



**Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"**

**JOSIANE VIANA DA SILVA**

**USO DO TABACO E DEPENDÊNCIA DA NICOTINA EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

**Assis/SP  
2017**



**Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"**

**JOSIANE VIANA DA SILVA**

**USO DO TABACO E DEPENDÊNCIA DA NICOTINA EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

**Orientanda:** Josiane Viana da Silva

**Orientador:** Prof. Me. Daniel Augusto da Silva

**Assis/SP**

**2017**

FICHA CATALOGRÁFICA

S586u SILVA, Josiane Viana da  
Uso de tabaco e a dependência da nicotina em estudantes  
universitários / Josiane Viana da Silva. – Assis, 2017.

59p.

Trabalho de conclusão do curso (Enfermagem). – Fundação  
Educativa do Município de Assis-FEMA

Orientador: Ms. Daniel Augusto da Silva

1.Tabaco 2.Dependência-estudantes

CDD 616.865

**JOSIANE VIANA DA SILVA**

**USO DE TABACO E DEPENDÊNCIA DA NICOTINA EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

**Orientador:** Prof. Me. Daniel Augusto da Silva

**Examinador:** Prof. Me. Caroline Lourenço de Almeida Pincerati

## RESUMO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, com realização de estudos estatísticos que identificou o uso do tabaco e a dependência da nicotina em estudantes universitários da área da saúde em uma instituição do interior paulista, onde foram convidados a participarem desta pesquisa todos os alunos regularmente matriculados e presente em sala de aula quando coletado os dados. Participaram 217 (100%) alunos dos cursos de enfermagem e medicina, sendo possível identificar que destes alunos o quantitativo de 28 (13%) estudantes fazem o uso de tabaco e o vício se deu por volta da adolescência, sendo avaliado o grau de dependência através do instrumento pronto, o Teste de Dependência à Nicotina de Fargerström, onde mostrou que 17 (61%) alunos tem o grau de dependência à nicotina muito baixo, fator ligado a rotina destes indivíduos. Chegando à conclusão que quando equiparados estes valores com o restante do Brasil, o habito tabagista é variado, mas, ainda muito usado devido ao fato de ser uma droga licita com um forte redutor de estresse devido as substancias que o mesmo libera ao sistema nervoso central. É considerado um dos maiores problemas de saúde pública com a maior porcentagem de homens tabagistas, partindo da hipótese ligada ao autocuidado, sendo de papel dos médicos e enfermeiros a prevenção e luta antitabagica e estes deveriam estar atentos aos seus vícios desde à graduação pois são influenciadores sociais.

**Descritores:** Tabaco, dependência, estudantes

## **ABSTRACT**

The present study is an exploratory, descriptive, qualitative study, with the accomplishment of statistical studies that identified tobacco use and nicotine dependence in university students of the health area in an institution of the interior of São Paulo, where they were invited To participate in this research all students regularly enrolled and present in the classroom when collected the data. A total of 217 (100%) students enrolled in the nursing and medical courses. It is possible to identify that of these students, the quantitative of 28 (13%) students use tobacco and the addiction occurred around adolescence, being evaluated the degree of dependence Through the ready instrument, the Fargerström Nicotine Dependence Test, which showed that 17 (61%) students have a very low degree of nicotine dependence, a factor linked to the routine of these individuals. Coming to the conclusion that when these values are compared with the rest of Brazil, the habit of smoking is varied, but still widely used due to the fact that it is a drug with a strong stress reducer due to the substances it releases to the central nervous system . It is considered one of the greatest public health problems with the highest percentage of smokers, based on the hypothesis related to self-care, being the role of doctors and nurses prevention and anti-tobacco control and they should be aware of their addictions since graduation because they are influencers Social rights.

**Descriptors:** Tobacco, dependency, students

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>14</b>
3.1. DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	14
3.2. LOCAL DA PESQUISA .....	14
3.3. POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM.....	14
3.3.1. A amostra.....	14
3.3.2. Critérios de inclusão.....	15
3.4. COLETA DE DADOS .....	15
3.5. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	16
3.6. ASPECTOS ÉTICOS .....	16
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>5. ANALISE E DISCUSSÃO .....</b>	<b>43</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>48</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>49</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>54</b>
APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	54
APÊNDICE II – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO – IDENTIFICAÇÃO SOBRE USO DO TABACO.....	56
APÊNDICE III – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO – CARACTERÍSTICAS QUANTO AO USO DO TABACO.....	57
<b>ANEXOS .....</b>	<b>58</b>
ANEXO I - TESTE DE DEPENDÊNCIA À NICOTINA DE FAGERSTRÖM.....	58

## 1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa abordou o uso do tabaco por estudantes universitários regularmente matriculados em cursos que compõem a área da saúde no campus de uma instituição de ensino superior do interior paulista e a dependência da nicotina por estes mesmos estudantes.

A nicotina é um produto usado há milhares de anos, e trata-se de estimulante extraído da planta tabaco, mais viciante que a morfina, causando dependência a partir das primeiras tragadas, sendo responsável pela vasoconstrição, que rapidamente ativa a área tegumentar e libera a dopamina, substância responsável pela liberação do prazer imediato (SILVA, 2012).

O uso do tabaco ainda é aceito pela sociedade, sendo assim, atrativo aos jovens que iniciam seu uso na faixa etária entre 10 e 19 anos por inúmeras situações de insegurança, incomodo pelas modificações de seu corpo, ansiedade e estresse, e em muitas das vezes acaba minimizando seus problemas com a droga lícita, pois a mesma além de dar prazer imediato, melhora a cognição, regula o humor e reduz a ansiedade (SILVA, 2012).

O uso do tabaco se traduz em um dos maiores problemas de saúde pública, devido ao seu consumo ser altamente viciante, sendo um paradoxo de conflitos entre alguns profissionais de saúde e os pacientes no que se refere aos programas existentes para auxílio aos dependentes da nicotina, pois, por mais que os profissionais se dediquem e assumam o papel de orientadores para adesão aos programas antitabagismos, não ocorre transmissão de credibilidade devido ao fato destes profissionais serem também fumantes (HALTY et al., 2002).

De conseqüências tardias, a luta antitabágica vem tomando força desde o ano de 1996, com a Lei n. 9.294/96, proibindo fumar em lugares fechados, públicos ou privados (BRASIL, 1996).

Mesmo com a proibição de propagandas televisivas e em maços de cigarros ilustrando os danos que a mesma causa, vemos que o consumo do tabaco permanece grande em relação as suas campanhas (SILVA, 2012).

Pesquisas apontam que a dependência da nicotina vai muito além da abstinência química, pois o hábito de fumar interfere no equilíbrio psicológico e comportamentais e que os



dependentes fumam por ritual, para redução do estresse, ansiedade e hábito (BRASIL, 2015a).

Observa-se que atualmente os jovens vem sofrendo de ansiedade e estresse cada dia mais cedo e em muitas das vezes acaba minimizando seus problemas consumindo o cigarro, que é uma droga ainda aceita na sociedade, responsável pela sensação de alívio a cada tragada.

Mesmo com as amostras diárias dos danos causados à saúde, observa-se que no campus de uma universidade do interior paulista o consumo de cigarro é extravagante, em especial aos alunos da área da saúde.

Parte-se do princípio que muitos dos estudantes estão expostos a uma carga excessiva de estresses diariamente, tornando o cigarro seu melhor amigo, denegrindo sua saúde para melhor desenvolvimento de suas tarefas, tornando tal situação um círculo vicioso, com aumento do risco de desenvolvimento de outras doenças em decorrência da dependência da nicotina

Com isso, este trabalho teve como objetivo geral identificar o quantitativo de estudantes da área da saúde em uma instituição de ensino superior no interior paulista que fazem o uso do tabaco e o grau de dependência da nicotina. E especificar descrevendo como seu deu o início do uso da nicotina e as influencias, diferenciando o percentual de uso de nicotina em estudantes universitários dos cursos da área da saúde em uma instituição do interior paulista e avaliando a dependência através da aplicação de um instrumento específico.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Sendo extraído do tabaco, a nicotina é um estimulante mais viciante que o álcool e morfina, responsável pela vasoconstrição dos vasos sanguíneos de pequenos calibres do Sistema Nervoso Central, estimulando os receptores da área tegumentar ventral do mesmo, cooperando para a rápida liberação de dopamina (prazer e diminuição do apetite), acetilcolina (melhora a cognição), serotonina (regula o humor), betaendorfina (reduz a ansiedade), noradrenalina (diminuição de apetite e aumento do sistema de alerta), vasopressina (melhora a memória), glutamato (melhora a memória) e GABA (redução da ansiedade), sendo todos eles um conjunto de sensação de prazer imediato (SILVA, 2012).

Sua meia-vida metabólica é de 90 a 120 minutos e a cada redução de estímulos ao Sistema Nervoso Central, o tabagista começa a apresentar comportamentos de abstinência, tais como forte vontade de fumar, inquietação, alteração do sono, transpirações excessivas, sensação de tristeza, ansiedade, irritabilidade, agressividade, falta de concentração, dores de cabeça, tontura e até constipação intestinais (BRASIL, 2015a).

Definimos o consumo em tabaco fumado, quando é feito a queima do mesmo gerando fumaça e o não fumado, quando não tem a queima, geralmente quando inalado ou aplicado sob a pele (BRASIL, 2015a).

Em apenas uma tragada no cigarro rapidamente suas substâncias passam pela corrente sanguínea e uma grande quantidade de nicotina é liberada, fazendo contato com o Sistema Nervoso Central em apenas 10 segundos (SILVA, 2012).

Sendo mais de 4.700 substâncias compondo o cigarro, em torno de 60 delas são cancerígenas, sem esquecer de mencionar os efeitos nocivos à saúde que a inalação do cigarro causa. Estudos apontam que os primeiros impactos surgem nos primeiros órgãos que entram em contato com a fumaça, sendo eles da boca até os alvéolos pulmonares, seguindo aos vasos sanguíneos, trazendo consequências ao endotélio, e quando eliminado tais substâncias pela urina, o trato urinário também sofre consequências (CARVALHO, 2000; CEPEDA-BENITO et al., 2004).

Responsável por diminuir a vida do usuário em 10 anos, dados apontam que a cada 100 tabagistas, 20 terão Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas, 30 terão câncer em algum órgão, outros 20 terão problemas cardíacos ou circulatórios graves, todos sofreram de

problemas na cavidade bucal e na pele, sem contar que estarão sujeitos aos inúmeros riscos ao longo da vida (SILVA, 2012).

O sistema respiratório é o principal alvo de exposição dos fumantes, e, portanto, os pulmões perdem 4 vezes mais rápido sua função, pois as toxidades dos gases são prejudiciais aos cílios respiratórios causando irritabilidade à mucosa respiratória e prejudicando a defesa pulmonar, sem deixar de citar os danos oxidativos, causando enfisemas e danos no metabolismo celular (SILVA, 2012).

Seguindo para o coração, cita-se a aterosclerose, que é a sequência de inflamações no endotélio vascular, cardiopatia isquêmica, que é uma doença progressiva dos fumantes, infarto do miocárdio e o acidente vascular encefálico, que são causadas a partir de obstruções das coronárias e vasculares, respectivamente (SILVA, 2012).

A Agência Internacional de Pesquisa em Câncer analisa frequentemente e constatou uma associação ao uso do tabaco e seu consumo passivo, apenas inalando a fumaça, e levantou evidências de que pessoas que tem algum tipo de contato com qualquer substância do cigarro têm maiores chances de desenvolver câncer na cavidade oral, orofaringe, nasofaringe, hipofaringe, esôfago, estômago, colo e reto, fígado, pâncreas, cavidade nasal e seios paranasais, laringe, pulmão, cérvix uterina, ovário, bexiga, rim, ureter e sistema sanguíneo (SILVA, 2012).

Mesmo assumindo a responsabilidade por mais de 56 doenças, depois da fome, o tabaco é o maior causador de morticínio, mas mesmo assim seu consumo beira cerca três milhões de toneladas (HALTY et al., 2002)

Estudos apontam que até maio do presente ano, o Brasil arrecadou R\$ 4.223,7 milhões de reais de tributos com a produção de 1.136.101.618 cigarros (BRASIL, 2016a).

Tendo início há milhares de anos na humanidade, o uso do tabaco antes era ligado ao poder aquisitivo, sendo vendido pela mídia como algo para pessoas de sucesso e tomou disseminação recentemente no ano de 1884 com a industrialização e grande produção do cigarro (BRASIL, 2015a; SILVA, 2012).

Um levantamento realizado no Brasil mostra que jovens entre 18 e 24 anos estão em processo de mudanças e em novas relações sociais e comportamentais, junto da transição biológica e psicossocial da adolescência, sendo então um grupo de maior vulnerabilidade de consumo, mas grande maioria relata que fez seu primeiro contato com o cigarro entre os 15 e 19 anos, por incentivo involuntários de pais e familiares ou até mesmo propositais

de amigos para aceitação em algum grupo social. O meio universitário nem sempre é o ponto de partida para o hábito de fumar (RAMIS et al., 2012).

Jovens, filhos de fumantes, estão expostos ao consumo de produtos extraídos do tabaco vendo o consumo como algo natural (BRASIL, 2016b).

Contudo, não descarta-se de que a ingestão de álcool junto ao consumo do tabaco esteja relacionada ao fato dos jovens estarem vivenciando pela primeira vez a experiência de viver longe de pais e familiares, rompendo alguns hábitos saudáveis devido a vida universitária (RAMIS et al., 2012).

Estudos apontam que pessoa ansiosas e em depressão também fazem parte de um grupo vulnerável e que elevam seu grau de dependência, o que dificulta profissionais da saúde a motivar seus pacientes, pois em alguns casos está correlacionada com doenças psiquiátricas e com o ganho de peso (BOTELHO et al., 2011).

Se a nicotina fosse algo discutido em sala de aula desde a infância de forma médica como: diabetes, hipertensão, colesterol elevado e alcoolismo, teríamos uma grande mobilização de promoção e prevenção do principal causador de doenças cardiovasculares (BOTELHO et al., 2011).

