



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS - CCM
CURSO DE MEDICINA**

FÁBIO DE SOUZA BATISTA

**EXPOSIÇÃO AO TABAGISMO: Análise da prática de tabagismo entre estudantes do
Centro de Ciências Médicas da UFPB**

**JOÃO PESSOA - PB
2024**

FÁBIO DE SOUZA BATISTA

**EXPOSIÇÃO AO TABAGISMO: Análise da prática de tabagismo entre estudantes do
Centro de Ciências Médicas da UFPB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Medicina da
Universidade Federal da Paraíba, como parte dos
requisitos para obtenção do título de Bacharel em
Medicina.

Orientadora: Prof.^a: M.a. Gerlânia Simplicio de
Sousa

**JOÃO PESSOA - PB
2024**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

B333e Batista, Fabio de Souza.

Exposição ao tabagismo: Análise da prática de tabagismo entre estudantes do Centro de Ciências Médicas da UFPB / Fabio de Souza Batista. - João Pessoa, 2024.

40 f. : il.

Orientação: Gerlânia Simplicio de Sousa.
TCC (Graduação) - UFPB/CCM.

1. Exposição. 2. Estudantes. 3. Tabagismo. I. Sousa, Gerlânia Simplicio de. II. Título.

UFPB/CCM

CDU 613.84(043.2)

FÁBIO DE SOUZA BATISTA

EXPOSIÇÃO AO TABAGISMO: ANÁLISE DA PRÁTICA DE TABAGISMO
ENTRE ESTUDANTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UFPB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Medicina da
Universidade Federal da Paraíba, como parte dos
requisitos para obtenção do título de Bacharel em
Medicina.

Orientadora: Prof.ª: M.a. Gerlânia Simplicio de
Sousa

Aprovado em 31 de Julho de 2024.

BANCA EXAMINADORA:

Gerlânia Simplicio de Sousa
Prof.ª M.a. Gerlânia Simplicio de Sousa
Orientadora

Maria Alenita de Oliveira
Prof.ª Dra. Maria Alenita de Oliveira
Examinadora

Gabriella Barreto Soares
Prof.ª Dra. Gabriella Barreto Soares
Examinadora

“Como a medicina, a educação é uma arte. E arte é algo de muito mais complexo e de muito mais completo que uma ciência”.

(Anísio Teixeira)

AGRADECIMENTOS

A minha esposa Nataly, pela parceria, afeto e compreensão durante esse percurso. Essa é uma conquista nossa. Para todo o sempre, Te amo!

A meus pais e irmãos, pela paciência e compreensão durante o curso. Nossa família sempre será a minha base e meu sustento.

A minha Orientadora Gerlânia, não só pela ajuda e suporte para a elaboração deste Trabalho, mas também por seu apoio durante várias etapas do curso, sempre com leveza, educação e humildade.

A todos meus professores e preceptores que colaboraram na construção do conhecimento, não só médico, conhecimento de mundo, em especial aos que compuseram minha banca avaliadora, Profa. Dra. Maria Alenita de Oliveira e a Profa. Dra. Gabriella Barreto Soares, que representam os demais integrantes do corpo docente.

A meu grupo de internato, pela amizade e alegrias compartilhadas nesses últimos anos de curso. Às vezes a mudança de rumo é necessária. Adaptações foram feitas, mas nossa essência permaneceu a mesma.

As minhas amigas Maria Fernanda Lyra e Beatriz Brasileiro, que representam os demais, pela ajuda nas dúvidas existentes durante a elaboração do projeto de pesquisa e estruturação do TCC, pela divisão das responsabilidades, sorrisos, angústias, pinheirenses, canarinhas e queridinhos durante o curso.

Aos demais colegas de turma que contribuíram de forma direta ou indireta com a minha formação.

Aos servidores do Centro de Ciências Médicas e Hospital Universitário Lauro Wanderley, pela ajuda prestada nos momentos oportunos.

A Universidade Federal da Paraíba, pelo ensino de qualidade, pela formação humana e pelas oportunidades oferecidas durante minha trajetória no curso de medicina.

RESUMO

Introdução: O tabagismo é uma ameaça à saúde pública, associado a enormes custos sociais e econômicos. Tem na exposição uma forma de disseminação entre públicos, o que propaga a prática e os riscos pelas gerações. **Objetivos:** Analisar a prática (exposição) de tabagismo entre os estudantes de Medicina do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (CCM-UFPB), identificando o nível de dependência dos usuários e analisando o perfil socioeconômico dos usuários. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, transversal e analítico, realizado com estudantes do CCM-UFPB, através do preenchimento de formulário contendo questões relacionadas à exposição ao tabagismo e do nível de dependência dos alunos. Critérios de inclusão discentes de Medicina do (CCM-UFPB), adultos maiores de 18 anos, com capacidade civil de responder às perguntas contidas nos formulários. Análise dos dados qualitativa e quantitativa. **Resultados:** Dos estudantes entrevistados, 13% afirmaram estar expostos ao tabagismo, seja ele ativo ou passivo, 57% teve o primeiro contato antes dos 15 anos de idade. A maioria (80,2%) afirmou já ter visto alguém fumando no CCM-UFPB, e 21% da amostra referiu vontade de fumar diante de situações estressantes do curso. **Conclusões:** Presença de exposição ao tabagismo no CCM-UFPB e necessidade de intensificar ações de educação em saúde no tocante a conscientizar a população sobre os malefícios dessa prática.

PALAVRAS-CHAVE: Exposição; Estudantes; Tabagismo.

ABSTRACT

Introduction: Smoking is a public health threat, associated with enormous social and economic costs. Exposure is a way of disseminating it among the public, which propagates the practice and risks through generations. **Objectives:** To analyze the practice (exposure) of smoking among medical students at the Center of Medical Sciences of the Federal University of Paraíba (CCM-UFPB), identifying the level of dependence of users and analyzing their socioeconomic profile. **Methods:** An observational, cross-sectional and analytical study was conducted with students from CCM-UFPB, by filling out a form containing questions related to exposure to tobacco and the level of dependence of students. Inclusion criteria: medical students from CCM-UFPB, adults over 18 years of age, with civil capacity to answer the questions contained in the forms. Data analysis was qualitative and quantitative. **Results:** Of the students interviewed, 13% stated that they were exposed to smoking, whether active or passive, and 57% had their first contact before the age of 15. The majority (80.2%) stated that they had already seen someone smoking in the CCM-UFPB, and 21% of the sample reported wanting to smoke when faced with stressful situations during the course. **Conclusions:** Presence of exposure to smoking at the CCM-UFPB and need to intensify health education actions to raise awareness among the population about the harmful effects of this practice.

KEYWORDS: Exposure; Students; Smoking.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características dos indivíduos da amostra	21
Tabela 2 - Exposição ao tabagismo no CCM	22

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

CCM - Centro de Ciências Médicas

OMS - Organização Mundial de Saúde

CID - Classificação Internacional de Doenças

ACT - Aliança de Controle do Tabagismo

INCA - Instituto Nacional de Câncer

IECS - Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária

DEF - Dispositivos Eletrônicos para Fumar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Problema de pesquisa	13
1.2 Objetivos	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 Origem do tabagismo	14
2.2 Tabagismo como problema de saúde pública	15
2.3 Exposição como meio de indução ao tabagismo	16
2.4 A relação entre estresse e tabagismo	16
2.5 A relação entre estudantes de medicina e o estresse	17
2.6 Os benefícios da educação em saúde no combate ao tabagismo	18
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	20
4 RESULTADOS	22
5 DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÕES	27
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICES	32
ANEXOS	34

1 INTRODUÇÃO

Em 1946, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu o conceito de saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (Brasil, 2020). A transcendência do termo nos conduz a enxergar a saúde como algo que precisa ser preservado e que a prevenção de certas enfermidades, relacionada ao cuidado em saúde, pode impactar a qualidade de vida e o bem estar geral, tendo em vista que os recursos humanos e financeiros gastos para recuperar tal perda poderia ser investido em outros setores como educação, saneamento, transporte, entre outros.

