos. Houve correlação significativa ($p < 0,005$) entre a condição de fumante e as seguintes variáveis: sexo masculino, residir só ou com amigos, tabagismo materno, tabagismo paterno, e alcoolismo. Dentre os estudantes que se declararam fumantes em algum grau, a grande maioria fuma menos do que 10 cigarros por dia (85,2%). A idade de início mais frequente foi entre 15 e 19 anos (59,3%) e 12,9% começou a fumar entre 10 e 14 anos. Quanto ao motivo de início do tabagismo, a maioria referiu que foi por influência dos pais (44,4%), seguido por propaganda (38,9%), modismo (27,8%), influência de

amigos (25,9%) e por vontade própria (18,5%). **Conclusões:** A prevalência do tabagismo entre acadêmicos de medicina foi menor do que a da população geral, porém ainda é significativa, sendo fundamental a implementação de medidas de prevenção e conscientização mais eficientes, uma vez que se trata de futuros profissionais da área de saúde.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of and factors associated with smoking among medical students of the Federal University of Paraíba (UFPB). **Methods:** A total of 426 medicine students at UFPB (70.07% of the total), answered a self-administered questionnaire containing questions on consumption and attitudes related to smoking. Among this group, those who self-reported as smokers responded to a second questionnaire with questions about consumption characteristics. **Results:** It was observed that 12.8% of students were active smokers (daily smokers, 2.1%; occasional smokers, 10.6%). The mean age was 22.11 ± 2.48 years. There was significant correlation ($p < 0.005$) between smoking status and the following variables: male gender, living alone or with friends, maternal smoking, paternal smoking, and alcoholism. Among students who self-reported smoking in some degree, the vast majority smoke less than 10 cigarettes per day (85.2%). The most common age of onset was between 15 and 19 years (59.3%), and 12.9% started smoking between 10 and 14 years of age. As for why they started smoking, the majority states that it was through the influence of parents (44.4%), followed by advertising (38.9%), fad (27.8%), friends influence (25.9%) and willingly (18.5%). **Conclusions:** The prevalence of smoking among medical students was slightly lower than that of the general population, but is still significant, therefore the implementation of more effective preventive and educational measures directed to this group are fundamental, since they are future healthcare professionals.

Palavras-chave: Tabagismo; Prevalência; Estudantes de medicina; Comportamento.

Keywords: Smoking; Prevalence; Students, medical; Behavior.

Introdução

O consumo de tabaco, álcool e demais drogas se fazem presentes em todos os países do mundo. No entanto, o uso abusivo tem sido motivo de preocupação da sociedade, devido ao aumento do seu consumo nas últimas décadas e os consecutivos efeitos danosos à saúde. O

tabagismo mata, anualmente, quase seis milhões de pessoas no mundo.⁽¹⁾ Isto faz do tabagismo o fator de risco com maior número de mortes atribuídas. Certamente não há relato na literatura de outros fatores capazes de causar taxa tão elevada de morbimortalidade, direta ou indiretamente. Trata-se da principal causa prevenível de morbimortalidade no mundo, estando relacionada a diversas doenças cardiovasculares e respiratórias, incluindo o câncer.

Acredita-se que, se não forem implementadas intervenções adequadas para o controle dessa pandemia silenciosa, próximo ao ano de 2030, o tabagismo, ao redor do mundo, será responsável por oito milhões de mortes por ano, com 80% destas mortes ocorrendo em países em desenvolvimento.⁽¹⁾

Os malefícios causados à saúde pelo hábito de fumar já são amplamente estabelecidos. No entanto, este hábito persiste entre estudantes de medicina, apesar de uma prevalência menor do que a observada na população geral.⁽²⁾ Com relação a este grupo especial, observamos, nos últimos anos, um crescente interesse de estudos sobre o tema no mundo. Esses estudantes desenvolvem a convicção de que são capazes de controlar os problemas que eventualmente possam surgir decorrentes do seu uso indevido. Desse modo, os futuros médicos não se encontram livres do problema com relação ao abuso e dependência de drogas, merecendo atenção diferenciada, já que servem como modelos de saúde para a comunidade.⁽³⁾