Sendo o tabagismo o maior problema de saúde pública, a luta antitabágica deveria se dar início pelos profissionais da saúde, em especial aos médicos, sendo o aconselhamento a principal conduta, mas tal exemplo se torna conflitante com as condições impostas (HALTY et al., 2002).

Com base em estudos científicos a população levantou uma grande mobilização e conscientização sobre o uso desacerbado do tabaco, sendo a Organização Mundial da Saúde a principal alarmante sobre o tabagismo como doença (SILVA, 2012).

Criado pela Organização Mundial da Saúde, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco teve ganhos significativo para o controle do tabaco, sendo seu objetivo auxiliar gerações presentes e alertar gerações futuras sobre consequências sociais, ambientais e econômicas causadas pela exposição ao tabaco (BRASIL, 2016c).

A Lei Antifumo, no ano de 2014, extinguiu de locais públicos ou privados de uso coletivos em que ambientes sejam parcialmente ou totalmente fechados o uso de cigarros cigarrilhas, charutos, cachimbos, derivados ou não do tabaco (BRASIL, 2015b).

Uma pesquisa realizada para se saber a qual o principal estímulo para abandonar o cigarro mostrou surpreendentemente a resposta: vontade própria. Tais dados se dão pela ajuda da internet, o mundo globalizado e com informações fáceis na palma da mão fez com que a população abrisse os olhos para o mau consumo (HALTY et al., 2002).

Alguns dos tratamentos utilizados para o abandono ao tabaco é Terapia Cognitivo-Comportamental, que se torna fundamental para a dependência psicológica e alguns medicamentos psicoativos, e para a dependência química é utilizado o Tratamento de Reposição de Nicotina, que inibe a receptação de mediadores bioquímicos (bupropiona) e de receptores nicotínicos (vareniclina) (SILVA, 2012).

O Instituto Nacional do Câncer disponibiliza profissionais capacitados de maneiras padronizados em instituições do Sistema Único de Saúde, Organizações Não Governamentais e instituições conveniadas, mas suas divulgações por parte do governo são tão deficientes quanto a materiais para manter os programas (SILVA, 2012).

Conforme analisaremos no quadro abaixo, veremos que os comportamentos dos fumantes caracterizados pelas atitudes na cessação é algo que necessita de muita atenção (SILVA, 2012).

<b>ESTÁGIO</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO</b>	<b>ATITUDES PRÓ-CESSAÇÃO</b>
Pré-contemplação	Não pensa em parar de fumar	Estimular a mudança de fase, sem censura; Mostrar problemas clínicos presentes e sua relação com cigarro; Salientar benefícios de parar de fumar; Fornecer material de autoajuda; Manter interação sobre o tabagismo.
Contemplação	Reconhece que precisa parar de fumar	Idem ao estágio acima, com maior objetividade e mais intensidade; Motivar para a cessação; Programa para cessação.

Pronto para ação ou preparação	Considera seriamente parar de fumar	Realizar plano de ação; Aconselhamento: ingerir bastante água, evitar café, realizar higiene oral; Sugerir hábitos saudáveis; Marcar data para cessação; Trabalhar ambiente familiar; Material de autoajuda; Programa para cessação.
Ação	Pronto para parar de fumar	Formas de parada: Abrupta Gradual: redução (reduzir o número total de cigarros de cada dia), adiamento (cada dia iniciar o programa cigarro mais tarde)
Manutenção	Sem fumar	Prevenir recaída; Treinar estratégia de enfrentamento para prevenir lapso e recaída.
Recaída	Voltou a fumar	Procurar entender o ocorrido e reiniciar logo o processo de cessação.

Fonte: SILVA, 2012.

Mas a vontade de cessar o uso do tabaco se torna conflitante com os fatores pró-tabagista, visto que o cigarro ainda é aceito como algo natural para a população, de fácil uso e obtenção, danos tardios à saúde e de baixo custo ao usuário, sendo o maior inimigo do ser humano (SILVA, 2012).

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. DELINEAMENTO DA PESQUISA**

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa, com realização de estudos estatísticos que identificou o uso do tabaco e a dependência da nicotina em estudantes universitários da área da saúde de uma instituição do interior paulista.

#### **3.2. LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada na Fundação Educacional do Município de Assis, instituição de ensino superior onde a aluna autora deste projeto de pesquisa está regularmente matriculada no curso de graduação em Enfermagem.

#### **3.3. POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM**

Foram convidados a participar desta pesquisa, os alunos universitários, dos cursos de Enfermagem e Medicina que compõe a área da saúde da instituição, que estavam regularmente matriculados.

##### **3.3.1. A amostra**

A amostra se deu pela quantidade de alunos que estavam regularmente matriculados, nos cursos da área da saúde, na Fundação Educacional do Município de Assis, independente do ano curricular no qual o aluno estava matriculado, nos respectivos cursos.

As coletas de dados ocorreram entre os meses de abril e maio de 2017

### 3.3.2. Critérios de inclusão

- Ser aluno, regularmente matriculado, em um dos cursos da área da saúde oferecidos pela Fundação Educacional do Município de Assis;
- Estar presente em sala de aula no dia escolhido, por conveniência aos pesquisadores, aos coordenadores dos cursos de graduação e aos professores da instituição de ensino superior;
- Aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice I).

### 3.4. COLETA DE DADOS

Em data previamente acordada com os pesquisadores, coordenadores dos cursos da área da saúde e professores, a pesquisadora se dirigiu até a sala de aula, onde, em conjunto, foi feito o convite para participar da pesquisa a todos os alunos presentes, bem como os esclarecimentos necessários, e, após sanar todas as possíveis dúvidas, foi entregue aos alunos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice I), e somente após assinado, em duas vias, se deu sequência à coleta dos dados.

Em primeiro momento, foi realizada identificação e caracterização dos estudantes universitários que fazem uso do tabaco, através de aplicação de questionário (Apêndice II), contendo dados sociodemográficos, e dados sobre o curso no qual o estudante estava matriculado. Ao final deste questionário, está presente a pergunta para identificação dos fumantes.

Os estudantes não fumantes, foram dispensados dos próximos passos da pesquisa, por serem específicos sobre o hábito do uso da nicotina e avaliação da dependência da mesma, e aos estudantes que se declararam fumantes foram convidados a responderem outro questionário (Apêndice III), contendo questões sobre o início do uso do tabaco, além de questionamentos sobre o desejo de parar com o hábito de fumar e o histórico existente de tentativas para essa ação.

Após responder este questionário, os estudantes que se declararam fumantes, foram convidados a responderem o Teste de Dependência à Nicotina de Fagerström (Anexo I), para avaliação da dependência da nicotina.



### 3.5. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados coletados foram analisados utilizando análise estatística descritiva simples, onde elaborou-se um diagnóstico situacional sobre o uso do tabaco e a dependência da nicotina em estudantes universitários.

### 3.6. ASPECTOS ÉTICOS

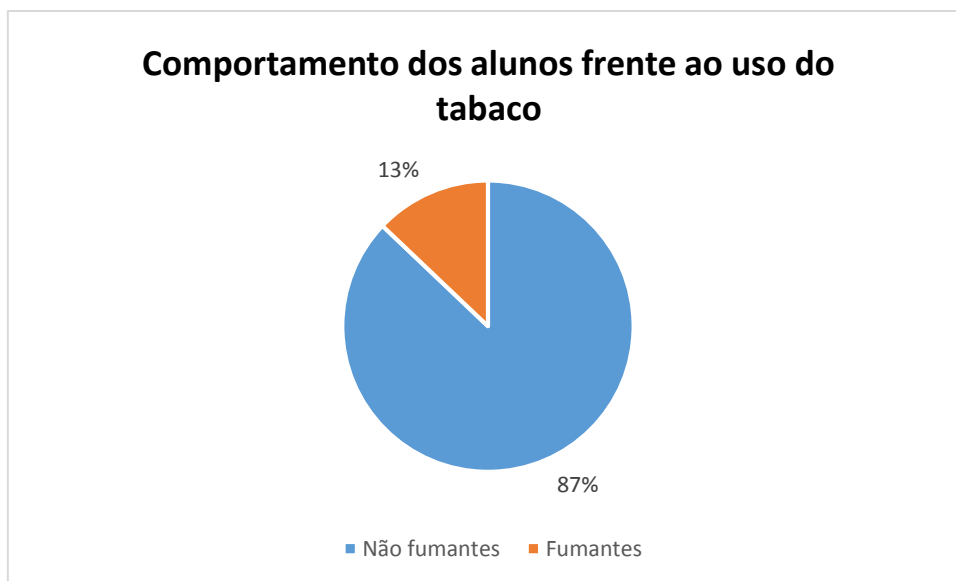
Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Amaral Carvalho / Fundação Amaral Carvalho, devido o envolvimento de seres humanos, e obteve-se aprovação sob Parecer número 1.910.411, de 07 de fevereiro de 2017.

Na abordagem dos estudantes para a aplicação do questionário e do Teste de Dependência à Nicotina de Fagerström, houve o convite a participação e explicação do tema do estudo e objetivos do mesmo, e após o entendimento por parte do sujeito, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I), que foi lido e assinado em duas vias pelo sujeito da pesquisa e pelo pesquisador, entregando uma cópia para cada um.

## 4. RESULTADOS

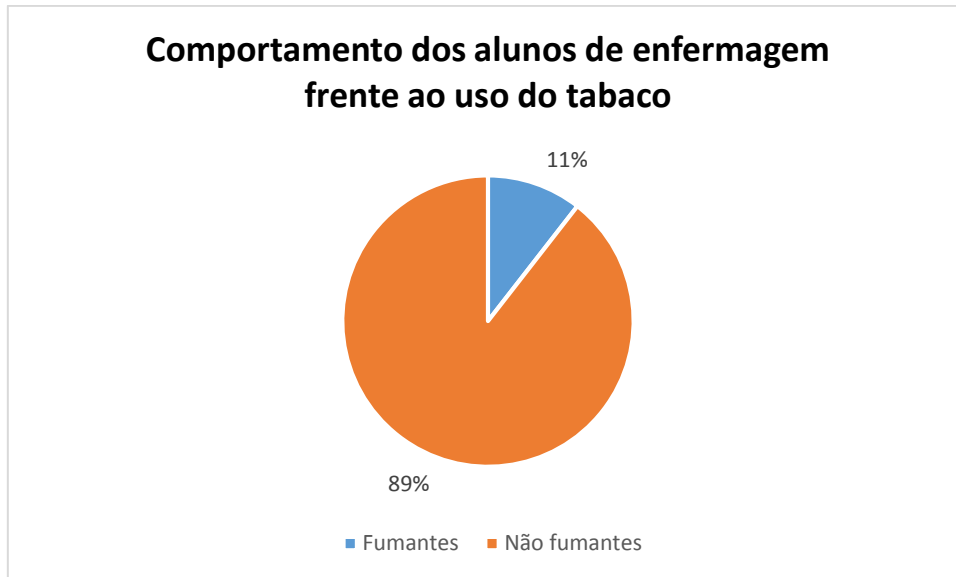
Nesta pesquisa participaram 217 (100%) alunos dos cursos de enfermagem e medicina, que compõe os cursos da área da saúde na instituição de ensino pesquisada. Destes, 114 (53%) eram do curso de enfermagem e 103 (47%) do curso de medicina.

Nesta instituição 28 (13%) compõe o quantitativo de fumantes, enquanto que 189 (87%) se declararam não fumantes, estes dados estão representados na figura 1.



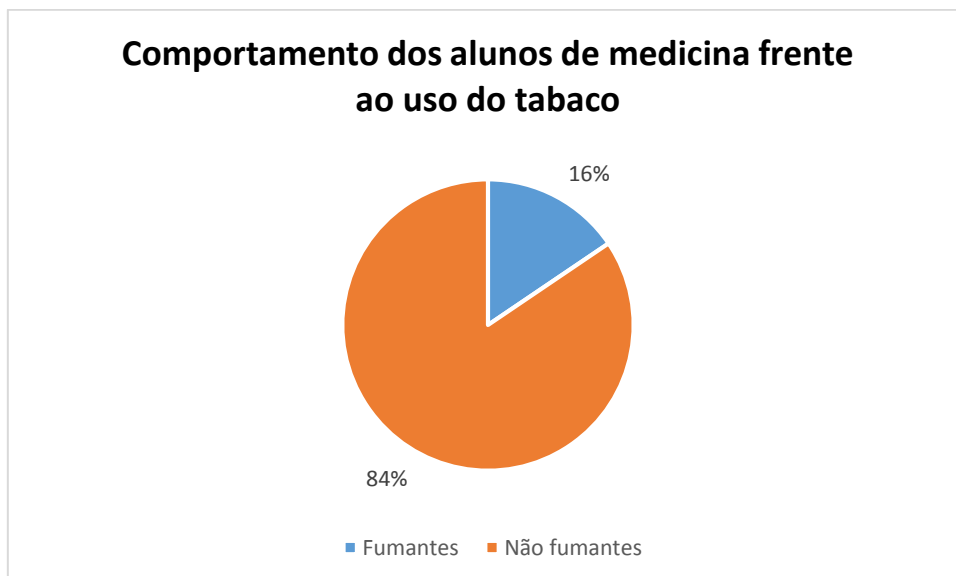
**Figura 1.** Relação entre o número total de alunos entrevistados e o comportamento frente ao uso do tabaco.

Dos 114 (100%) alunos que foram entrevistados no curso de enfermagem, 12 (11%) se declararam fumantes e outros 102 (89%) não fumantes, conforme podemos observar na figura 2.