Segundo a OMS (2021), a epidemia do tabaco é uma das maiores ameaças à saúde pública que o mundo já enfrentou. Cerca de 8 milhões de pessoas morrem por ano devido tabagismo, destes, 1,2 milhão está relacionado ao fumo passivo. O número de fumantes vem diminuindo nos últimos anos em virtude das campanhas existentes, veiculadas pelo mundo, além de leis e taxações na importação, desestimulando o consumo do cigarro.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2024), vinculada à OMS, em 2022 pesquisas mostravam um declínio em relação ao consumo de tabaco no mundo. Segundo o estudo, no ano em questão 1 em cada 5 adultos consumia tabaco, em comparação com 1 em cada 3 em 2020. A Lei Federal nº 12.546/2011, regulamentada pelo Decreto nº 8.262/2024, proíbe o uso de produtos fumígenos em locais fechados, bem como, criou uma política de preços mínimos para o cigarro, incorporando uma taxação crescente no passar dos anos (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Contudo, a taxa de óbitos relacionada ao tabagismo ainda é expressiva e preocupa as autoridades de saúde pública ao redor do mundo. Drop *et al* (2018), afirma que em cerca de 55 países, um quinto das mortes de homens são decorrentes do tabagismo. E que, embora o número de mulheres fumantes tenha reduzido, o autor levanta a hipótese que devido o crescente número de adolescentes fumantes do sexo feminino, talvez essa estatística não se mantenha por muito tempo, elevando novamente o número de mulheres em relação ao presenciado no momento.

Quando se refere ao tabagismo, não se restringe apenas ao cigarro comum. Dentre a variedade de produtos que contêm tabaco, seu uso pode ser feito de várias formas: fumado/inalado (cigarro, cachimbo, charuto, cigarro de bali ou Kreteks ou cigarro de cravo, cigarro de palha, cigarrilha, bidis, narguilé); aspirado (rapé); mascado (fumo-de-rolô, snuff); ou absorvido pela mucosa oral (snus).

Outro método relativamente novo de tabagismo é o cigarro eletrônico. Criado em meados de 2003, o dispositivo eletrônico passou do formato descartável a itens com capacidade para acoplar refil, recarregáveis, que utilizam nicotina, sais de nicotina e nicotina sintética, dentre outras substâncias. (Brasil, 2024). Em 2009 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) proibiu a importação, comercialização e propaganda de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF). Segundo a Anvisa, após análise dos riscos e impactos à saúde, tomaram a decisão que está formalizada na Resolução de Diretoria Colegiada RDC nº 855/2024 do Órgão, que proíbe também o armazenamento, transporte e consumo em recintos coletivos fechados, tanto público, quanto privado.

Segundo a Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), o tabagismo faz parte dos transtornos mentais e comportamentais em razão do uso de substância psicoativa (Brasil, 2021). Desse modo, tem-se a necessidade de reduzir o consumo e regulamentar a comercialização desses produtos, com o objetivo diminuir o impacto causado na saúde pública em virtude do tabagismo.

1.1 Problema de pesquisa

Diante das questões sociais, econômicas e de saúde pública associada ao tabagismo, e tendo em vista a ampla divulgação dos malefícios vinculados ao consumo do tabaco e seus derivados, bem como, das leis que proíbem o uso em ambientes fechados, questionamos: A exposição ao tabagismo é um fator que incentiva o uso do cigarro e/ou intensifica a sua dependência?

1.2 Objetivos

Portanto, para subsidiar a problemática acima, tem-se como objetivo geral: Analisar a prática (exposição) de tabagismo entre os estudantes de Medicina do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, e por objetivos específicos: Identificar o nível de dependência dos usuários; e Analisar o perfil socioeconômico dos usuários.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Origem do tabagismo

Derivado da planta *Nicotiana tabacum*, da qual é extraída, o tabaco possui uma substância responsável por dependência física e psicológica. Com relatos de utilização por volta do ano 1000 a.C, por sociedades da América Central, principalmente por religiosos de sociedades indígenas (Costa e Silva, 1990).

Segundo o INCA (2012), na exposição “O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória”, o tabaco foi levado à Europa por navegadores, em meados do século XVI, se espalhando para outras partes do mundo. No Brasil, trazido pela migração de tribos tupi-guaranis.

O tabaco foi comercializado de diferentes formas pela indústria. Viegas (2008) cita que o produto pode ser consumido através de cigarros, charutos, cachimbos, situações essas produtoras de fumaça. Bem como nas não produtoras, quando o indivíduo masca o tabaco ou absorvido pela mucosa oral ou nasal. O autor enfatiza que independente da forma de consumo, todas são prejudiciais à saúde.

A Aliança de Controle do Tabagismo - ACT (2009), organização da sociedade civil que tem como objetivo atuar em prol de políticas públicas de combate ao fumo, afirma que ao chegar na Europa, o cigarro se tornou um problema social, se espalhando de tal forma, que passou a ser cultivado no Vaticano como erva santa, sendo utilizado por sacerdotes, esfumaçando as igrejas e levando o Papa Urbano VIII a excomungar os fumantes.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer - INCA (2001), a industrialização da produção de cigarros popularizou e disseminou seu consumo por todo o mundo. Com a revolução industrial, em 1881 criaram a primeira máquina de enrolar cigarros nos Estados Unidos, que conseguia produzir 200 unidades por minuto. Aliado à tecnologia de produção, estavam as novas técnicas de produção agrícola, favorecendo a expansão do cigarro.

Segundo a ACT (2009), no Brasil do século XIX, a produção de cigarros era desconcentrada. Já no século XX a crescente concentração na região sul, adotando o Rio Grande do Sul como capital do fumo, foi mais relevante, tendo como base o sistema de produção do fumo e sua distribuição para abastecimento de matéria-prima para fábricas de cigarro localizadas no Rio de Janeiro. Ganhou significância mundial à medida que outras nações diminuíram suas taxas, como foi o caso dos Estados Unidos, que reduziram para 50%

enquanto o Brasil aumentou para 70% em 2002, perdendo apenas para China, o maior produtor mundial atualmente.

2.2 Tabagismo como problema de saúde pública

Nunes (2011) afirma que o tabagismo está associado a enormes custos sociais e econômicos, tendo em vista o aumento da morbidade e mortalidade associados à prática. Dentre eles, temos os custos gerados pelos fumantes, que estão relacionados ao uso de recursos de saúde, inassiduidade ao trabalho, perda da produtividade e pagamentos de auxílio doença.

Segundo o INCA (2021), o Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária (IECS) estimou em 2020 que o Brasil gastou cerca de R\$125.148,00 bilhões ao ano com doenças relacionadas ao tabagismo. Segundo a publicação, esse montante foi equivalente a 23% do que o país utilizou para enfrentar a pandemia do Coronavírus.

Segundo Rosemberg (1999), demorou alguns anos para que a medicina notasse os efeitos nocivos do tabagismo e o considerasse como doença a ponto de mudar sua posição sobre o consumo do cigarro. Esse atraso fez com que o cigarro ganhasse por muito tempo status de qualidade de vida, ganhando espaço no mercado e se tornando um item de desejo entre públicos de variadas idades e classes sociais.