Em toda sociedade existem pessoas que, pela função que desempenham ou por seu prestígio, são formadores de opinião e podem constituir-se em influentes colaboradores de uma campanha antitabágica, como os líderes religiosos, os professores e os médicos.⁽⁴⁾

Sabe-se que os profissionais da área de saúde são vistos como modelos de comportamento para a população em geral e são eles que poderão determinar políticas de saúde visando à prevenção primária de doenças.⁽⁵⁾ Por isso, a luta antitabágica está, em grande parte, alicerçada nesses profissionais e, de maneira especial, nos médicos. Estes profissionais, portanto, são responsáveis pelo aconselhamento nas questões de saúde e um modelo de conduta frente à sua comunidade. Como tal, deveriam dar o exemplo de não fumar.

Embora os inquéritos nacionais mostrem que a classe médica brasileira fuma menos que a de outros países, a prevalência de tabagismo é ainda incompatível com a condição de profissionais da área de saúde.⁽⁴⁾ Em razão da gravidade do problema, estudantes de medicina têm sido um dos grupos indicadores de quanto tem sido efetivo o ensino desse tema nas Faculdades de Medicina e do que pode ser esperado, em relação à conduta dos mesmos, frente a pacientes fumantes.⁽⁵⁾

Diversas universidades no Brasil têm realizado estudos transversais sobre a prevalência do tabagismo entre seus estudantes de Medicina, tendo como um dos objetivos avaliar a tendência temporal do tabagismo entre os alunos deste curso ao longo dos anos. Em 1983 um estudo realizado por Soares⁽⁶⁾ já mostrava as alterações espirométricas entre jovens assintomáticos, estudantes de

medicina, fumantes e não fumantes, alertando a população acadêmica sobre os malefícios do tabaco. Entretanto, até o presente, a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) ainda não tinha realizado um levantamento sobre o índice de fumantes entre seus estudantes do curso médico. Em face disto, o presente estudo visa suprir essa lacuna, além de servir como medida auxiliar para o desenvolvimento de estratégias que visem à prevenção do consumo de cigarros pela população jovem.

Métodos

Foi realizado um estudo observacional e transversal. A população abordada no estudo foi representada pelos estudantes do curso de graduação em Medicina na UFPB, composta por todos aqueles que estavam de acordo com os critérios de elegibilidade propostos.

Os critérios de inclusão do estudo foram: a) estar devidamente matriculado e cursando o curso de graduação em Medicina na UFPB; b) aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido para participação na pesquisa. O critério de exclusão do estudo foi o não-preenchimento adequado do questionário, quando qualquer dos itens não fosse preenchido.

Os instrumentos de coleta de dados foram os questionários utilizados por Stramari et al. (2009).

A primeira parte do questionário foi direcionada a todos os estudantes. As variáveis de interesse dizem respeito aos dados demográficos dos estudantes, como sexo e idade, além do semestre letivo em curso, com quem reside, tabagismo prévio ou atual, estado conjugal dos pais, tabagismo da mãe ou do pai, uso de bebidas alcoólicas, prática de esportes, transtornos psiquiátricos, uso de antidepressivos ou ansiolíticos, auto-avaliação do desempenho estudantil, conceito de tabagismo e abordagem do tema nas consultas realizadas pelos estudantes em aulas práticas.

Os participantes que se enquadravam na categoria de fumantes atuais (fumantes diários ou fumantes ocasionais) ainda responderam a segunda parte do questionário, que incluía a idade de início do tabagismo, número de cigarros por dia, tempo para consumo do primeiro cigarro após despertar, dificuldade em não fumar em locais proibidos, cigarro que mais satisfaz, se o fumo era mais frequente pela manhã, se havia consumo mesmo quando doente, se o consumo, no início do hábito, foi entre amigos, atitude da família, motivo de início do tabagismo, renda familiar e atitudes sobre parar de fumar.

O programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA) foi utilizado para a análise dos dados.

Os dados foram descritos por meio de distribuições de frequências e medidas de tendência central e de dispersão.

Para estatística inferencial, a amostra foi dividida em dois grupos, de acordo com a categoria da variável dependente: fumantes atuais e não-fumantes. As variáveis categóricas foram comparadas entre os dois grupos por meio do teste Qui-quadrado, e as quantitativas, pelo teste de Mann-Whitney.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, sob o número de protocolo CEP/HULW nº. 667/10, Folha de Rosto nº 394292.

Resultados

Dentre o total de 608 alunos matriculados no ano de 2011 no Centro de Ciências Médicas da UFPB, 426 (70,07%) responderam o questionário, sendo 55,2% homens e 44,8% mulheres. A média de idade foi $22,11 \pm 2,48$ anos. (Tabela 1)

Tabela 1 - Características da população estudada, relacionando o ano de graduação com o sexo, a idade e o número de fumantes atuais.

Ano de graduação	n	%	Sexo, n (%)		Idade (anos)		Fumantes atuais*	
			Masculino	Feminino	Média \pm dp	Mediana	n	%
Primeiro	84	19,7	43 (51,2)	41 (48,8)	20,76 \pm 2,70	20	7	13,0
Segundo	92	21,6	46 (50,0)	46 (50,0)	21,52 \pm 2,27	21	8	14,8
Terceiro	75	17,6	44 (58,7)	31 (41,3)	21,85 \pm 2,35	21	12	22,2
Quarto	66	15,5	37 (56,1)	29 (43,9)	22,88 \pm 1,91	22	11	20,4
Quinto	65	15,3	40 (61,5)	25 (38,5)	22,88 \pm 2,08	23	10	18,5
Sexto	44	10,3	25 (56,8)	19 (43,2)	24,07 \pm 2,06	24	6	11,1
Total	426	100,0	235 (55,2)	191 (44,8)	22,11 \pm 2,48	22	54	100,0

*Fumantes diários + fumantes ocasionais.

Dos 426 estudantes entrevistados, 9 (2,1%) afirmaram fumar diariamente e 45 (10,6%) esporadicamente, totalizando 54 (12,8%) fumantes ativos. Dois (0,5%) afirmaram serem ex-fumantes e 370 (86,8%) nunca ter fumado. (Tabela 2)

Tabela 2 - Categorização dos entrevistados por sexo.

Sexo	Fumante diário		Fumante ocasional		Ex-fumante		Não-fumante		Fumante atual ^a	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	9	100,0	32	71,1	2	100,0	192	51,9	41	75,9
Feminino	0	0,0	13	28,9	0	0,0	178	48,1	13	24,1
Total ^b	9	2,1	45	10,6	2	0,5	370	86,8	54	12,8

^aFumantes diários + fumantes ocasionais. ^b% calculada em relação ao número total de entrevistados.

Para o teste qui-quadrado, eliminou-se o grupo de ex-fumantes, pelo número não significativo de sujeitos. Houve correlação significativa entre a condição de fumante e as seguintes variáveis: sexo (masculino, $p=0,001$), com quem reside (só ou com amigos, $p<0,0005$), tabagismo da mãe (fumante $p<0,0005$), tabagismo do pai (fumante $p<0,0005$) e alcoolismo (sim, $p<0,0005$). (Tabela 3)

Dentro do grupo dos 54 estudantes que se declararam fumantes em algum grau, a grande maioria fuma menos que 10 cigarros por dia (85,2%). A idade de início mais freqüente foi entre 15 e 19 anos (59,3%) e 12,9% começou a fumar entre 10 e 14 anos. (Tabela 4)

Tabela 3 - Fatores pessoais que podem ou não ser associados à ocorrência do tabagismo, conceituação do tabagismo e abordagem do assunto durante as consultas médicas.