**Figura 2.** Relação entre o número de alunos de enfermagem entrevistados e o comportamento frente ao uso do tabaco

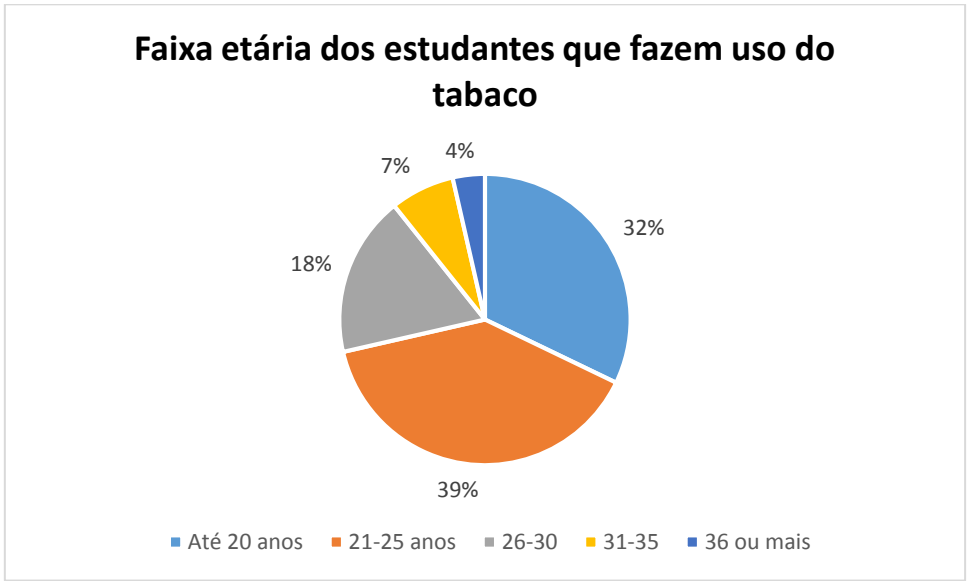
Entre os 103 (100%) alunos de medicina entrevistados, 16 (16%) dizem serem fumantes enquanto os 87 (84%) não são fumantes, conforme a figura 3 demonstra.



**Figura 3** Relação entre o número de alunos de medicina entrevistados e o comportamento frente ao uso do tabaco

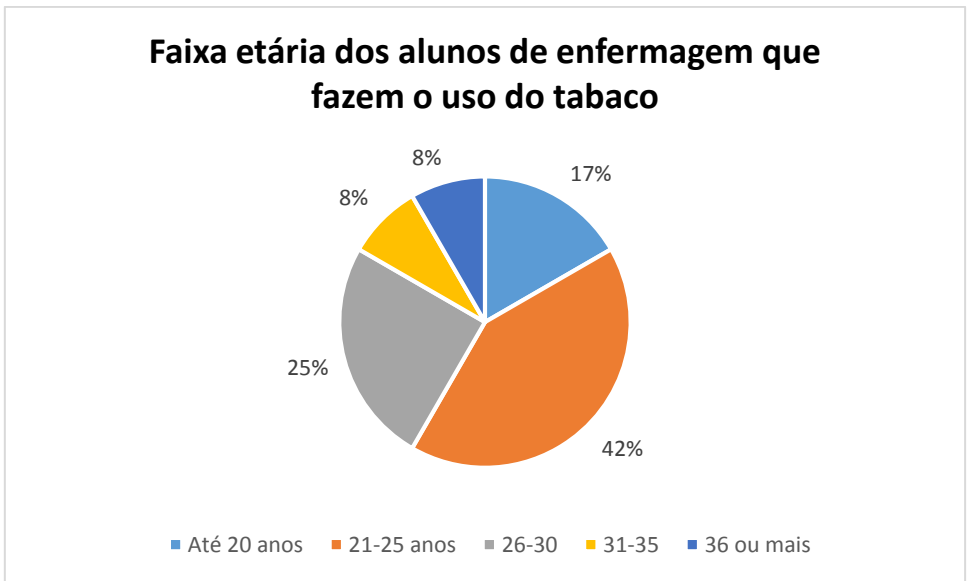
Quando questionados sobre a idade dos 28 (100%) entrevistados que fumam, 9 (32%) dizem ter até 20 anos, 11 (39%) declaram ter entre 21 e 25 anos, 5 (18%) tem de 26 a 30

anos, 2 (7%) refere ter entre 31 e 35 anos, enquanto apenas 1 (4%) declara ter mais de 36 anos, conforme apresentado na figura 4.



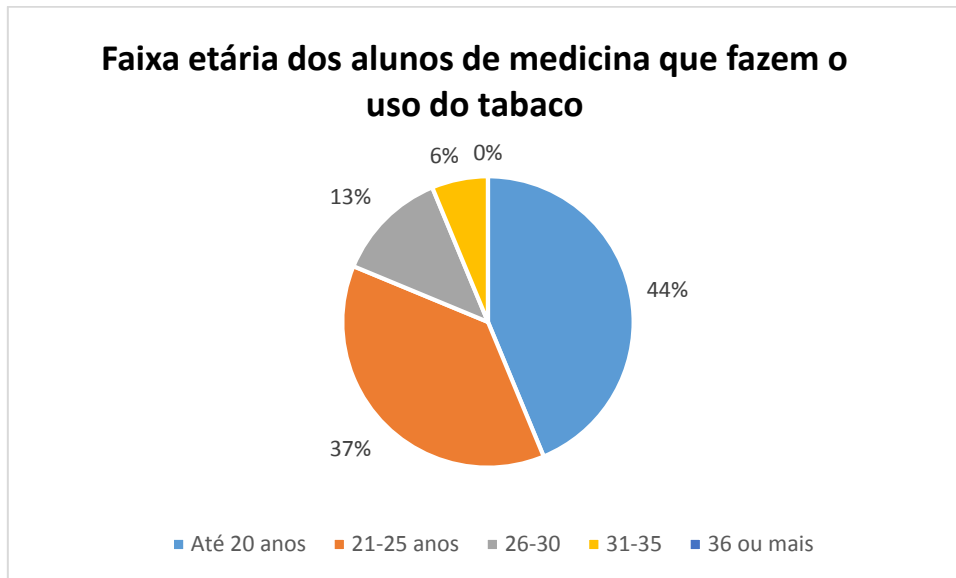
**Figura 4** Faixa etária entre o total de alunos fumantes entrevistados

Especificando a faixa etária dos alunos fumantes e o curso nos quais estão matriculados, existem 12 (100%) alunos de enfermagem, perfazendo as seguintes faixas etárias: 2 (17%) afirmam ter até 20 anos de idade, 5 (42%) declaram ter entre 21 e 25 anos, 3 (25%) tem entre 26 e 30 anos, apenas 1 (8%) diz ter entre 31 e 35 anos, e 1 (8%) informa ter mais de 36 anos, conforme expressado na figura 5.



**Figura 5** Faixa etária entre os alunos de enfermagem fumantes

Dentre os 16 (100%) alunos de medicina autodeclarados fumantes, 7 (44%) afirmam ter até 20 anos de idade, 6 (37%) dizem ter entre 21 e 25 anos, apenas 2 (13%) tem entre 26 e 30 anos, 1 (6%) tem a faixa etária entre 31 e 35 anos e nenhum (0%) tem mais de 36 anos, conforme ilustrado na figura 6.



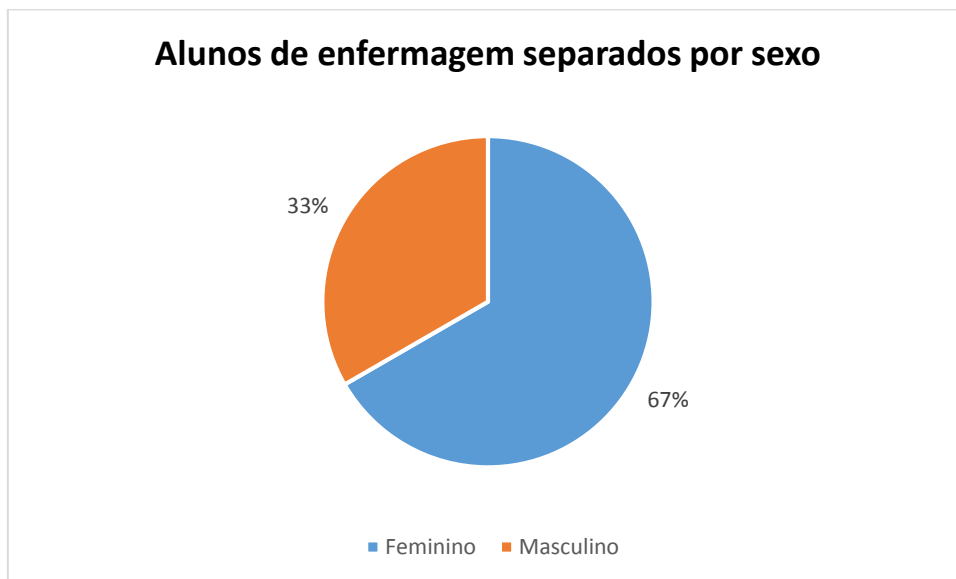
**Figura 6** Faixa etária entre os alunos de medicina fumantes

Conforme calculado, dos 28 (100%) alunos fumantes entrevistados, 14 (50%) são do sexo feminino e 14 (50%) do sexo masculino, conforme mostrado na figura 7.



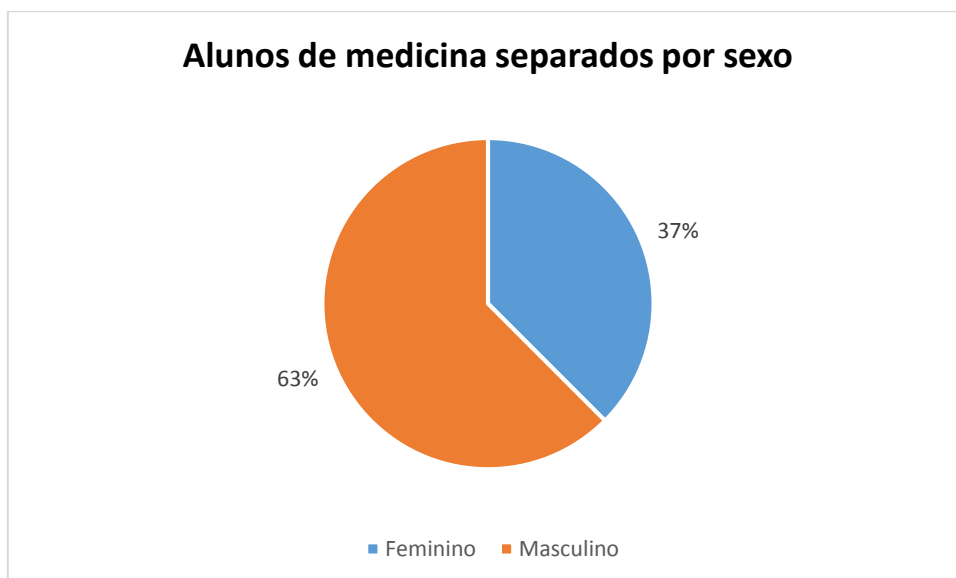
**Figura 7** Número total de alunos entrevistados separados por sexo

Quanto aos 12 (100%) dos alunos de enfermagem fumantes, 8 (67%) afirma ser do sexo feminino e 4 (33%) do sexo masculino, conforme descrito na figura 8.



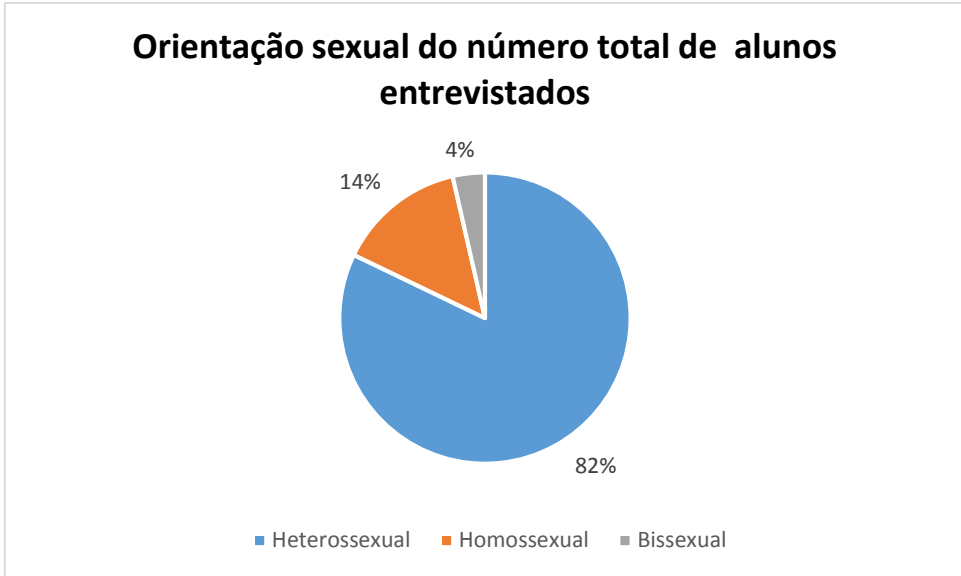
**Figura 8** Número de estudantes de enfermagem separados por sexo

Dentre os 16 (100%) alunos de medicina fumantes, 6 (37%) são do sexo feminino e 10 (63%) do sexo masculino, como ilustrado na figura 9.