O INCA (2012) afirma que o tabaco só veio a sofrer oposição médica por volta de 1950, após estudos dos Estados Unidos, Inglaterra e França relacionarem o uso de cigarro à incidência de câncer de pulmão. No Brasil, o médico Mário Kroeff foi um dos principais nomes da disseminação da ideia do câncer de pulmão como saúde pública, fazendo campanhas educativas sobre a doença. Nos folders, ele explicava a origem do câncer a partir de substâncias irritantes, dentre elas o alcatrão. Explicava também sinais de alarme para reconhecer a doença e procurar o Serviço Nacional de Câncer na época.

A Organização Mundial de Saúde (2022) defende que o tabagismo é uma doença que contribui para o desenvolvimento de inúmeros tipos de câncer, tais como câncer de traqueia, brônquios e pulmão, câncer na cavidade oral (boca), câncer de faringe, câncer de laringe, câncer de esôfago, câncer de pâncreas, câncer de fígado, câncer de estômago, câncer de cólon e reto, câncer de bexiga, câncer de rim e ureter, e câncer de colo de útero.

Conforme dados do Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária (2020), cerca de 443 pessoas morrem por dia em consequência do tabagismo, aproximadamente 161.695 mortes anualmente no país. Dessas, 37.686 correspondem à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

(DPOC), 33.179 relacionadas à doenças cardíacas, 25.683 a outros cânceres, 24.443 ao câncer de pulmão, o tabagismo passivo e outras causas com 18.620 mortes, pneumonia com 12.201 e acidente vascular cerebral com as 10.041 restantes.

2.3 Exposição como meio de indução ao tabagismo

A exposição como forma de aprendizagem é uma ferramenta pedagógica fundamental que se baseia na ideia de que os aprendizes podem adquirir conhecimentos e habilidades por meio da observação, interação e reflexão sobre informações apresentadas em um ambiente estruturado.

Rizzolatti e Craighero (2004) afirmam que o que caracteriza e garante a sobrevivência da humanidade é a capacidade de conseguir se organizar socialmente, ao entender as ações das outras pessoas. Tal capacidade foi atribuída ao neurônio espelho, que segundo os autores, é a unidade responsável pelo aprendizado pela observação.

Trazendo essa abordagem para o tabagismo, aprender a fumar através da exposição é um fenômeno preocupante, fundamentado em princípios sociais e psicológicos. A exposição a modelos de comportamento, seja na mídia ou em círculos sociais, pode promover atitudes e comportamentos específicos através de um processo conhecido como aprendizagem social. Bandura (1997) argumentou em sua Teoria da Aprendizagem Social que os indivíduos aprendem não apenas através de suas próprias experiências, mas também observando as ações de outros e as consequências dessas ações.

Portanto, quando jovens veem amigos, familiares ou figuras públicas fumando, eles podem ser influenciados a adotar o comportamento. Além disso, Pierce et al. (1991) descobriram que a exposição à publicidade de tabaco e a promoção do fumo pode aumentar a suscetibilidade de adolescentes a começarem a fumar. Essa vulnerabilidade é exacerbada pelo retrato do fumo como sendo "glamouroso" ou "masculino", especialmente em certas culturas ou subculturas.

2.4 A relação entre estresse e tabagismo

A relação entre estresse e o ato de fumar tem sido amplamente estudada ao longo dos anos, e existe uma ligação bem estabelecida entre os dois. De acordo com Parrott (1999), muitos fumantes acreditam que o tabaco é uma maneira eficaz de lidar com situações estressantes e, portanto, frequentemente recorrem ao cigarro como uma ferramenta de coping.

Segundo Folkman (1984) coping é definido como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de stress e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais.

Nesse sentido, o ato de fumar proporciona um alívio temporário dos sintomas do estresse, levando à liberação de neurotransmissores como a dopamina, que promove sensações de prazer e recompensa. Segundo Cardoso, Santos e Berardinelli (2009), isso pode criar uma associação reforçada entre o estresse e o alívio proporcionado pelo fumo, incentivando o fumante a continuar usando o tabaco como meio de lidar com situações estressantes.

No entanto, ironicamente, o uso crônico de tabaco pode realmente aumentar os níveis de estresse. De acordo com Al-Kubati et al. (2002), a dependência da nicotina pode, por si só, gerar um estado de estresse constante devido à necessidade frequente de consumo para evitar sintomas de abstinência. Além disso, a saúde comprometida resultante do uso prolongado de tabaco pode resultar em mais fontes de estresse, como problemas de saúde e tensões financeiras relacionadas aos custos do hábito de fumar. Dessa forma, o que inicialmente parece ser uma solução para o estresse pode, a longo prazo, exacerbá-lo, criando um ciclo vicioso (Cardoso, Santos e Berardinelli, 2009).

2.5 A relação entre estudantes de medicina e o estresse

A formação em medicina é notoriamente rigorosa e desafiadora, e o estresse entre estudantes de medicina tem sido amplamente reconhecido em pesquisas e literatura acadêmica. Dyrbye et al. (2006) encontraram que estudantes de medicina do Canadá, em comparação com seus pares da mesma idade na população em geral, apresentam taxas mais altas de exaustão emocional, sintomas depressivos e baixo bem-estar mental. Esses elevados níveis de estresse e ansiedade são frequentemente atribuídos à intensidade do currículo, às longas horas de estudo, às pressões de avaliação constante e à exposição regular a situações emocionalmente desgastantes, como doenças graves e morte.

Além disso, o estigma associado à busca de ajuda para questões de saúde mental pode ser particularmente acentuado no ambiente médico. Chew-Graham et al. (2003) observaram que, embora os estudantes de medicina estejam cientes das demandas emocionais de sua formação e da importância do bem-estar mental, muitos hesitam em procurar apoio. Essa relutância é frequentemente motivada pelo medo de repercussões acadêmicas ou

profissionais e pela percepção de que admitir estresse ou debilidade é um sinal de fraqueza na profissão médica.

No entanto, a consciência sobre a saúde mental e o estresse entre os estudantes de medicina tem crescido nas últimas décadas. Segundo Slavin *et al* (2014), muitas instituições médicas estão adotando estratégias proativas para abordar o bem-estar dos alunos, incluindo programas de mentorias, treinamentos de resiliência e recursos de aconselhamento. Ao reconhecer e abordar o estresse e a saúde mental dos estudantes de medicina, o objetivo é não apenas melhorar o bem-estar dos futuros médicos, mas também prepará-los para lidar efetivamente com os desafios inerentes à prática médica.

2.6 Os benefícios da educação em saúde no combate ao tabagismo

A educação em saúde representa uma estratégia vital para abordar e combater o tabagismo, permitindo que indivíduos adquiram o conhecimento necessário para tomar decisões informadas sobre seu bem-estar. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), a promoção de informações claras e acessíveis sobre os perigos do tabagismo pode dissuadir potenciais fumantes e motivar os atuais a procurarem ajuda para abandonar o hábito. Por meio de campanhas de conscientização, programas escolares e treinamentos comunitários, a educação em saúde visa não apenas transmitir conhecimentos, mas também cultivar atitudes e comportamentos saudáveis em relação ao tabaco.

A eficácia da educação em saúde no combate ao tabagismo é amplamente reconhecida. Uma análise de Sowden e Arblaster (2000) sugere que intervenções educacionais em escolas, quando bem implementadas e em combinação com outras estratégias de prevenção, podem reduzir significativamente a iniciação ao tabagismo entre os jovens. Esta abordagem preventiva é particularmente crucial, considerando que a maioria dos fumantes começa sua relação com o tabaco durante a adolescência. Através da educação em saúde, é possível cultivar uma geração mais informada e resistente ao apelo do tabaco, fortalecendo assim os esforços globais para reduzir a prevalência do tabagismo.