Variáveis	Fumantes atuais*		Não-fumantes		p
	n	%	n	%	
Sexo					
Masculino	41	75,9	192	51,9	0,001
Feminino	13	24,1	178	48,1	
Com quem reside atualmente					
Sozinho(a) ou com amigos	33	61,1	95	25,7	<0,0005
pais, familiares ou cônjuge	21	38,9	275	74,3	
Estado conjugal dos pais					
Casados	46	85,2	289	78,1	0,311
Separados/divorciados	8	14,8	81	21,9	
Tabagismo da mãe					
Fumante	14	25,9	23	6,2	<0,0005
Não-fumante ou ex-fumante	40	74,1	347	93,8	
Tabagismo do pai					
Fumante	17	31,5	37	10,0	<0,0005
Não-Fumante ou ex-fumante	37	68,5	333	90,0	
Uso regular de bebidas alcoólicas**					
Sim	41	75,9	88	23,8	<0,0005
Não	13	24,1	282	76,2	
Prática regular de esportes**					
Sim	28	51,9	139	37,6	0,063
Não	26	48,1	231	62,4	
Transtorno psiquiátrico (ansiedade/depressão)					
Sim	5	9,3	45	12,2	0,695
Não	49	90,7	325	87,8	
Uso de antidepressivo/ansiolítico					
Sim	2	3,7	12	3,2	1,000
Não	52	96,3	358	96,8	
Desempenho estudantil***					
Bom (ótimo e bom)	42	77,8	306	82,7	0,489
Ruim (regular, ruim e péssimo)	12	22,2	64	17,3	
Conceito de Tabagismo					
Doença	36	66,7	230	62,2	0,625
Outros	18	33,3	140	37,8	
Aborda o tema “tabagismo” nas consultas					
Sim	45	83,3	241	65,1	0,012
Não	9	16,7	129	34,9	

Os ex-fumantes (n = 2) não entraram nesta análise. *Fumantes diários + fumantes ocasionais. **Duas ou mais vezes por semana. ***Resposta à pergunta “como você considera seu desempenho estudantil?”

Tabela 4 - Características dos acadêmicos de medicina fumantes.

Variáveis	Fumantes atuais (diários + ocasionais)	
	n	%
Idade de início do tabagismo		
6 a 9 anos	0	0,0
10 a 14 anos	7	12,9
15 a 19 anos	32	59,3
20 a 24 anos	15	27,8
Número de cigarros por dia		
Menos de 10	46	85,2
11 a 20	1	1,8
21 a 30	2	3,7
Mais de 31	5	9,3
Tempo após acordar*		
até 5 minutos	2	3,7
6 a 30 minutos	6	11,1
31 a 60 minutos	2	3,7
após 60 minutos	44	81,5
Fumo entre amigos no início do tabagismo		
Sim	50	92,6
Não	4	7,4
Atitude da família		
Não sabem que fuma	31	57,4
Indiferentes	15	27,8
Desfavoráveis	8	14,8
Resposta à pergunta “O cigarro lhe faz mal?”		
Sim	15	27,8
Não	39	72,2
Resposta à pergunta “Você acredita ser capaz de parar de fumar?”		
Sim	48	88,9
Não	6	11,1
Já tentou parar de fumar		
Sim	28	51,9
Não	26	48,1
Pretende parar de fumar		
Sim	38	70,4
Não	16	29,6

Quanto ao motivo de início do tabagismo, a maioria refere que foi por influência dos pais (44,4%), seguido por propaganda (38,9%), modismo (27,8%), amigos (25,9%) e por vontade própria (18,5%). Mesmo assim, 92,6% afirma ter iniciado a prática entre amigos. A maioria dos estudantes (57,4%) refere que a família não sabe sobre seus hábitos tabágicos. Apenas 27,8% dos estudantes afirma que o cigarro lhe faz mal, 88,9% diz ser capaz de parar, 51,9% já tentou parar e 70,4% pretende parar.