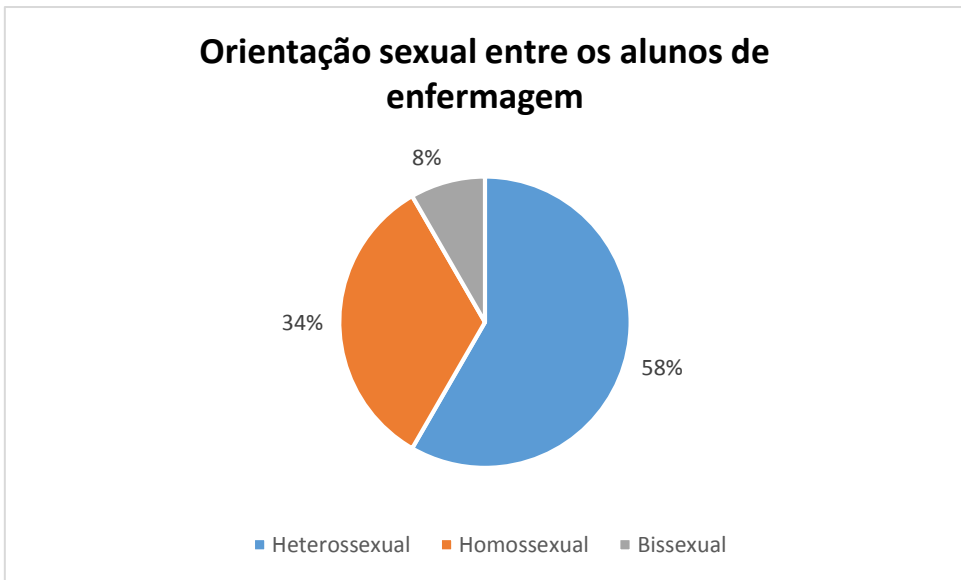
**Figura 9** Número de estudantes de medicina separados por sexo

Ao analisar a orientação sexual dos 28 (100%) dos alunos fumantes entrevistados, 23 (82%) se declarou heterossexual, 4 (14%) diz ser homossexual e apenas 1 (4%) afirma ser bissexual, conforme figura 10.



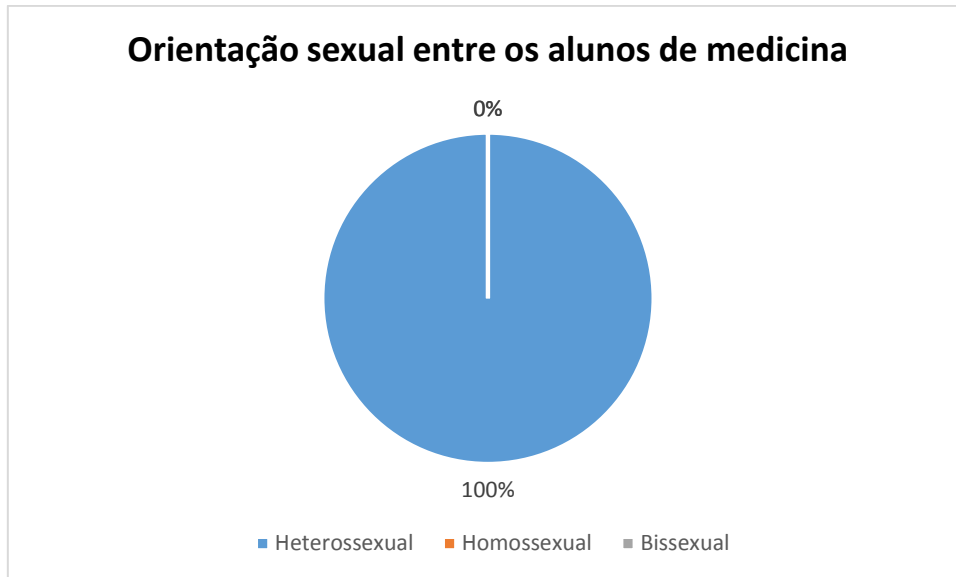
**Figura 10** Número total de alunos entrevistados quanto sua orientação sexual

Quando analisado o questionário dos 12 (100%) alunos de enfermagem, 7 (59%) diz ser heterossexual, 4 (33%) afirma ser homossexual e apenas 1 (8%) declara ser bissexual, conforme ilustrado na figura 11.



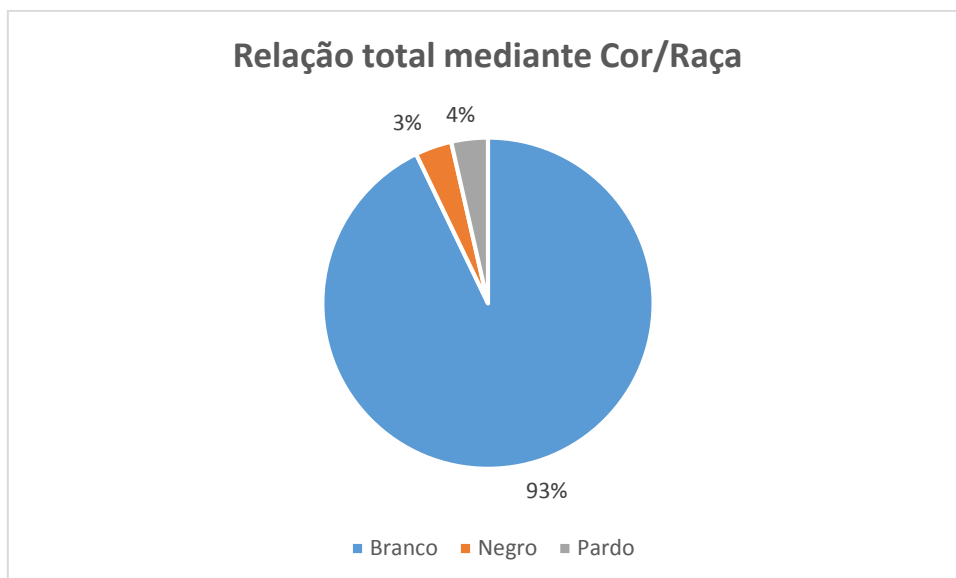
**Figura 11** Número total entre os entrevistados de enfermagem quanto a sua orientação sexual

Já quando analisado o questionário dos 16 (100%) dos alunos do curso de medicina, temos dados unânime, onde os 16 (100%) confirmando ser heterossexual, conforme ilustrado na figura 12.



**Figura 12** Número total entre os entrevistados de medicina quanto a sua orientação sexual

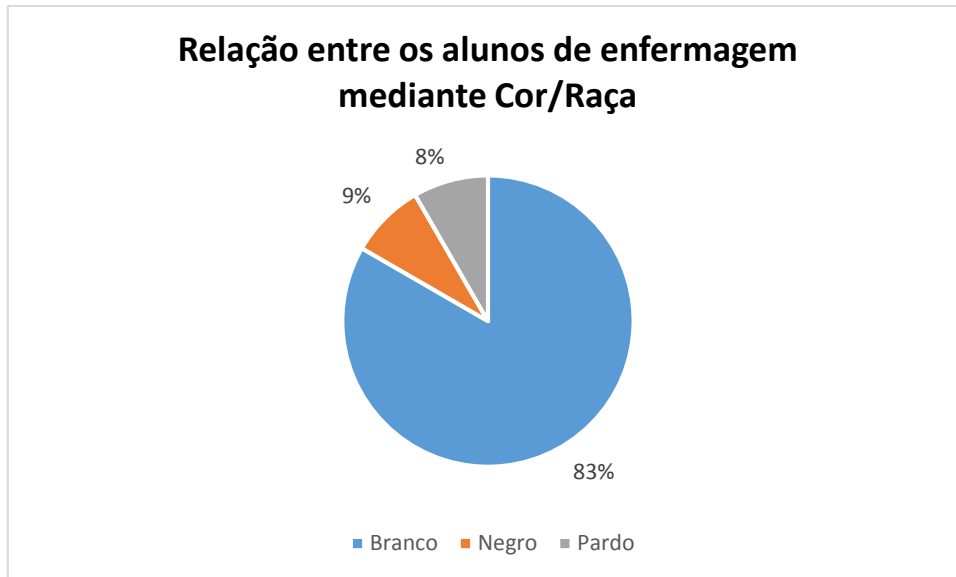
Sobre a cor/raça dos 28 (100%) dos alunos fumantes, 26 (93%) se declaram branco, 1 (3%) diz ser negro e 1 (4%) afirma ser pardo, conforme podemos observar na figura 13.



**Figura 13** Número total de alunos entrevistado mediante Cor/Raça

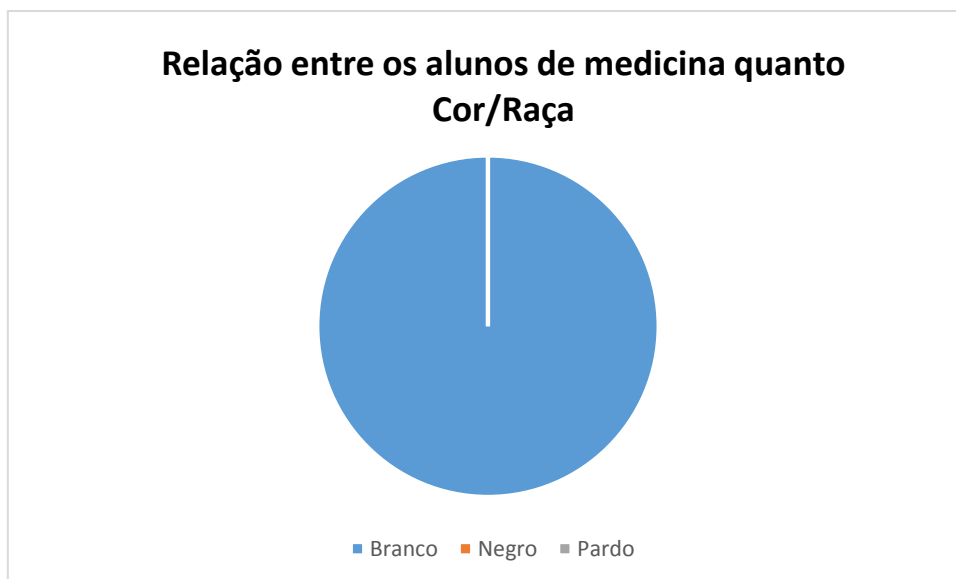
Ao observar as informações dadas pelos 12 (100%) dos alunos de enfermagem, 10 (83%) declaram ser branco, 1 (9%) informar ser negro e 1 (8%) diz ser pardo, conforme ilustrado na figura 14.





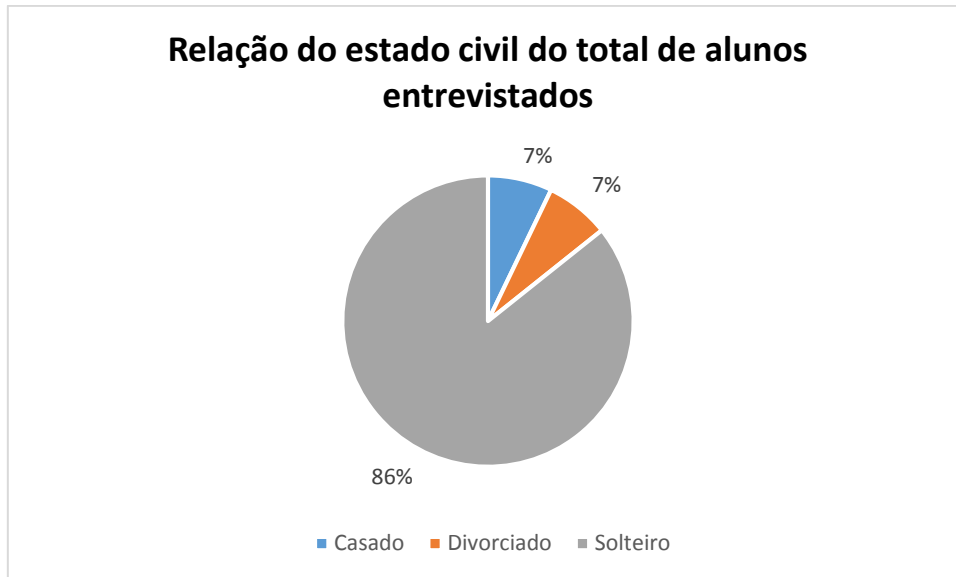
**Figura 14** Alunos de enfermagem mediante Cor/Raça

E ao observar as informações dadas pelos 16 (100%) alunos entrevistados de medicina que se declararam fumantes, temos os 16 (100%) alunos da cor/raça branco, conforme vemos na figura 15.



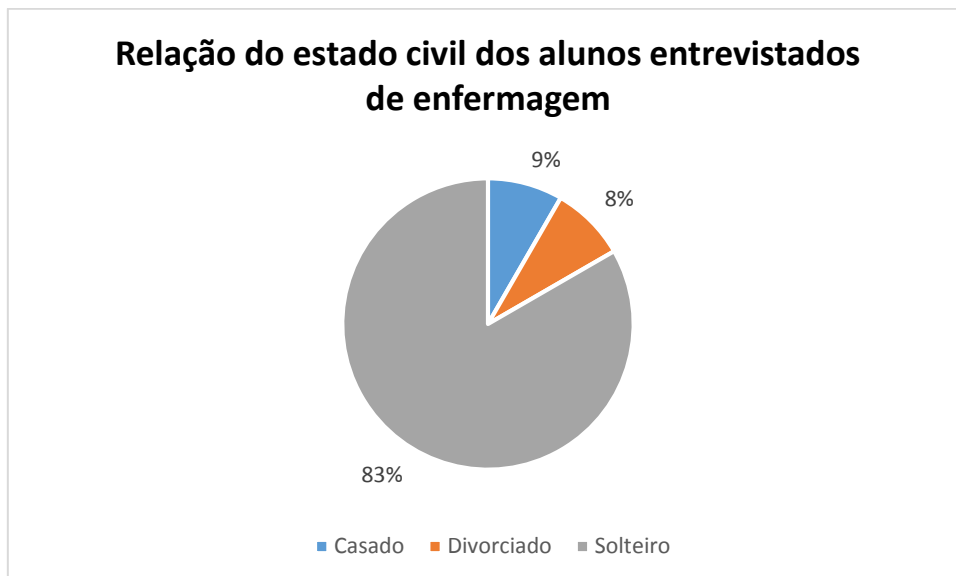
**Figura 15** Alunos de medicina mediante Cor/Raça

Indagamos o estado civil dos 28 (100%) alunos que se declararam fumantes, e apenas 2 (7%) afirmam ser casados, 2 (7%) são divorciados e outros 24 (86%) declaram ser solteiros, conforme a figura 16 mostra.