As extensões universitárias representam uma das principais vertentes da tríade universitária, juntamente com ensino e pesquisa. Essas atividades visam criar uma ponte entre as instituições de ensino superior e a comunidade, buscando um intercâmbio produtivo de conhecimentos e práticas. No campo da saúde, as extensões universitárias desempenham um papel vital, possibilitando que estudantes e profissionais da área ofereçam serviços e

informações essenciais à comunidade, ao mesmo tempo em que adquirem experiência prática e compreensão das realidades locais (Freire, 2019).

Assim como postulado por Falkenberg et al (2014), a educação popular em saúde é um movimento histórico de mudanças, que foram propostas por trabalhadores de saúde insatisfeitos com as práticas mercantilizadas e repetitivas dos serviços de saúde, que não atendiam às camadas mais necessitadas da população brasileira. Esse processo tem viabilizado e difundido aspectos essenciais de assistência à saúde a populações antes esquecidas pelos profissionais.

Outro aspecto importante é a participação da academia através das ações promovidas pelas extensões universitárias, no tocante a promoção de saúde nas mais diversas áreas de atuação. Síveres (2013) e Minetto et al (2016) postulam que a ação de extensão universitária é um processo educativo dinâmico que favorece a junção entre o ensino em sala de aula e o aprendizado, conforme proposto no planejamento pedagógico de curso, e no cotidiano social, por meio da vivência do cenário da realidade. Essa interação leva saúde a comunidade, através dessa provocação que é conceituar e questionar os aspectos da saúde em que o indivíduo está inserido e que é ator principal da mudança da própria realidade, ao ter conhecimento e poder optar pela busca plena do seu bem estar.

Minetto et al (2016) defende que a comunidade tem oportunidade de participação ativa, discussão e reflexão, através das extensões universitárias, sendo esse um grupo para aquisição de conhecimentos sobre assuntos ligados ao processo saúde-doença e das boas práticas em saúde. Desse modo, as extensões universitárias proporcionam a troca de conhecimento entre a academia e a comunidade, fortalecendo os laços entre a sociedade, levando bem estar e formando os profissionais que atuarão na saúde pública.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Por se tratar de um estudo observacional, transversal e analítico, realizado no Centro de Ciências Médicas (CCM) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), os indivíduos foram abordados no tocante a identificação de possíveis motivadores relacionados ao tabagismo entre os alunos de Medicina do Centro de Ciências Médicas, bem como analisado o nível de dependência dos alunos.

A amostra foi probabilística e casual, e contou com 81 participantes. Como critérios de inclusão foram: discentes de Medicina do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (CCM-UFPB), adultos na faixa etária mínima de 18 anos, que estejam em condições físicas e psicológicas de responder ao formulário e que tenham possibilidade cognitiva para entender as perguntas contidas nos formulários. Os critérios de exclusão discentes de outros cursos que frequentam o Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, ou que sejam menores de 18 anos, ou que não estejam em condições físicas e psicológicas de responder ao formulários, ou que possuam alguma alteração cognitiva que impeça a compreensão das perguntas contidas nos formulários.

A pesquisa foi realizada no Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (CCM-UFPB), e teve início em abril de 2024 e término em maio de 2024.

Foi utilizado um formulário eletrônico com questões fechadas, composto de três partes. A primeira continha o TCLE, onde eram expostos os detalhes e riscos da participação. A segunda parte abordava o perfil socioeconômico e a exposição ao tabagismo, feita através do questionário constante no anexo 1, contendo questões relacionadas às variáveis sexo, faixa etária, renda, bem como, informações relacionadas à exposição ao tabagismo no Centro de Ciências Médicas - CCM. Além disso, foi utilizado um instrumento para avaliar dependência nicotínica, através do Questionário de Fagerström, (Anexo 2), composto por seis perguntas que abordam o comportamento do paciente em relação a situações casuais nas quais ele utiliza o cigarro, essa ferramenta possibilita avaliar o grau da dependência em leve, moderada e severa.

Os links dos formulários foram enviados quinzenalmente aos grupos de WhatsApp do Centro Acadêmico Napoleão Laureano e das demais turmas de estudantes do Centro de Ciências Médicas - CCM. Somado a isso, um QR Code, contendo o link para o formulário, foi fixado nos murais de avisos de todos os andares do Centro de Ciências Médicas - CCM, como forma de captar estudantes a responderem a pesquisa. Não houve contato direto entre o pesquisador e os participantes da pesquisa. Ao receberem o link nos grupos supracitados e

murais do CCM, o participante era direcionado ao ambiente da pesquisa, onde conseguia realizar o preenchimento sem a necessidade de interação com o pesquisador.

A pesquisa foi previamente aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, conforme Parecer nº 6.684.153, CAAE: 75885823.4.0000.8069. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1) antes de terem seus dados incluídos na pesquisa, conforme a resolução 466/2012 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Conforme definido no TCLE, foram omitidas informações pessoais que identificassem os estudantes. Os dados coletados foram exportados e organizados em uma planilha do Google, contendo todas as variáveis analisadas. A análise estatística simples foi realizada através da própria planilha, com a tabulação dos dados obtidos e transcrição para o trabalho.

Dos benefícios: Contribuição patente à ciência, reflexão sobre a prática do Tabagismo e seu impacto no dia-a-dia, bem como contribuir na confecção de estratégias preventivas para o melhor cuidado integral da saúde destas pessoas.

Dos riscos: Em se tratando de um ambiente virtual, foi informado que o participante estaria exposto a leve fadiga e/ou constrangimento pelo preenchimento dos itens do formulário. Mesmo sendo um formulário curto, de duração aproximada de 05 (cinco) minutos, em caso de fadiga, o participante poderia interromper o preenchimento a qualquer momento, retornando quando estiver mais confortável. Caso se sentisse constrangido com alguma pergunta, poderia deixar de responder a questão, bem como interromper o preenchimento da pesquisa. O ambiente da pesquisa foi controlado, não terá a participação dos pesquisadores durante o preenchimento por parte do participante, evitando assim, algum constrangimento no tocante à temática relacionada à prática do tabagismo. Sobre o risco inerente ao ambiente virtual, de vazamento das informações respondidas, o formulário foi desenvolvido no intuito de direcionar o participante ao anonimato. A pesquisa não possuía campo de identificação do participante e só os pesquisadores tiveram acesso às informações, que ao final da pesquisa foi baixada e retirada da nuvem.

Tendo em vista a possibilidade de uso dos resultados em eventos científicos ou publicações de artigos, os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa.

4 RESULTADOS

A amostra foi composta por 81 estudantes, submetidos ao preenchimento do questionário proposto, sendo 62% deles do sexo masculino e 38% do sexo feminino. Em se tratando do perfil socioeconômico, em relação a idade, 5% possuía entre 15 a 20 anos; 51% entre 21 e 25 anos; 27% entre 26 e 30 anos e 17% acima de 30 anos. Sobre a renda, 5% da amostra possuía renda < que 1 salário mínimo; 38% entre 1 e 3 salários mínimos e 57% mais que 3 salários mínimos. As características dos indivíduos da amostra são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Características dos estudantes de medicina do CCM participantes da pesquisa, João Pessoa, 2024

Característica	N	%
Sexo		
Masculino	50	62
Feminino	31	38
Idade		
15 a 20 anos	4	5
21 a 25 anos	41	51
26 a 30 anos	22	27
mais de 30 anos	14	17
Renda familiar		
< 1 salário mínimo	4	5
1 - 3 salários mínimos	31	38
> 3 salários mínimos	46	57

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

Em relação à exposição ao tabagismo no CCM, separamos os resultados na Tabela 2 abaixo. Conforme a pesquisa, 13,6% da amostra afirmou a prática do tabagismo (12,4 fumantes ativos e 1,2 fumantes passivos), sendo 72% do sexo masculino e 27% do sexo feminino. Dentre os fumantes, 27% afirmou consumo de cigarro comum, 27% de cigarro eletrônico e 36% de outros tipos de cigarro.