Discussão

O presente estudo detectou uma prevalência de fumantes ativos de 12,8% entre estudantes do curso de medicina da UFPB, valor que se localiza dentro da média encontrada em estudos semelhantes na literatura, ou seja, 16,5% na Universidade de Passo Fundo em 2008, 14,8% em duas escolas médicas de Salvador em 2006, 10,1% na Universidade Federal de Pelotas em 2004, 15% na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto em 2006, e 14% na Universidade de Brasília em 2003^(3,5,7,8,9). Nossa prevalência foi inferior a da população brasileira, que é de 14,8%, o que corresponde com o descrito pela literatura^(2,7,10).

Motivo de início do tabagismo**	14	25,9	Foi realizada uma subcategorização da prevalência em fumantes diários (16,7%) e fumantes ocasionais (83,3%), como é recomendado em outros estudos ^(7,11) . Tal classificação visa o enfoque diferenciado a ser dado em cada categoria. Enquanto prioriza-se medidas com o objetivo de cessação para o primeiro grupo, as medidas para o segundo objetivam a prevenção.
Influência de amigos	21	38,9	
Influência da propaganda	15	27,8	
Modismo	10	18,5	
Vontade própria	24	44,4	
Influência dos pais	4	7,4	
Outro			

*Válido somente para fumantes diários (n = 9 casos).**Os participantes podiam marcar mais de uma alternativa.

Mesmo diante de uma tendência atual ⁽¹⁰⁾, sobremaneira em países desenvolvidos, de o número de fumantes do sexo feminino aproximar-se da prevalência do sexo masculino, esta ainda manteve-se significativamente maior em nosso estudo, que dectou uma prevalência de fumantes do sexo masculino de 17,4%, e do sexo feminino de 6,8%. Tal achado encontra correspondência com estudos da população geral brasileira ⁽¹⁰⁾ e entre profissinais da área de saúde ⁽¹²⁾.

A associação entre o consumo regular de álcool e o tabagismo, também descrita na literatura ^(1,13), foi estatisticamente significativa em nosso estudo, sugerindo uma maior chance de exposição ao cigarro dentro desse grupo.

Houve também associação significativa com o tabagismo paterno e com o tabagismo materno, apesar de apenas o achado referente ao tabagismo paterno ter sido corroborado em estudo semelhante ⁽⁷⁾. Esse achado foi ratificado pela constatação em nosso estudo de que a influência dos pais foi o motivo mais alegado para o início do tabagismo entre os estudantes em nossa amostragem. Acreditamos que o consumo de cigarros dentro do domicilio possa vir a exercer influência sobre os filhos, durante seu processo de formação, em seu julgamento sobre o tabagismo, flexibilizando sua aceitação acerca de um hábito reconhecido como potencial ameaça à saúde.

Ainda foi encontrada associação estatisticamente significativa com o fato de o estudante morar sozinho ou acompanhado por amigos. Residir distante da família pode ser um fator contributivo para a exposição ao cigarro, devido à sensação de liberdade e de ausência de regras conferida ao estudante, proporcionando maior susceptibilidade à influência por amigos.

A idade de início do tabagismo entre os estudantes de medicina da UFPB foi semelhante àquela encontrada na população geral brasileira ⁽¹¹⁾, ou seja, uma maior prevalência na faixa que vai dos 15 aos 19 anos. Tal achado encontra discordância com estudos que mostram que um grau maior de escolaridade desloca a idade de início do uso do tabaco para além dos 17 anos ⁽¹⁴⁾. Esse achado, no presente estudo, é preocupante, uma vez que se trata de uma população vista como exemplo de

conduta, pois poderá servir como influência negativa para os programas de controle e prevenção do tabagismo.