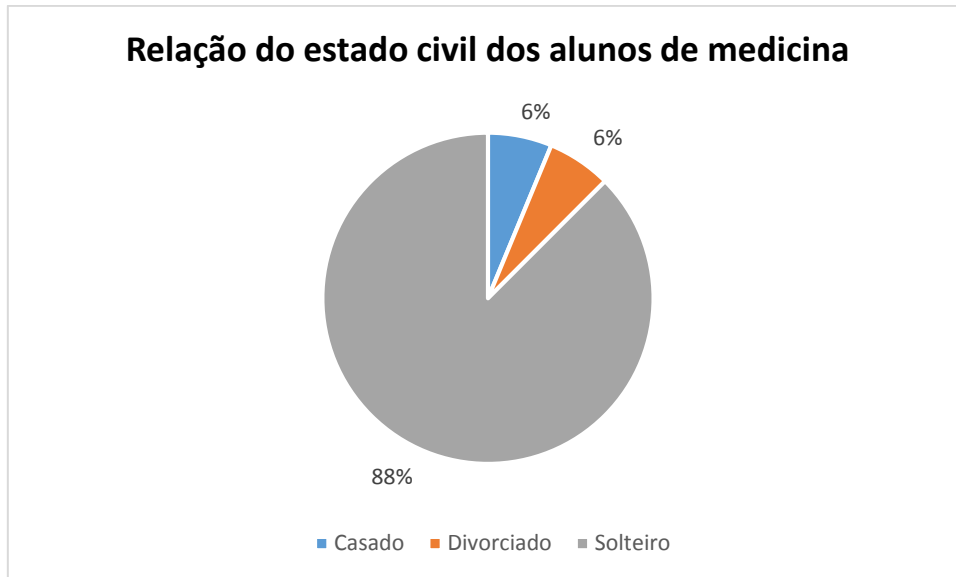
**Figura 16** Estado civil do total de alunos entrevistados

Dos 12 (100%) alunos de enfermagem, 1 (9%) diz ser casado, 1 (8%) declara ser divorciado e os outros 10 (83%) afirmam ser solteiros, conforme a figura 17 ilustra.



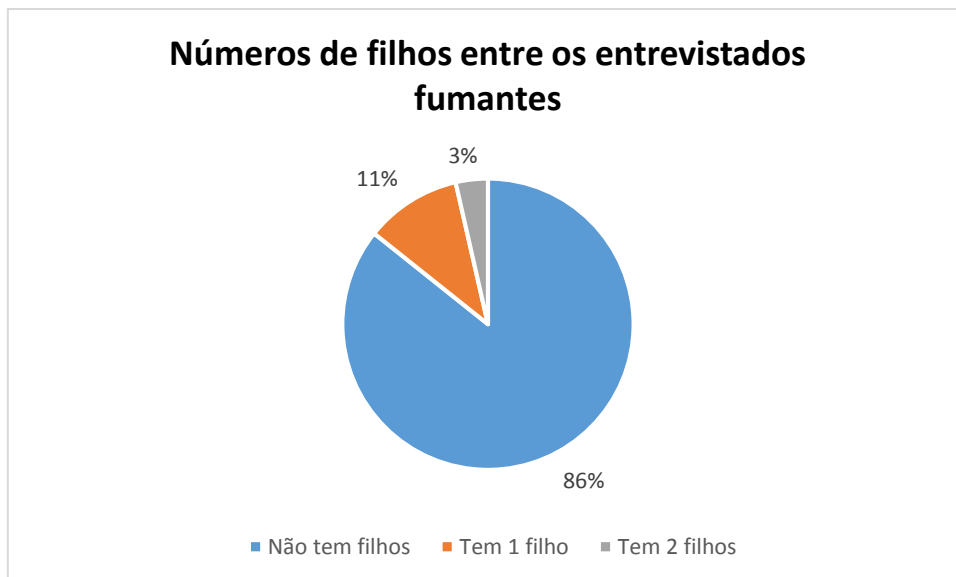
**Figura 17** Estados civil dos alunos de enfermagem

Ao analisar os 16 alunos (100%) do curso de medicina, tivemos 1 (6%) afirmando ser casado, 1 (6%) declarando ser divorciado e os outros 14 (88%) afirmando ser solteiros, conforme podemos ver na figura 18.



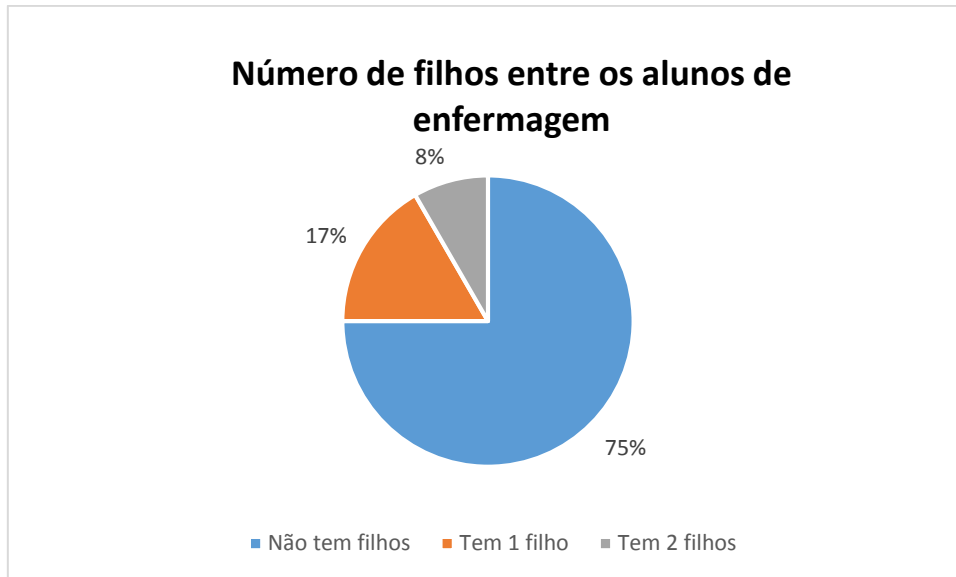
**Figura 18** Estado civil dos alunos de medicina

Podemos levantar o número de filhos que os 28 (100%) alunos entrevistados que se declararam fumantes tem. Destes, 24 (86%) afirmam não terem filhos, 3 (11%) afirmam terem apenas 1 filho e apenas 1 (3%) tem 2 filhos, conforme mostrado na figura 19.



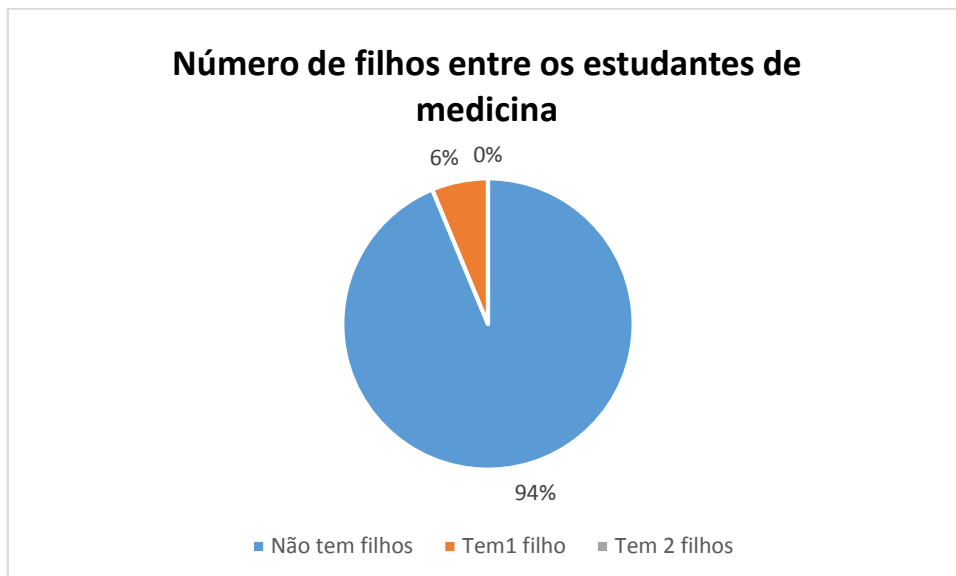
**Figura 19** Número de filhos do total de alunos entrevistados

Quando observado as informações dos 12 (100%) alunos de enfermagem entrevistados, 9 (75%) afirmam não terem filhos, 2 (17%) tem apenas 1 filho e 1 (8%) declara ter 2 filhos, conforme ilustrado na figura 20.



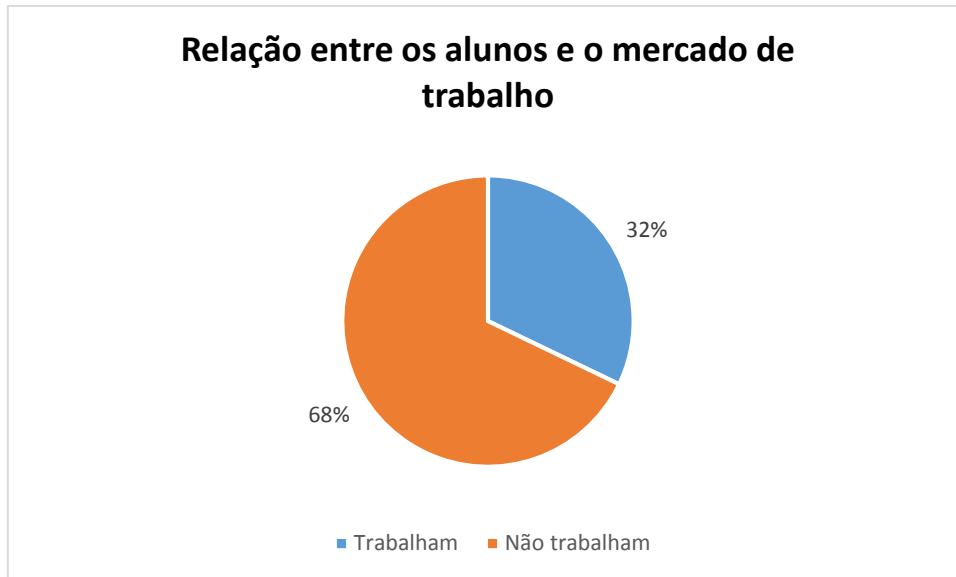
**Figura 20** Número de filhos dos alunos de enfermagem

Já ao analisarmos o número de filhos dos 16 (100%) alunos de medicina, temos 15 (96%) alunos que não tem filhos e apenas 1 (4%) que tem 1 filho, conforme o gráfico da figura 21.



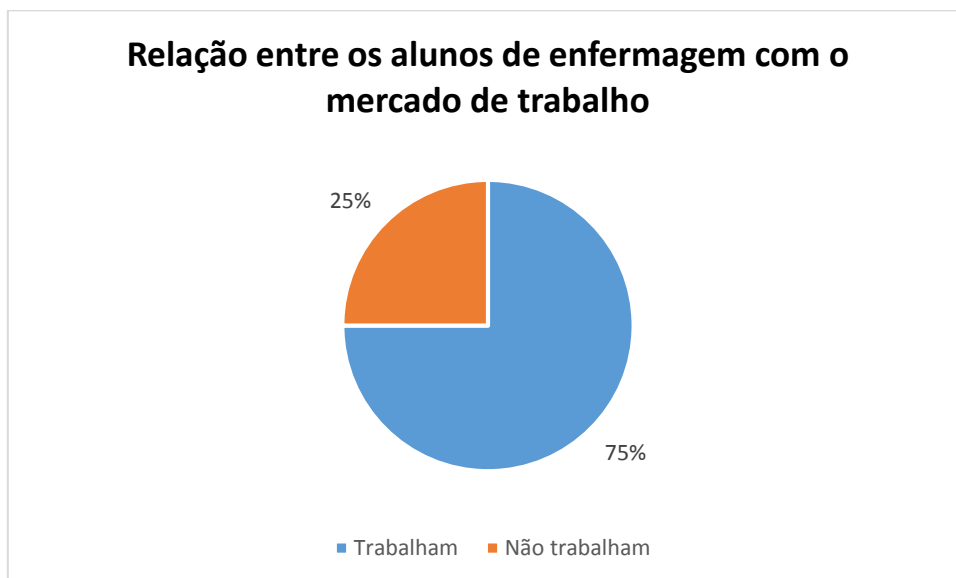
**Figura 21** Número de filhos dos alunos de medicina

Ao questionar se os 28 (100%) alunos entrevistados trabalham, obtivemos a informação de que apenas 9 (32%) deles trabalham, enquanto os outros 19 (68%) não trabalham, conforme observamos na figura 22.



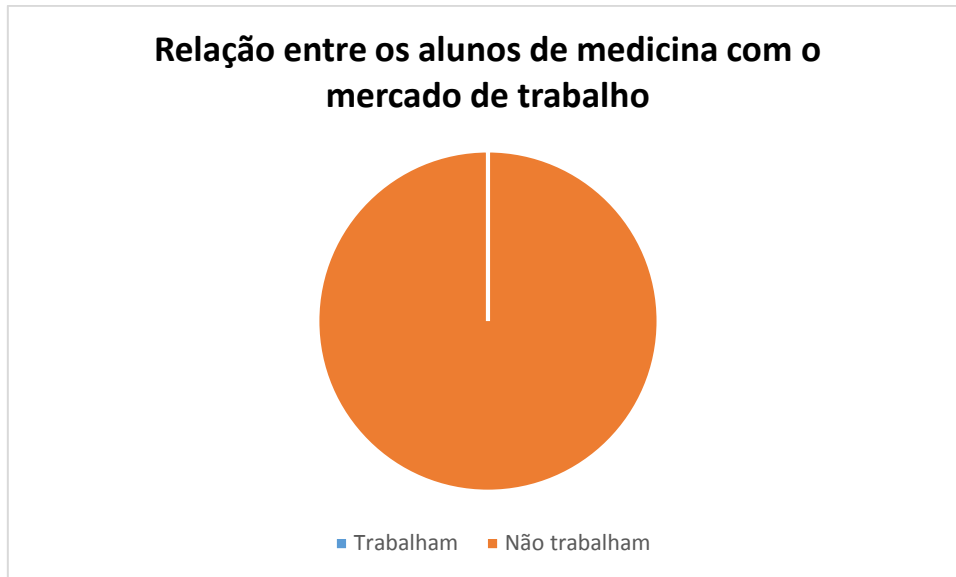
**Figura 22** Relação entre o total de alunos entrevistados com o mercado de trabalho

Quando observado os dados dos 12 (100%) alunos de enfermagem, 9 (75%) declaram ter dupla jornada, informando que trabalham e estudam, já os outros 3 (25%) apenas estudam, conforme representado na figura 23.