Quando perguntados sobre o primeiro contato com o tabagismo, 57% afirmou o primeiro contato antes dos 15 anos de idade, 19% respondeu que foi entre 15 e 20 anos, enquanto 24% disse ter feito o primeiro contato após os 20 anos.

Tabela 2 - Exposição ao tabagismo dos estudantes de medicina no CCM, João Pessoa, 2024

Característica	N	%
Você é fumante?		
Não sou fumante	70	86,4
Sou fumante	10	12,4
Sou fumante passivo	1	1,2
Qual cigarro você fuma?		
Cigarro comum	3	27
Cigarro eletrônico	3	27
Outro	4	36
Quando foi seu primeiro contato com o cigarro?		
Antes dos 15 anos de idade	46	57
Entre os 15 e os 20 anos de idade	15	19
Após os 20 anos de idade	20	24
Quem lhe apresentou o cigarro?		
Familiares	22	27
Amigos	22	27
Vi outras pessoas fumando pessoalmente ou em filmes ou séries	37	46
Presenciou alguém fumando no CCM?		
Sim	65	80,2
Não	16	19,8
Você já teve contato com cigarro comum/eletrônico no CCM?		
Sim	50	61,7
Não	31	38,3
Sentiu vontade de fumar após presenciar alguém fumando no CCM?		
Sim	9	11,1
Não	72	88,9
Você já foi influenciado a fumar no CCM?		
Sim	10	12,3
Não	71	87,7
Sentiu vontade de fumar diante de situações estressantes do curso?		
Sim, antes de avaliações/relatórios	17	21
Não, nunca senti	64	79
Você já impediu alguém de fumar no CCM?		

Sim	5	6,2
Não	76	93,8
Sabe se existem ações contra tabagismo no CCM?		
Sim	27	33
Não	54	67
Você tem interesse em parar de fumar?		
Sim	6	54,5
Não	5	45,5
Você sabe se existe tratamento para parar de fumar?		
Sim	79	97,5
Não	2	2,5

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

Em se tratando da forma como foram apresentados, 46% dos indivíduos referiu que foi apresentado ao cigarro ao ver outras pessoas fumando pessoalmente ou em filmes e séries. 27% alegou que familiares os apresentaram à prática de tabagismo, enquanto 27% afirmou ter sido através de amigos esse primeiro contato. Dentre os que praticam o tabagismo, 63,64% associou aos amigos, 27,27% a ver outras pessoas pessoalmente, em filmes e séries, e 9,09% à família.

Quando perguntados sobre se já tinham visto alguém fumando no CCM, 80,2% respondeu que sim, enquanto 19,8% dos estudantes disse que não. No quesito contato com cigarro no CCM, seja ele comum ou eletrônico 61,7% respondeu que já teve contato, enquanto 38,3% disse que não teve contato com cigarro no CCM.

Perguntamos se o indivíduo sentiu vontade de fumar após presenciar alguém fumando no CCM. 11,1% afirmou o desejo, enquanto 88,9% negou ter sentido essa necessidade. Outro ponto importante foi levar a respeito da existência de situações onde o indivíduo foi influenciado a fumar por outra pessoa no Centro de ensino em questão, 12,3% afirmou ter sido influenciado a fumar, enquanto 87,7% negou tal influência.

Em virtude da natureza do curso, e de possíveis situações estressantes, questionamos os estudantes se eles já tinham sentido vontade de fumar antes de situações com uma exigência emocional elevada, como avaliações ou término de prazo para entrega de relatórios/projetos e afins. 21% afirmou ter sentido vontade de fumar nessas situações. Por outro lado, 79% negou o sentimento de desejo de fumar ante tais estressores.

Questionamos se os indivíduos já tinham impedido alguém de fumar no CCM. Apenas 6,2% impediram que outra pessoa fumasse no CCM, enquanto 93,8% disse não ter impedido a prática do tabagismo ao presenciar.

Ao serem perguntados se conheciam tratamento para a cessação do tabagismo, 97,5% afirmou ter ciência, enquanto 2,5% afirmou desconhecer métodos para cessar a prática/consumo do tabaco ou cigarros eletrônicos. Dentre os fumantes, todos afirmaram conhecer tratamento para o tabagismo. Contudo, apenas 54,55% confirmou o interesse em parar de fumar.

Abordamos sobre a ciência de ações de extensão ou projetos no CCM, voltados para o combate ao tabagismo. 33% dos estudantes afirmou conhecer projetos relacionados, enquanto 67% negou ter ciência de alguma ação que promovesse o combate ao tabagismo.

Aplicado o Teste de Fagerström, e separados os resultados dos indivíduos fumantes, constatamos que 50% dos estudantes fumantes possuem nível de dependência muito baixa (0-2 pontos); 16,67% foram classificados com dependência baixa (3-4 pontos) e 33,33% dos estudantes foi classificado com dependência média (5 pontos).

5 DISCUSSÃO

Tendo em vista a importância do tema para a saúde pública, é mister destacar o potencial risco à saúde relacionado ao tabagismo, como já alertado pela OMS. Tanto diretamente a quem fuma, como os dados secundários relacionados às comorbidades e sequelas inerentes à prática do tabagismo, seja ele com cigarro de palha, tradicional ou eletrônico.

Pierce et al (1991), defendia que a exposição ao tabagismo era algo nocivo, no tocante a indução dessa prática entre adolescentes, devido sua suscetibilidade. Tal vinculação foi evidenciada entre os estudantes do CCM, tendo em vista o percentual de indivíduos que afirmaram o primeiro contato antes dos 15 anos de idade.

A teoria da aprendizagem social de Bandura (1997), difundiu que aprendemos a partir da observação. Partindo disso, ter 11,11% dos estudantes referindo sentir vontade de fumar após presenciar alguém fumando é algo preocupante.

Embora sejam percentuais baixos, não entendemos que os resultados confrontam os teóricos. Concluimos qualquer que seja o percentual exposto ou vinculado ao interesse em fumar como algo de extrema relevância. Reforça a ideia de que precisamos intensificar a divulgação de meios para cessação do tabagismo, como forma de prevenir a exposição de novos indivíduos.

Outro lado de destaque é a associação ao estresse e o tabagismo entre os estudantes de medicina. Apenas 20,99% da amostra referiu vontade de fumar durante situações estressantes do curso. Dyrbye et al. (2006), levantou a possibilidade da natureza do curso e suas pressões exercerem um papel decisivo na balança emocional dos indivíduos. Desse modo, nosso público encontra-se inserido no contexto abordado pelo autor, correndo o risco de utilizar o tabagismo como forma de Coping.

Um meio de evitar a prática do Coping, descrita por Folkman (1984), seria colocar em pauta o que está levando os estudantes a situações de estresse. Rodas de debate, abordando a saúde mental durante o curso e dar opções de como lidar os gatilhos que surgem diariamente, como forma de prevenir que os estudantes sejam colocados em cheque e que precisem recorrer a subterfúgios como o cigarro para, erroneamente, reduzir o estresse, que de certo modo, vai ser inerente à profissão.