Além da influência dos pais para motivar o início do tabagismo, tiveram importância a propaganda e o modismo, que ficaram em segundo e terceiro lugar, respectivamente. A influência de amigos aparece como o quarto principal motivo de início do tabagismo, o que é corroborado pelo achado de que 92,6% dos entrevistados afirmaram que o início do consumo de cigarros se deu na presença de amigos que partilhavam o mesmo hábito, servindo eles como motivação ou não para o início da prática. Atualmente diversas medidas têm sido implementadas no sentido de coibir ou reduzir propagandas que influenciem o início do hábito tabágico entre jovens brasileiros. No entanto, o resultado encontrado nos mostra que ainda é necessário mais programas de educação no sentido de remover dos jovens a concepção de que o consumo de cigarros proporciona a ideia de pessoa bem sucedida ou de algo que está na moda.

Já está bem estabelecido na literatura médica que o tabagismo é uma doença crônica e um dos mais importantes problemas de saúde pública ^(1,11,15). Segundo a Organização Mundial de Saúde trata-se de uma pandemia e tem código próprio na décima edição do Código Internacional de Doenças (Z720), assim como na quarta edição do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV, código F17.2x). Entre os acadêmicos de medicina, que estudam e convivem com as diversas doenças relacionadas ao tabagismo, espera-se que esse conceito esteja consolidado. Nosso estudo, porém, evidenciou que, apesar de a maioria dos entrevistados que se declararam fumantes considerarem o tabagismo uma doença (66,7%), uma parcela significativa (33,3%) o conceitua de outra forma. Entre os não-fumantes, uma parcela discretamente maior (37,8%) também não considera o tabagismo como doença. Portanto, vemos que esse conceito ainda não foi bem sedimentado durante o curso, tanto entre os estudantes tabagistas quanto aqueles que não o são. Não reconhecer o tabagismo como doença poderá repercutir na maneira como esses estudantes e futuros médicos abordarão seus pacientes fumantes, que certamente, necessitarão de um manejo clínico mais satisfatório.

Outro dado preocupante diz respeito à abordagem do tabagismo durante as consultas médicas das mais diversas especialidades. Entre os estudantes fumantes, 16,7% afirmaram que não costumam abordar o tema em consultas. Já entre os não-fumantes o número é ainda maior, alcançando 34,9%. Dados da literatura nos mostra quanto essa intervenção é importante, quando foi observada uma taxa de cessação do tabagismo variando de 5% até 25% em um ano, dependendo da habilidade do profissional em sua intervenção, usando o aconselhamento comportamental e fármacos apropriados ⁽¹⁶⁾.

O paciente e sua família procuram o médico nos casos de doenças, incluindo aquelas causadas ou agravadas pelo tabagismo, em busca de orientação, alívio e cura. Médicos fumantes

podem se tornar um fator de confusão para pacientes que buscam melhorar sua saúde, levando-os a questionar o tabagismo como fator de risco e como uma doença a ser combatida.

Recomendamos um incremento da carga horária destinada ao tema tabagismo durante o curso médico, em especial durante os primeiros anos, uma vez que muitos estudantes iniciaram o hábito tabágico durante a graduação. Esta medida também poderia evitar o aumento da dependência nicotínica, uma vez que mais de 70% dos estudantes tabagistas de nossa amostragem são fumantes ocasionais.