**Figura 23** Relação entre os alunos de enfermagem com o mercado de trabalho

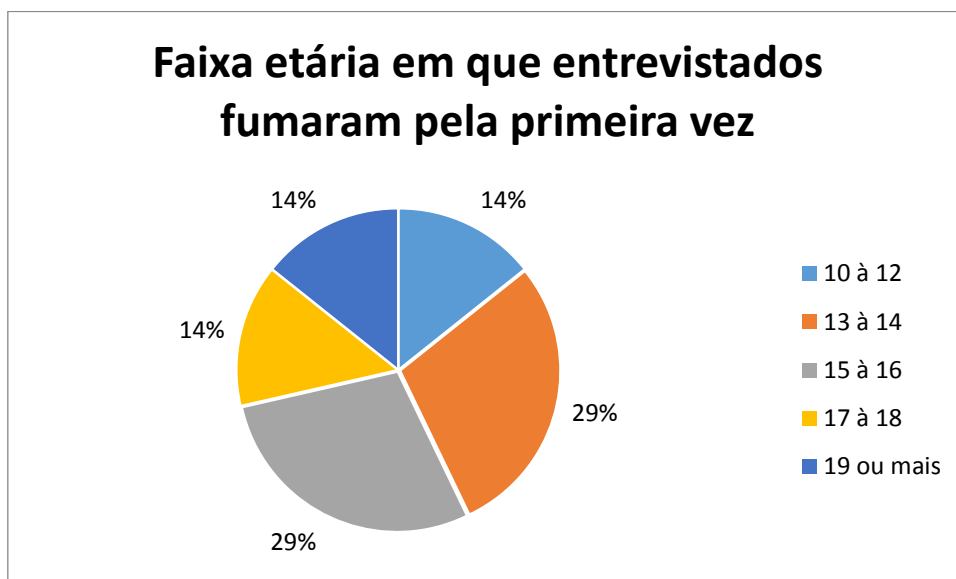
Já ao observarmos as informações dada pelos 16 (100%) alunos de medicina, é unânime quando 100% deles afirmam apenas estudar, conforme a figura 24 ilustra.



**Figura 24** Relação entre os alunos de medicina com o mercado de trabalho

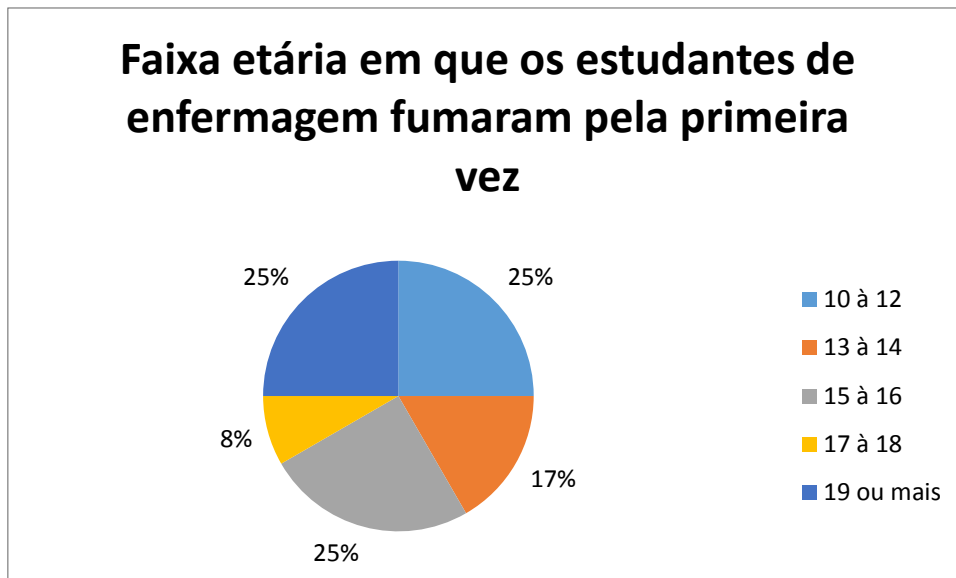
Os 28 (100%) alunos que afirmam serem fumantes foram convidados a responderem uma segunda parte da pesquisa, composto por um questionário semiestruturado com características quanto ao uso do tabaco.

A primeira pergunta questionava qual a faixa etária que os 28 (100%) alunos fumaram pela primeira vez, e obtivemos as informações de que: 4 (14%) fumaram entre os 10 e 12 anos, 8 (29%) fumaram entre os 13 e 14 anos, 8 (29%) fumaram entre os 15 e 16 anos, 4 (14%) entre os 17 e 18 anos e 4 (14%) fumaram com 19 anos ou mais, conforme ilustrado na figura 25.



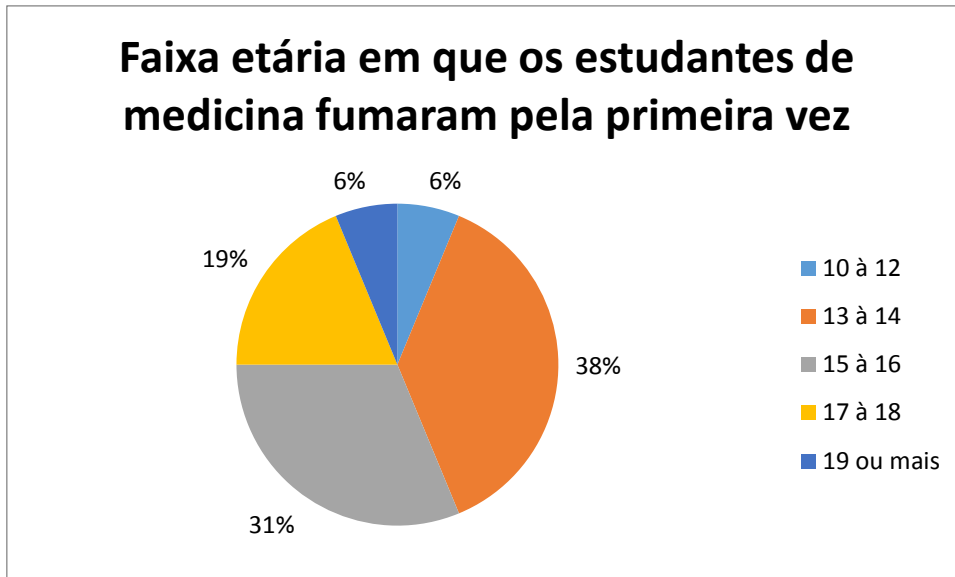
**Figura 25** Faixa etária em que os entrevistados fumaram pela primeira vez

Com os 12 (100%) dos alunos de enfermagem, obtivemos as informações de que 3 (25%) fumaram pela primeira vez entre os 10 e 12 anos, 2 (17%) fumaram pela primeira vez entre os 13 e 14 anos, 3 (25%) teve sua primeira experiência entre os 15 e 16 anos, 1 (8%) foi entre os 17 e 18 anos e os outros 3 (25%) foi com 19 anos ou mais, conforme figura 26 ilustra.



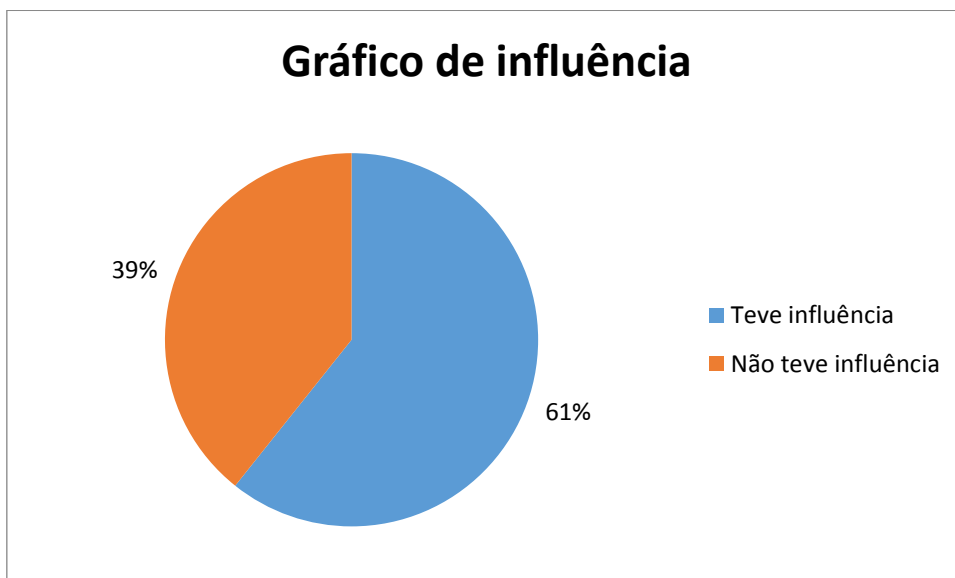
**Figura 26** Faixa etária que os alunos de enfermagem fumaram pela primeira vez

Estes dados variam quanto aos 16 (100%) alunos de medicina, pois 1 (6%) afirma ter tido sua primeira experiência entre os 10 e 12 anos, 6 (38%) fumaram pela primeira vez entre os 13 e 14 anos, 5 (31%) foi entre 15 e 16 anos, 3 (19%) entre os 17 e 18 anos e apenas 1 (6%) fumou com 19 anos ou mais, conforme figura 27 expressa.



**Figura 27** Faixa etária que os alunos de medicina fumaram pela primeira vez

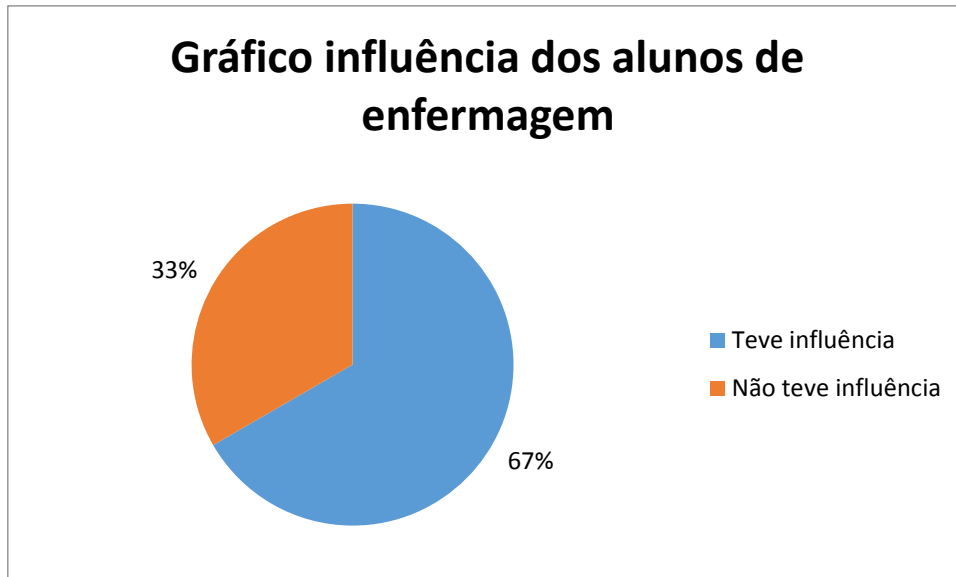
Quando questionado aos 28 (100%) sobre possíveis influências, obtivemos os dados de que 17 (61%) dos alunos tiveram influências, enquanto os outros 11 (39%) deram início ao vício sem influências, conforme a figura 28 mostra.



**Figura 28** Gráfico demonstrativo diante influências

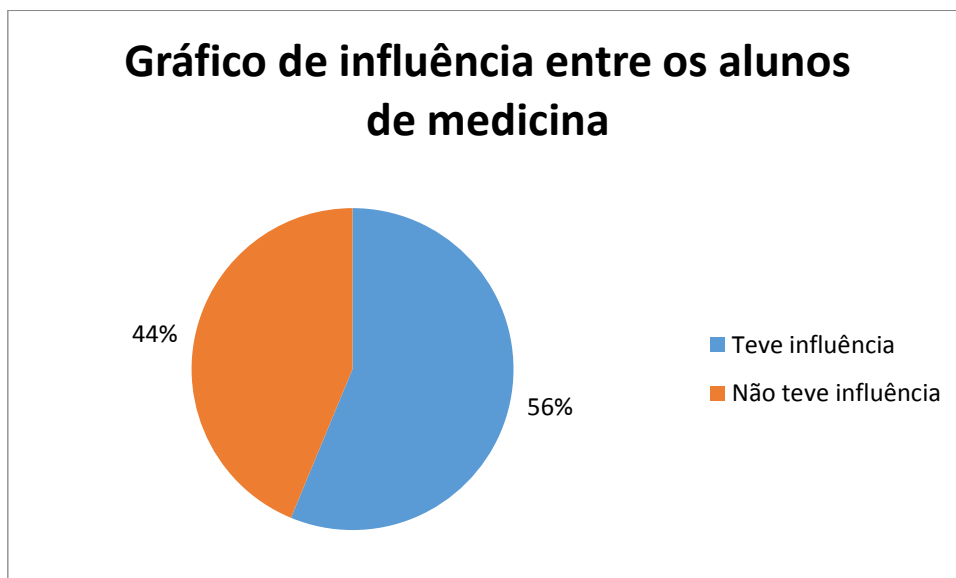
Já com os 12 (100%) dos alunos de enfermagem, 8 (67%) deles tiveram influência para dar início a vida tabagista, enquanto os outros 4 (33%) não, conforme mostra a figura 29.