Por último, temos a pauta da educação em saúde como ferramenta para cessação do tabagismo. Embora 97,53% dos indivíduos tivessem ciência da existência de tratamento, e apenas 33% citarem conhecer as extensões do CCM que abordassem tais temáticas,

entendemos que a educação é a chave para o desenvolvimento de uma sociedade saudável e sustentável. Diante disso, somado a teoria de Sowden e Arblaster (2000), no tocante às intervenções educacionais, entendemos que os projetos de extensão têm papel fundamental na propagação de informações sobre tratamento, bem como, sobre os malefícios associados ao cigarro.

6 CONCLUSÕES

Identificamos a relação entre a exposição ao tabagismo no CCM como forma de incentivo ao uso do cigarro e a manutenção da dependência. Vemos a necessidade de intensificar projetos e ações contra o tabagismo no Centro de Ciências Médicas, como forma de conscientizar mais estudantes, bem como, servidores do Centro e redondezas. Tendo em vista a prática do tabagismo ocorrer em ambientes externos, o público de outros centros ou do Hospital Universitário que transitem pelo CCM também estarão sujeitos a exposição ao tabagismo.

Temos um público em formação e entendemos que manter a exposição constantemente é algo extremamente nocivo. Esse fato nos remete a tentar reduzir o número de fumantes e conseqüentemente a exposição que eles geram, associados aos riscos potenciais que eles propagam, a curto ou a longo prazo.

Como limitações do estudo, citamos o meio digital onde a pesquisa foi aplicada, o período de recesso acadêmico e a greve dos servidores pode ter interferido no acesso aos formulários, e impossibilitado um número maior da amostra.

Como sugestão de estudos futuros, pensamos em uma pesquisa voltada à prática do tabagismo entre os servidores lotados no CCM e no Hospital Universitário Lauro Wanderley. Outro aspecto relevante, pesquisar a qualidade de vida e comorbidades associadas a tabagismo entre esse público.

REFERÊNCIAS

ACT – ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO. **Tabagismo passivo: a 3ª maior causa de morte evitável de acordo com pesquisa americana.** 2009. Disponível em: <http://actbr.org.br/uploads/conteudo/32_FUMO-PASSIVO.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2021.

Al-Kubati, M. et al. **The short-term effect of water-pipe smoking on the baroreflex control of heart rate in normotensives.** *Autonomic Neuroscience*, 99(1-2), Jun 30;126-127:146-9. doi: 10.1016/j.autneu.2006.03.007. Epub 2006 May 22. PMID: 16716761. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16716761/>> Acesso em 20 de agosto de 2023.

Bandura, A. (1977). **Social Learning Theory.** Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que significa ter saúde?** 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>> Acesso em: 01 de agosto de 2024.

BRASIL. **Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10 - 1997).** Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060203> Acesso em: 26 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Cigarro eletrônico - Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).** <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico>> Acesso em 01 de agosto de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 855, DE 23 DE ABRIL DE 2024.** Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/5548362/RDC_855_2024_COMP.pdf/1031cc35-d694-4b90-8b4c-ea3596c40c90> Acesso em 01 de agosto de 2024.

CARDOSO, Beatriz Azevedo Pacheco; SANTOS, Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis. **A relação estilo de vida e tabagismo entre acadêmicos de enfermagem.** *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009;11(2):368-374. Disponível em: < <https://revistas.ufg.br/fen/article/download/47019/23074/197080>.> Acesso em 04 de agosto de 2024.

Chew-Graham, C. A., Rogers, A., & Yassin, N. (2003). **‘I wouldn’t want it on my CV or their records’: medical students’ experiences of help-seeking for mental health problems.** *Medical education*, 37(10), 873-880. 2003 Oct;37(10):873-80. doi: 10.1046/j.1365-2923.2003.01627.x. PMID: 12974841. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12974841/>> Acesso em 26 de outubro de 2021.

COSTA E SILVA, V. L. **Tabagismo, um problema de saúde pública no Brasil.** J.B.M., Rio

de Janeiro, v. 59, n. 1, p. 14-24, 1990.

Drope J, Schluger N, Cahn Z, Drope J, Hamill S, Islami F, Liber A, Nargis N, Stoklosa M. 2018. **The Tobacco Atlas**. Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies. Disponível em: https://files.tobaccoatlas.org/wp-content/uploads/2018/03/TobaccoAtlas_6thEdition_LoRes.pdf. Acesso em: 26 de outubro de 2021.

Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. **Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students**. *Academic medicine*, 81(4), 354-373. 2006 Apr;81(4):354-73. doi: 10.1097/00001888-200604000-00009. PMID: 16565188. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16565188/>> Acesso em 20 de agosto de 2023.

Falkenberg, M. B. et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3):847-852, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839–852. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.839>. Acesso em 21 de agosto de 2023.

Freire, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 84ª. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2019.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. **Preços e Impostos / Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco, 2022**. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/politica-nacional/precos-e-impostos>> Acesso em 01 de agosto de 2024.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. **Exposição O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória**. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/exposicao_controle_tabaco_brasil_trajetoria.pdf. Acesso em 20 de outubro de 2021.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva: **Custos atribuíveis ao tabagismo**. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/custos-atribuiveis-ao-tabagismo#:~:text=Nova%20publica%C3%A7%C3%A3o%20do%20Instituto%20de,524%20bilh%C3%B5es>> Acesso em 26 de novembro de 2022.

Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária. **A importância de aumentar os impostos do tabaco no Brasil**. Palacios A, Pinto M, Barros L, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dez. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco. Acesso em: 26 de outubro de 2021.

MINETTO, Cleomar et al. **A Extensão Universitária na Formação de Estudantes do Curso de Administração** – UFFS. *Revista Conbrad, Campus Cerro Largo*, v. 1, n. 1, p. 33-46, 2016.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; CASTRO, MRP de; CASTRO, MSA de. **Tabagismo, comorbidades e danos à saúde. Tabagismo: abordagem, prevenção e tratamento** [Internet]. Londrina: EDUEL, p. 17-38, 2011.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **WHO Report on the Global Tobacco Epidemic**. 2019. Geneva: World Health Organization.

OPAS, Organização Panamericana da Saúde. **O consumo de tabaco está diminuindo, apesar dos esforços da indústria do tabaco para comprometer o progresso**. 2024. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/16-1-2024-consumo-tabaco-esta-diminuindo-apesar-dos-esforcos-da-industria-do-tabaco-para#:~:text=As%20tend%C3%AAsncias%20em%202022%20mostram,%C3%AAXito%20o%20consumo%20de%20tabaco.>> Acesso em 01 de agosto de 2024.

Parrott, A. C. (1999). **Does cigarette smoking cause stress?** *American Psychologist*, 54(10), 817-820. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.54.10.817>> Acesso em 20 de agosto de 2023.

Pierce JP, Choi WS, Gilpin EA, Farkas AJ, Merritt RK. **Validation of susceptibility as a predictor of which adolescents take up smoking in the United States**. *Health Psychol.* 1996 Sep; 15(5):355-61. doi: <http://doi.org/10.1037//0278-6133.15.5.355>. PMID: 8891714.

Rizzolatti, G., & Craighero, L. **The mirror-neuron system**. *Annual Review of Neuroscience*, 27, 169–192. Disponível em <<https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.27.070203.144230>> Acesso em 26 de outubro de 2021.

Rosemberg J. **Tabagismo. Enfoques relevantes. Lenta ascensão do conhecimento da nocividade do tabaco**. Fortaleza: Secretaria de Estado de Saúde do Ceará. 1999.