Referências

1. World Health Organization. Tobacco Free Initiative. 2013. [homepage on the Internet]. [cited July 2013]. Available from: <http://www.who.int/tobacco/en/>
2. Menezes A, Palma E, Holthausen R, Oliveira R, Oliveira PS, Devens E et al. Evolução temporal do tabagismo em estudantes de medicina, 1986, 1991, 1996. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 35, n. 2, Apr. 2001.
3. Lemos KM, Neves NMBC, Kuwano AY, Tedesqui G, Bitencourt AGV, Neves FBCS et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA). Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 34, n. 3, 2007.
4. Halty LS, Hüttner MD, Oliveira Netto ID, Fenker T, Pasqualini T, Lempek B et al. Pesquisa sobre tabagismo entre médicos de Rio Grande, RS: prevalência e perfil do fumante. J. Pneumologia, São Paulo, v. 28, n. 2, abr. 2002.

5. Menezes AMB, Hallal PC, Silva F, Souza M, Paiva L, D'avila A et al. Tabagismo em estudantes de Medicina: tendências temporais e fatores associados. J. bras. pneumol., São Paulo, v. 30, n. 3, June 2004.
6. Soares GP. Estudo comparativo do padrão espirométrico entre jovens fumantes assintomáticos e não fumantes. CCS, 5: 7-11, 1983.
7. Stramari LM, Kurtz M, Corrêa Da Silva LC. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em estudantes de medicina de uma universidade em Passo Fundo (RS). J Bras Pneumol., Brasília, vol. 35, n. 5: 442-448, 2009.
8. Pinton FA, Boskovitz EP, Cabrera EMS. Uso de drogas entre os estudantes de medicina da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, no ano de 2002. Arq. Ciênc. Saúde, vol. 12, n. 2: 91-96, 2005.
9. Andrade APAD, Bernardo ACC, Viegas CADA, Ferreira DBL, Gomes TC, Sales MR. Prevalência e características do tabagismo em jovens da Universidade de Brasília. J. bras. pneumol., São Paulo, v. 32, n. 1, Feb. 2006.
10. Ministério da Saúde. VIGITEL Brasil 2011, Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília, DF – 2012.
11. Instituto Nacional do Câncer, Ministério da Saúde, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, Tabagismo. 2008.
12. Smith DR, Leggat PA. An international review of tobacco smoking in the medical profession: 1974-2004. BMC Public Health. 2007;7:115.
13. Rondina RDC, Gorayeb R, Botelho C. Psychological characteristics associated with tobacco smoking behavior. J Bras Pneumol. 2007;33(5):592-601.
14. Palombini BC. Educação e descontinuação do tabagismo. In: Silva LC, editor. Condutas em Pneumologia. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p.209-10.

15. Diretrizes para cessação do tabagismo: 2008 / Smoking cessation guidelines: 2008. J. bras. pneumol;34(10):845-880, out. 2008. tab.

16. U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. Treating tobacco use and dependence: 2008 update. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service; 2008.

Sobre os autores

Alisson Monteiro Salvador

Acadêmico de Medicina. Centro de Ciências Médicas. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa (PB), Brasil.

Gesualdo Pereira Soares

Professor Associado. Centro de Ciências Médicas. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa (PB), Brasil.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY
DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA



PESQUISA SOBRE A PREVALÊNCIA E AVALIAÇÃO DO TABAGISMO
EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

ANEXO A

01. Sexo: Masculino Feminino
02. Idade: _____ anos
03. Semestre letivo: 1º 2º 3º 4º 5º 6º 7º 8º 9º
 10º 11º 12º
04. Com quem reside atualmente:
- Sozinho(a) ou com amigos Pais, familiares ou cônjuge
05. Com relação ao tabagismo: Fumou diariamente pelo menos 01 cigarro/dia, por no mínimo um mês antes da pesquisa. Não fuma diariamente. Deixou de fumar pelo menos há um mês. Nunca fumou ou fuma há menos de um mês.
06. Estado conjugal dos pais: Casados Separados/divorciados
07. Tabagismo da Mãe: Fumante Não fumante ou ex-fumante
08. Tabagismo do Pai: Fumante Não fumante ou ex-fumante
09. Uso regular de bebidas alcoólicas: Sim Não
10. Prática regular de esportes: Sim Não
11. Transtornos psiquiátricos (ansiedade/depressão): Sim Não
12. Uso de antidepressivo/ansiolítico: Sim Não
13. Como você considera seu desempenho estudantil?
- Bom (ótimo ou bom) Ruim (regular, ruim ou péssimo)
14. Conceito de Tabagismo: Doença Outros
15. Aborda o tema “tabagismo” nas consultas: Sim Não