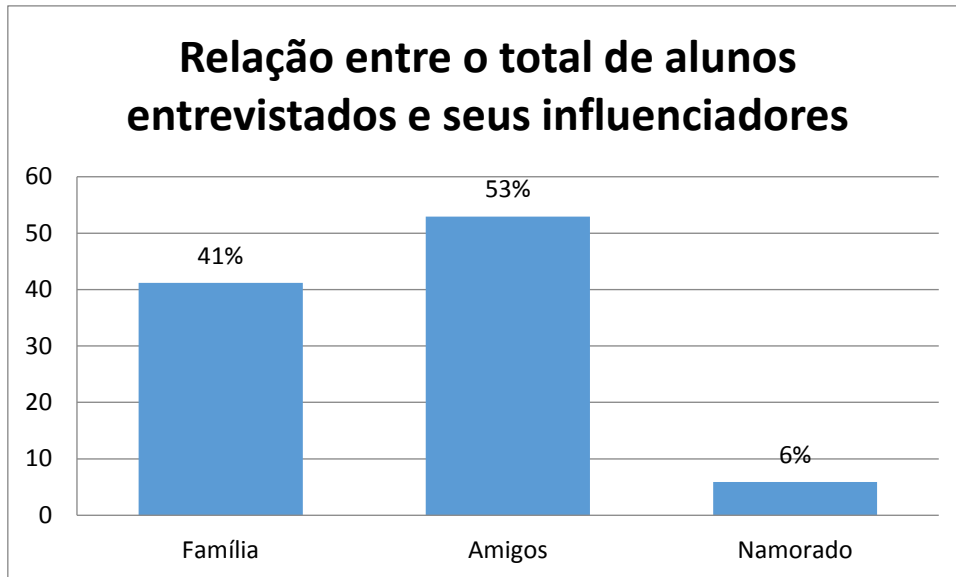
**Figura 29** Gráfico demonstrativo de influências dos alunos de enfermagem

Entre os 16 (100%) dos alunos de medicina, obtivemos as informações de que 9 (56%) dos alunos sofreram influências para dar início a vida tabagista e os outros 7 (44%) não tiveram influências conforme a figura 30 mostra.



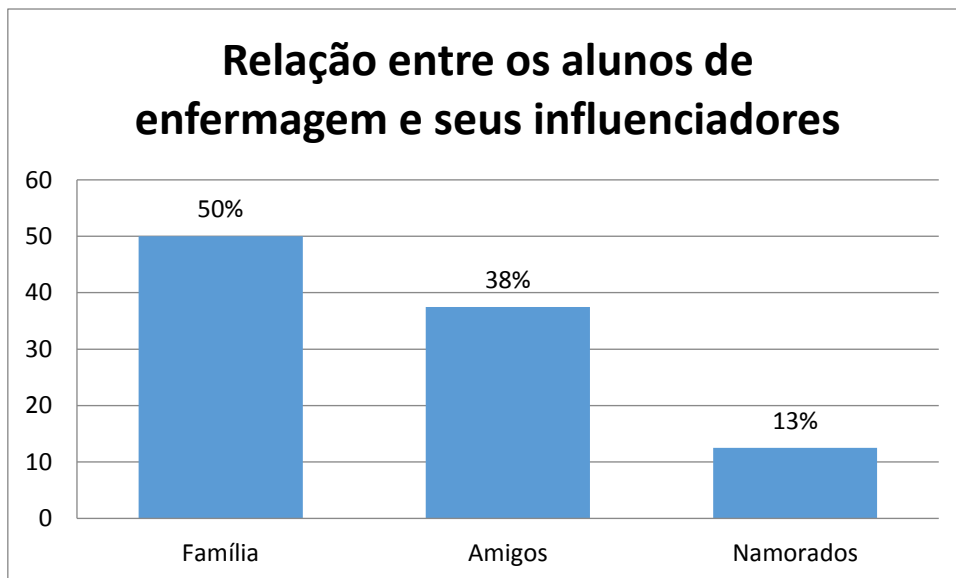
**Figura 30** Gráfico demonstrativo de influências dos alunos de medicina

Dos 17 (100%) alunos que declaram terem tido influências para começarem a fumar, em uma pergunta aberta foi questionado quem foi seus influenciadores e dentre as respostas obtivemos: 7 (41%) foram influenciados pela família, 9 (53%) por amigos e apenas 1 (6%) foi influenciado pelo namorado, conforme a figura 31 ilustra.



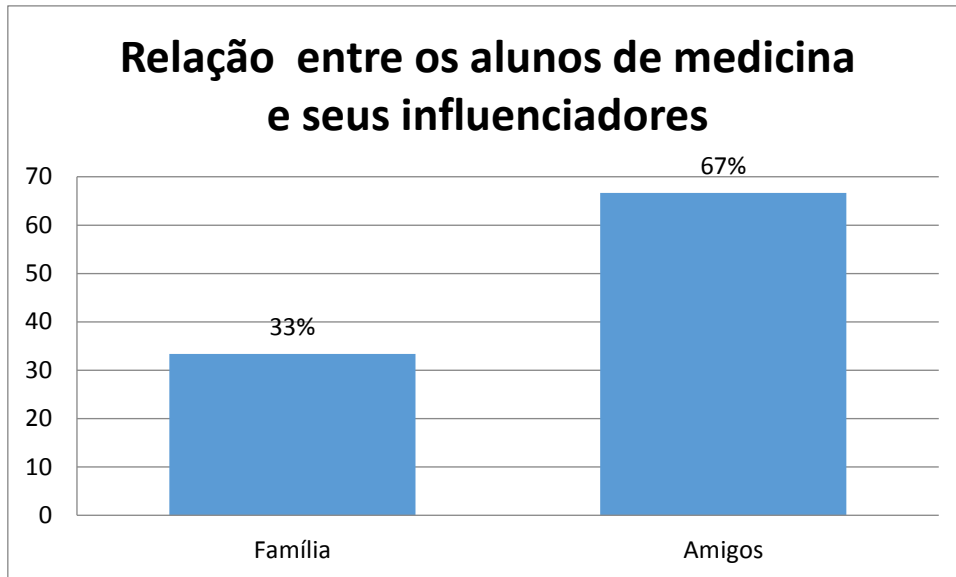
**Figura 31** Gráfico demonstrativo entre os alunos e seus influenciadores

Dos 8 (100%) alunos do curso de enfermagem que declararam terem tido influência para o início da vida tabagista, 4 (50%) dizem terem sido influenciados pela família, 3 (38%) por amigos e 1 (13%) ter tido influência do namorado, conforme ilustrado na figura 32.



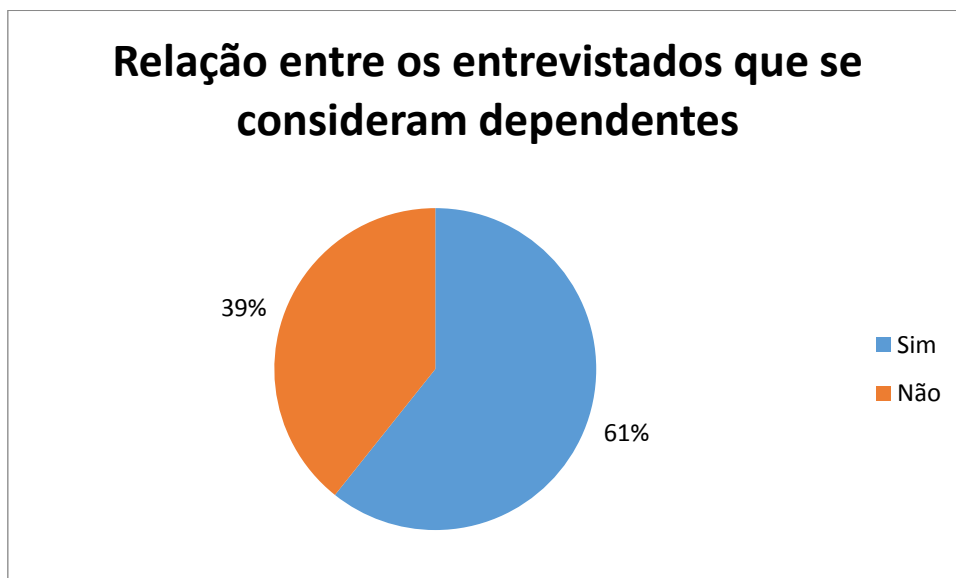
**Figura 32** Gráfico demonstrativo dos alunos de enfermagem e seus influenciadores

Já do curso de medicina 9 (100%) alunos informaram ter tido influências, sendo 3 (33%) influenciados pela família e 6 (67%) influenciados por amigos, conforme mostra a figura 33.



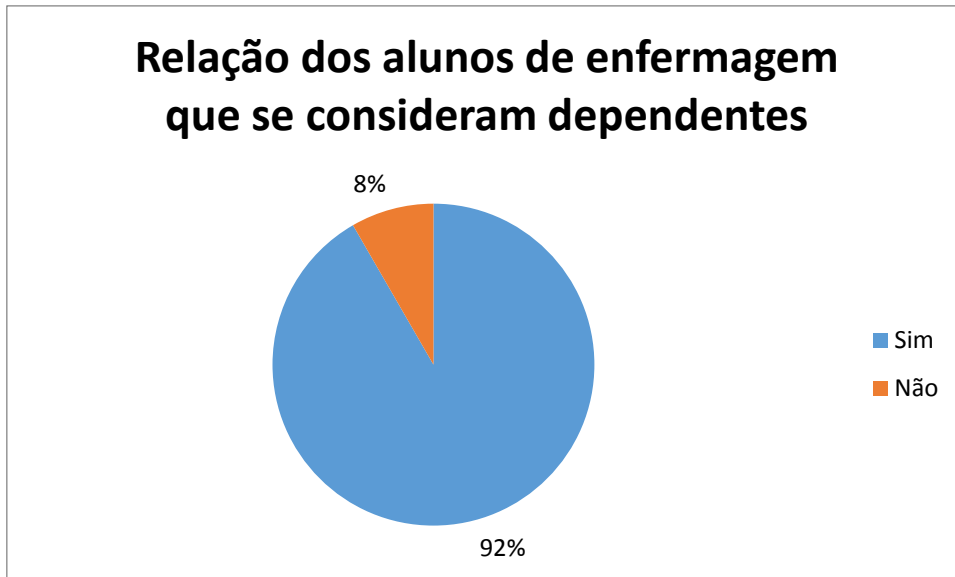
**Figura 33** Gráfico demonstrativo entre os alunos de medicina e seus influenciadores

Ao questionar os 28 (100%) alunos se eles se consideram dependentes, 17 (61%) afirmaram que sim e 11 (39%) afirmaram não serem dependentes, conforme podemos analisar na figura 24.



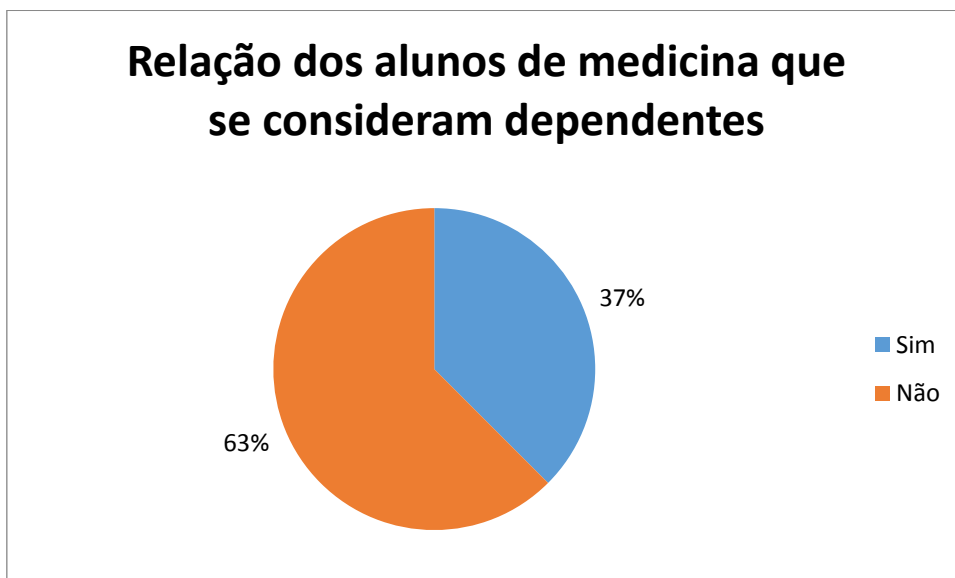
**Figura 34** Descritivo dos entrevistados que se consideram dependentes

Entre os 12 (100%) alunos de enfermagem, 11 (92%) se declararam dependentes do cigarro e 1 (8%) declarou não ser dependente, conforme podemos ver ilustrado na figura 35.



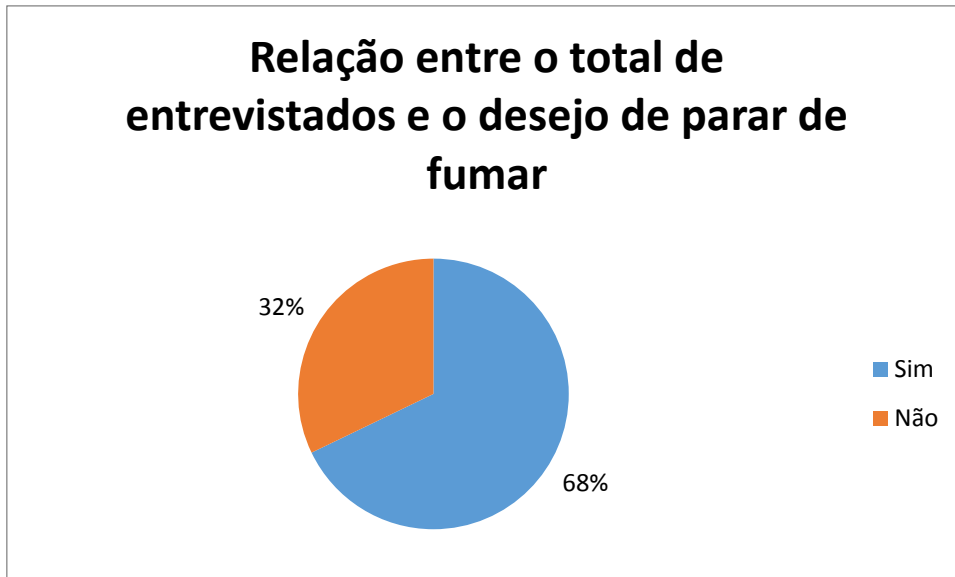
**Figura 35** Demonstrativo entre os alunos de enfermagem que se consideram dependentes

Entre os 16 (100%) alunos de medicina foi possível analisar que apenas 6 (37%) se consideram dependentes do cigarro e os outros 10 (63%) declararam não serem dependentes, conforme mostra a figura 36.