SÍVERES, Luiz (Org.). **Extensão Universitária como um Princípio de Aprendizagem** Brasília: Liber Livro, 2013. Disponível em: <<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232083>>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

Slavin, S. J., Schindler, D. L., & Chibnall, J. T. **Medical student mental health 3.0: improving student wellness through curricular changes**. *Academic Medicine*, 2014. 89(4), 573-577. doi: 10.1097/ACM.000000000000166. PMID: 24556765; PMCID: PMC4885556. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24556765/>> Acesso em 25 de agosto de 2023.

Sowden, A. J., & Arblaster, L. **Mass media interventions for preventing smoking in young people**. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2000;(2):CD001006. doi: 10.1002/14651858.CD001006. Update in: *Cochrane Database Syst Rev*. 2010;(11):CD001006. PMID: 10796581. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10796581/>> Acesso em 28 de agosto de 2023.

VIEGAS, C. A. A. **Formas não habituais de uso do tabaco**. *J. Bras. Pneumol. São Paulo*, v. 34, n. 12, p. 1069-1073, Dec. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n12/v34n12a13.pdf>> Acesso em 20 de outubro de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em: 26 de outubro de

2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Diseases 11th Revision.** The global standard for diagnostic health information. Available at: <https://icd.who.int/en> Access in: 07 Jul. 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “EXPOSIÇÃO AO TABAGISMO: Análise da prática de tabagismo entre estudantes do Centro de Ciências Médicas da UFPB”, coordenada pela Profa. M.a. Gerlânia Simplicio de Sousa. cujo objetivo é analisar a prática (exposição) de tabagismo entre os estudantes de Medicina do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, e por objetivos específicos: Identificar o nível de dependência dos usuários; e Analisar o perfil socioeconômico dos usuários.

A finalidade deste trabalho é contribuir para a promoção da saúde, através do levantamento de dados que possam enriquecer o conhecimento científico. Caso você aceite participar, o formulário conta com 2 sessões, a primeira com informações pessoais e experiências relacionadas ao contato com o cigarro e a segunda com perguntas relacionadas a avaliação do nível de dependência do tabagismo. O tempo estimado para a conclusão do questionário é de, aproximadamente, 5 minutos, em dia e horário escolhido por você, conforme sua conveniência. O questionário estará disponível entre os meses de Abril e Maio de 2024.

Com sua participação nesta pesquisa, o(a) senhor(a) estará exposto(a) a riscos como leve fadiga e/ou constrangimento pelo preenchimento dos itens do formulário. A fim de minimizar esses riscos, a coleta de dados será realizada neste ambiente virtual reservado e controlado pelos pesquisadores, mas sem a presença de membros do projeto durante o preenchimento. Além disso, para garantir a guarda e a confidencialidade dos dados produzidos, bem como a não exposição individualizada de informações, todos formulários serão registrados de forma anônima em planilha criptografada, cujo acesso se dará exclusivamente por membros cadastrados no projeto de pesquisa, sob a responsabilidade do pesquisador responsável. Nesse mesmo sentido, garantimos que haverá total manutenção do anonimato e não exposição de dados pessoais diante da futura publicação dos resultados.

O material e informações obtidas podem ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos, sem sua identificação. Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa. Sua participação é voluntária e você terá a liberdade de se recusar a responder quaisquer questões que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza.

Sua participação é voluntária e o (a) senhor (a) terá a liberdade de se recusar a responder quaisquer questões que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza. O (a) senhor (a) também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo. É garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Você também poderá entrar em contato com os pesquisadores, em qualquer etapa da pesquisa, por e-mail ou telefone, a partir dos contatos dos pesquisadores que constam no final do documento. Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa.

Após ser esclarecido sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assinale o consentimento de participação na pergunta abaixo, o que gerará uma cópia

do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o e-mail que fora usado para responder a pesquisa.

Pesquisadora responsável orientadora

Nome: Gerlania Simplício de Sousa

E-mail para contato: gerlania-sousa@hotmail.com

Assinatura da Pesquisadora responsável:

Outros pesquisadores

Nome: Fábio de Souza Batista

Telefone: (83) 9969425758

E-mail: fabio.souza.batista@academico.ufpb.br

Assinatura do aluno pesquisador:

Consentimento de Participação

Declaro que fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, riscos e benefícios e concordo em participar, voluntariamente da pesquisa intitulada “EXPOSIÇÃO AO TABAGISMO: Análise da prática de tabagismo entre estudantes do Centro de Ciências Médicas da UFPB” conforme informações contidas neste TCLE.

Local e data: _____

Assinatura: _____

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre se pautando pelas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O CEP tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Caso você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Contato do pesquisador responsável ou com o Comitê de Ética do Centro de Ciências Médicas

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14, Campus I - Cidade Universitária - Bairro Castelo Branco CEP: 58059-900 - João Pessoa-PB

Telefone: (083) 3216-7308

E-mail: comitedeetica@ccm.ufpb.br

ANEXOS

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO

Gênero

Feminino
 Masculino
 Outro

Idade

15 a 20 anos
 20 a 25 anos
 25 a 30 anos
 Mais de 30 anos

Qual a sua renda familiar mensal?

< 1 salário mínimo
 1 - 3 salário mínimo
 > 3 salários mínimos

Você é fumante?

Não sou fumante.
 Sou fumante.
 Sou fumante passivo.

Se sim na pergunta anterior, qual cigarro você fuma?

Cigarro comum
 Cigarro eletrônico
 Outro
 Não sou fumante

Quando foi seu primeiro contato com o cigarro?

Antes dos 15 anos de idade
 Entre os 15 e 20 anos de idade
 Após os 20 anos de idade

Quem lhe apresentou o cigarro?

Familiares
 Amigos
 Vi outras pessoas fumando pessoalmente ou em filmes ou séries

Você já presenciou alguém fumando no CCM?

Sim
 Não

Você já teve contato com cigarro comum/eletrônico no CCM?

Sim
 Não

Você sentiu vontade de fumar após presenciar alguém fumando no CCM?

Sim
 Não

Você já foi influenciado a fumar no CCM?

Sim
 Não

Você já sentiu vontade de fumar antes de situações estressantes durante o curso?

Não, nunca senti.
 Sim, antes de avaliações (provas ou apresentações)
 Sim, antes de entregar relatórios (Pesquisa/Extensão)

Você já impediu alguém de fumar no CCM?

Sim
 Não

Você sabe se existem ações contra tabagismo no CCM?

Sim
 Não

Você tem interesse em parar de fumar?

Sim
 Não
 Não sou fumante

Você sabe se existe tratamento para parar de fumar?

Sim
 Não

ANEXO 2 - TESTE DE FAGERSTRÖM

- 1. Em quanto tempo depois de acordar você fuma o primeiro cigarro?**
 - Dentro de 5 minutos (3)
 - 6-30 minutos (2)
 - 31-60 minutos (1)
 - Depois de 60 minutos (0)
 - Não sou fumante

- 2. Você acha difícil ficar sem fumar em lugares onde é proibido (por exemplo, na igreja, no cinema, em bibliotecas, e outros.)?**
 - Sim (1)
 - Não (0)
 - Não sou fumante

- 3. Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?**
 - O primeiro da manhã (1)
 - Outros (0)
 - Não sou fumante

- 4. Quantos cigarros você fuma por dia?**
 - Menos de 10 (0)
 - De 11 a 20 (1)
 - De 21 a 30 (2)
 - Mais de 31 (3)
 - Não sou fumante

- 5. Você fuma mais frequentemente pela manhã?**
 - Sim (1)
 - Não (0)
 - Não sou fumante

- 6. Você fuma mesmo doente quando precisa ficar na cama a maior parte do tempo?**
 - Sim (1)
 - Não (0)
 - Não sou fumante

ANEXO 3 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA / CCM

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: EXPOSIÇÃO AO TABAGISMO: Análise da prática de tabagismo entre estudantes do Centro de Ciências Médicas da UFPB.