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY
DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA



PESQUISA SOBRE A PREVALÊNCIA E AVALIAÇÃO DO TABAGISMO
EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

ANEXO B

(Só para fumantes diários ou ocasionais)

01. Idade de início do tabagismo: 06 a 09 anos 10 a 14 anos 15 a 19 anos
 20 a 24 anos 25 ou mais
02. Número de cigarros por dia: Menos de 10 11 a 20 21 a 30 Mais de 31
03. Fuma o primeiro cigarro após acordar: Até 05 minutos 06 a 30 minutos
 31 a 60 minutos Após 60 minutos
04. Você acha difícil não fumar em lugares proibidos? Sim Não
05. Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação? O primeiro da manhã
 Todos os outros
06. Você fuma mais frequentemente pela manhã? Sim Não
07. Você fuma mesmo doente precisando ficar de cama? Sim Não
08. Fumo entre amigos no início do tabagismo: Sim Não
09. Atitude da família: Não sabem que fuma Indiferentes
 Desfavoráveis
10. O cigarro lhe faz mal? Sim Não
11. Você acredita ser capaz de parar de fumar? Sim Não
12. Você já tentou parar de fumar? Sim Não
13. Você pretende parar de fumar? Sim Não
14. Motivo de início do tabagismo: (Pode ser marcada mais de uma alternativa)
 Influência de amigos Modismo Influência dos pais
 Influência da propaganda Vontade própria Outro
15. Renda familiar aproximada: Até 2.000 2.001 até 3.000
 3.001 até 7.000 7.001 até 15.000 Acima de 15.000



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY
DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA



PESQUISA SOBRE A PREVALÊNCIA E AVALIAÇÃO DO TABAGISMO
EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

APÊNDICE A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este é um convite especial para você participar voluntariamente do estudo sobre **“Prevalência e Avaliação do Tabagismo em Estudantes de Medicina na Universidade Federal da Paraíba”**, que tem por objetivo principal detectar o número de estudantes fumantes e orientá-los quanto ao malefício e forma de abandono do tabagismo. Na presente pesquisa, cada aluno deverá apenas responder ao questionário constante do Anexo A, e caso seja fumante, responder também ao questionário constante do Anexo B. Em caso de qualquer dúvida sobre o estudo ou sobre este documento, pergunte ao pesquisador que está conversando com você neste momento.

As informações relacionadas ao presente estudo são confidenciais, e qualquer informação divulgada em relatório ou publicação será feita sob forma codificada, para que a confidencialidade seja mantida. O pesquisador garante que seu nome não será divulgado sob hipótese alguma.

Você pode e deve fazer todas as perguntas que julgar necessário antes de concordar em participar do estudo e tem livre arbítrio para desistir a qualquer momento de sua execução.

Fui informado que este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW); que no caso de qualquer problema ou reclamação em relação à conduta dos pesquisadores deste projeto, poderei procurar o referido Comitê (telefone 83 3216-7302), localizado no 4º andar do HULW da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, Cidade Universitária, nesta capital.

Diante do exposto acima, eu, _____
Abaixo assinado, declaro que fui esclarecido sobre o presente estudo. Concedo meu acordo de participação de livre e espontânea vontade.

João Pessoa, _____ de _____ de 2011

Aluno
RG:

Pesquisador: Alisson Monteiro Salvador
RG: 3013356
Contatos:
Coordenador: Prof. Dr. Gesualdo Pereira Soares
Serviço de Tisiopneumologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley
Fone: 3216-7328