Pesquisador: GERLANIA SIMPLICIO DE SOUSA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 75885823.4.0000.8069

Instituição Proponente: UFPB - Centro de Ciências Médicas/CCM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.684.153

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS 2225826.pdf, de 18/12/2023. Trata-se de um estudo quantitativo a fim de analisar a prática de tabagismo entre 200 estudantes de Medicina do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (CCM/UFPB) por meio da aplicação de um formulário em ambiente virtual; a hipótese deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é que seus resultados irão subsidiar a tomada de decisão no controle de tabagismo na comunidade acadêmica em questão, elevando os índices de sucesso na estratégia de cessação do tabagismo. Serão incluídos alunos do CCM/UFPB maiores de 18 anos e excluídos aqueles alunos de outros cursos que frequentam o CCM/UFPB. A análise quantitativa será por meio da construção de um banco de dados e utilização do software estatístico Statistical Package for the Social Sciences versão 13.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA), com distribuição de frequência, medidas de tendência central, como médias e medianas, medidas de dispersão, como variância e desvio padrão e comparação de médias e medianas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a prática (exposição) de tabagismo entre os estudantes de Medicina do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba. **Objetivo Secundário:** Identificar o nível de dependência dos usuários e analisar o perfil socioeconômico dos usuários.

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1

Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900

UF: PB **Município:** JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7308

E-mail: comitedeetica@ccm.ufpb.br

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA / CCM



Continuação do Parecer: 6.684.153

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Em se tratando de um ambiente virtual, o participante estará exposto a leve fadiga e/ou constrangimento pelo preenchimento dos itens do formulário. Mesmo sendo um formulário curto, de duração aproximada de 05 (cinco) minutos, em caso de fadiga, o participante poderá interromper o preenchimento a qualquer momento, retornando quando estiver mais confortável. Caso se sinta constrangido com alguma pergunta, poderá deixar de responder a questão, bem como interromper o preenchimento da pesquisa. O ambiente da pesquisa é controlado, não terá a participação dos pesquisadores durante o preenchimento por parte do participante, evitando assim, algum constrangimento no tocante à temática relacionada à prática do tabagismo. Sobre o risco inerente ao ambiente virtual, de vazamento das informações respondidas, desenvolvemos o formulário direcionando o participante ao anonimato. A pesquisa não possui campo de identificação do participante e só os pesquisadores terão acesso às informações, que ao final da pesquisa será baixada e retirada da nuvem. Tendo em vista a possibilidade de uso dos resultados em eventos científicos ou publicações de artigos, os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa.

Benefícios: Contribuição patente à ciência, reflexão sobre a prática do Tabagismo e seu impacto no dia-a-dia, bem como contribuir na confecção de estratégias preventivas para o melhor cuidado integral da saúde destas pessoas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Protocolo original em segunda versão de um projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) com amostra de 200 participantes, todos estudantes de Medicina do CCM/UFPB; a previsão de coletas de dados é entre fevereiro e março de 2024, com análise estatística para abril de 2024; o projeto foi orçado em R\$ 7.372,00 e será custeado pelos pesquisadores responsáveis. Observa-se que todas as recomendações feitas em parecer anterior foram atendidas pelos pesquisadores e explicadas em Carta-Resposta.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os seguintes termos de apresentação obrigatória foram anexados:

PB informações básicas (gerado pela própria Plataforma Brasil)

Folha de Rosto (assinada digitalmente)

Carta-Resposta (assinada e datada digitalmente)

Projeto Completo

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comiteedeetica@ccm.ufpb.br

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA / CCM



Continuação do Parecer: 6.684.153

Termo de compromisso financeiro do pesquisador

TCLE

Certidão de aprovação do Departamento (DDPI/CCM/UFPB)

Termo de Aceitação de Orientação

Recomendações:

RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS:

- Ao escrever um CARTA-RESPOSTA, assinar tal documento.
- Manter a metodologia aprovada pelo CEP/CCM/UFPB.
- Apresentar os relatórios parcial e final, via Plataforma Brasil, no ícone notificações.
- Informar ao CEP-CCM, por meio de Emenda/Notificação a inclusão de novos membros/equipe de pesquisa, via plataforma Brasil.
- Caso ocorram intercorrências durante ou após o desenvolvimento da pesquisa, a exemplo de alteração de título, mudança de local da pesquisa, população envolvida, entre outras, o (a) pesquisador (a) responsável deverá solicitar a este CEP, via Plataforma Brasil, aprovação de tais alterações, ou buscar devidas orientações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa apresenta delineamento metodológico adequado e atende às recomendações éticas da resolução que envolve seres humanos (Resolução N°466/12, CNS/MS). Deste modo, encontra-se APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ratificamos o parecer de APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa, emitido pelo Colegiado do CEP/ CCM, em reunião ordinária realizada em 29 de fevereiro de 2024.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA O(S) PESQUISADORES

O participante da pesquisa deverá receber uma via do Termo de Consentimento na íntegra, com assinaturas do pesquisador responsável e do participante e/ou do responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e apor assinatura na última folha. O pesquisador deverá manter em sua guarda uma via do TCLE assinado pelo participante por cinco anos.

O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA / CCM



Continuação do Parecer: 6.684.153

pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade, pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser apresentadas por meio de EMENDA ao CEP/ CCM de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

O protocolo de pesquisa, segundo cronograma apresentado pela pesquisadora responsável, terá vigência até 06/2024.

Ao término do estudo, o pesquisador deverá apresentar, online via Plataforma Brasil, através de NOTIFICAÇÃO, o Relatório final ao CEP/ CCM para emissão da Certidão Definitiva por este CEP. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP/ CCM torna-se co-responsável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Projeto_Exposicao_ao_Tabagismo_no_CCM_SEM_REALCE_19_02.docx	19/02/2024 11:20:47	MONICA EUCLIDES DE ARAUJO	Aceito
Outros	Projeto_Exposicao_ao_Tabagismo_no_CCM_COM_REALCE_19_02.docx	19/02/2024 11:19:48	MONICA EUCLIDES DE ARAUJO	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2225826.pdf	18/12/2023 13:27:02		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Exposicao_ao_Tabagismo_no_CCM_SEM_REALCE.docx	18/12/2023 13:23:11	FABIO DE SOUZA BATISTA	Aceito
Projeto Detalhado	Projeto_Exposicao_ao_Tabagismo_no	18/12/2023	FABIO DE SOUZA	Aceito

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA / CCM



Continuação do Parecer: 6.684.153

/ Brochura Investigador	_CCM_COM_REALCE.docx	13:20:39	BATISTA	Aceito
Declaração do Patrocinador	ANEXO_3_Termo_de_Compromisso_Financieiro_do_Pesquisador.pdf	18/12/2023 13:19:21	FABIO DE SOUZA BATISTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_NOVO.pdf	18/12/2023 13:17:26	FABIO DE SOUZA BATISTA	Aceito
Outros	CERTIDAO_55_2023_CCM_DIP150994_95603080794586.pdf	18/12/2023 13:16:30	FABIO DE SOUZA BATISTA	Aceito
Outros	TERMO_DE_ACEITACAO_DE_ORIENTACAO.pdf	18/12/2023 13:13:03	FABIO DE SOUZA BATISTA	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_AO_CEP.pdf	18/12/2023 13:11:27	FABIO DE SOUZA BATISTA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoAssinadaGivaldo.pdf	31/10/2023 14:31:36	FABIO DE SOUZA BATISTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 04 de Março de 2024

Assinado por:

MARCIA ADRIANA DIAS MEIRELLES MOREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br