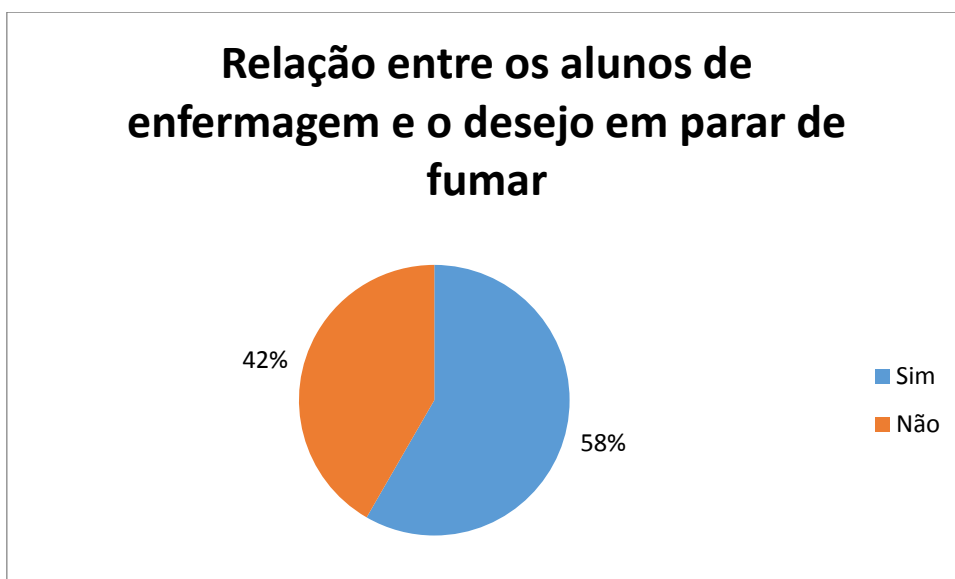
**Figura 36** Demonstrativo entre os alunos de medicina que se consideram dependentes

Foi questionado também sobre o desejo dos 28 (100%) alunos em parar de fumar, e com perguntas objetivas, obtivemos as informações de que 19 (68%) desejam parar de fumar e os outros 9 (32%) não, conforme a figura 37 mostra.



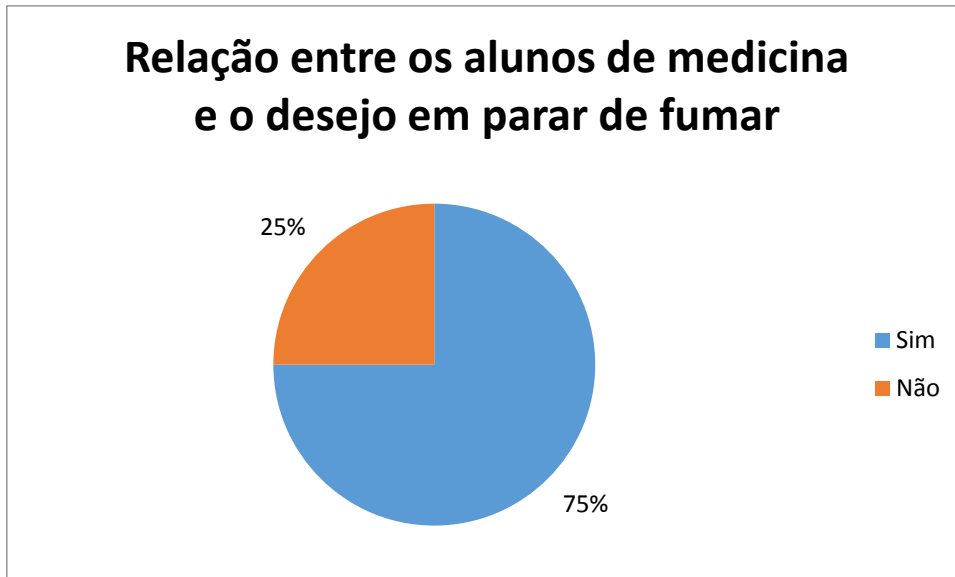
**Figura 37** Gráfico demonstrativo do total de alunos entrevistados e o desejo em parar de fumar

Dos 12 (100%) alunos de enfermagem, as informações obtidas foram de que 7 (58%) desejam parar de fumar e os outros 5 (42%) não, conforme ilustrado na figura 38.



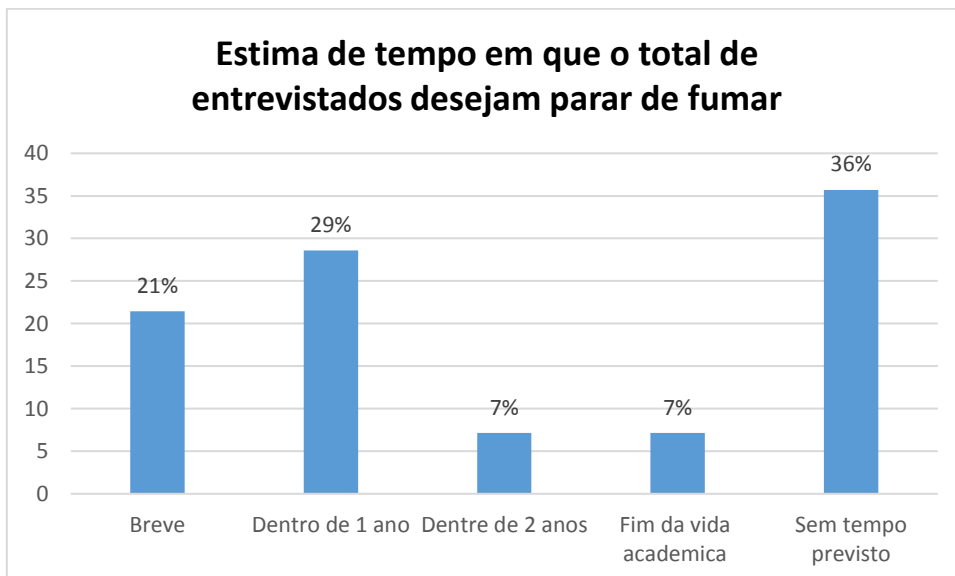
**Figura 38** Gráfico demonstrativo dos alunos de enfermagem e o desejo em parar de fumar

Entre os 16 (100%) alunos de medicina as informações cedidas foram de que 12 (75%) desejam parar de fumar e os outros 4 (25%) não, conforme ilustrado na figura 39.



**Figura 39** Gráfico demonstrativo dos alunos de medicina e o desejo em parar de fumar

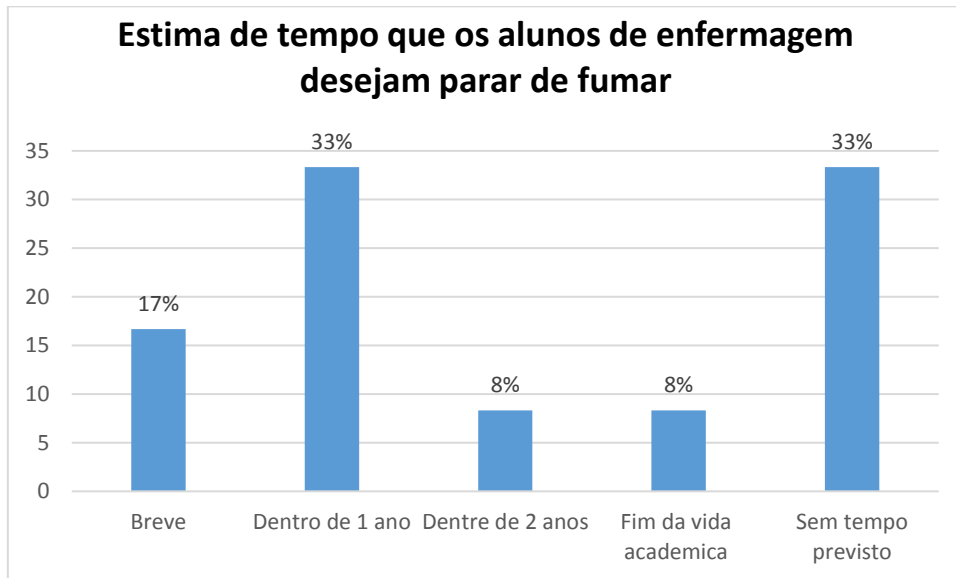
Em uma pergunta aberta, foi questionado aos 28 (100%) alunos entrevistados sobre quando desejavam parar de fumar, e as respostas filtradas foram de que 6 (21%) desejavam parar de fumar em breve, 8 (29%) desejavam abandonar o vício dentro de 1 ano, 2 (7%) desejavam parar dentro de 2 anos, 2 (7%) no fim da vida acadêmica e 10 (36%) não tem previsão de quando parar, conforme o gráfico 40 ilustra.



**Figura 40** Gráfico de previsão em que o total de entrevistados desejam parar de fumar

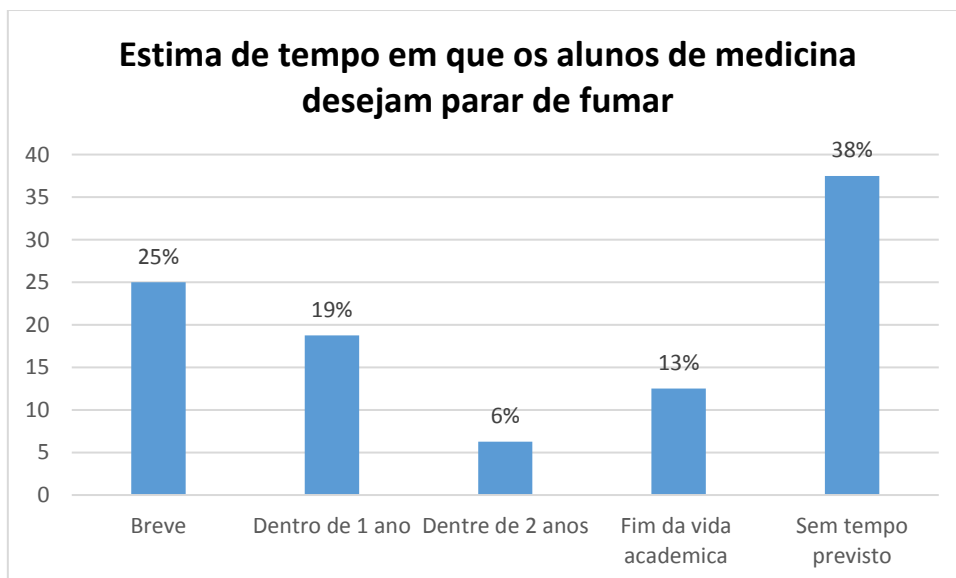
Dos 12 (100%) alunos de enfermagem, as informações obtidas foram de que 2 (17%) desejam parar de fumar em breve, 4 (33%) desejavam largar o vício dentro de 1 ano, 1 (8%)

deseja parar dentro de 2 anos, 1 (8%) deseja largar o vício no fim da vida acadêmica e os outros 4 (33%) não tem previsão para parar de fumar, conforme ilustrado no gráfico 41.



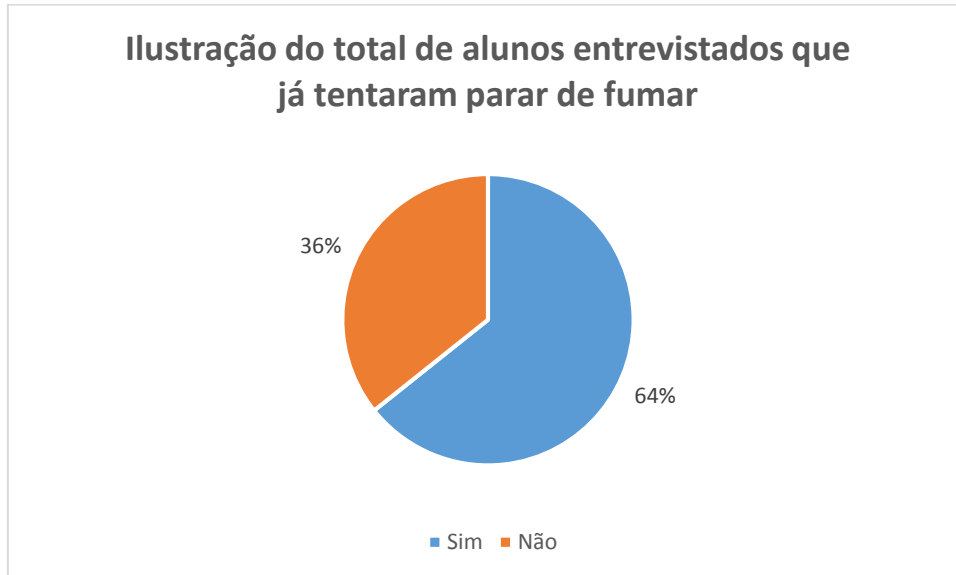
**Figura 41** Gráfico de previsão em que os alunos de enfermagem desejam parar de fumar

Já dos 16 (100%) alunos de medicina as informações foram: 4 (25%) desejam parar de fumar em breve, 3 (19%) desejam parar dentro de 1 ano, 1 (6%) deseja abandonar o vício dentro de 2 anos, 2 (13%) deseja parar no fim da vida acadêmica e os outros 6 (38%) não tem previsão para parar de fumar, conforme a figura 42 mostra.



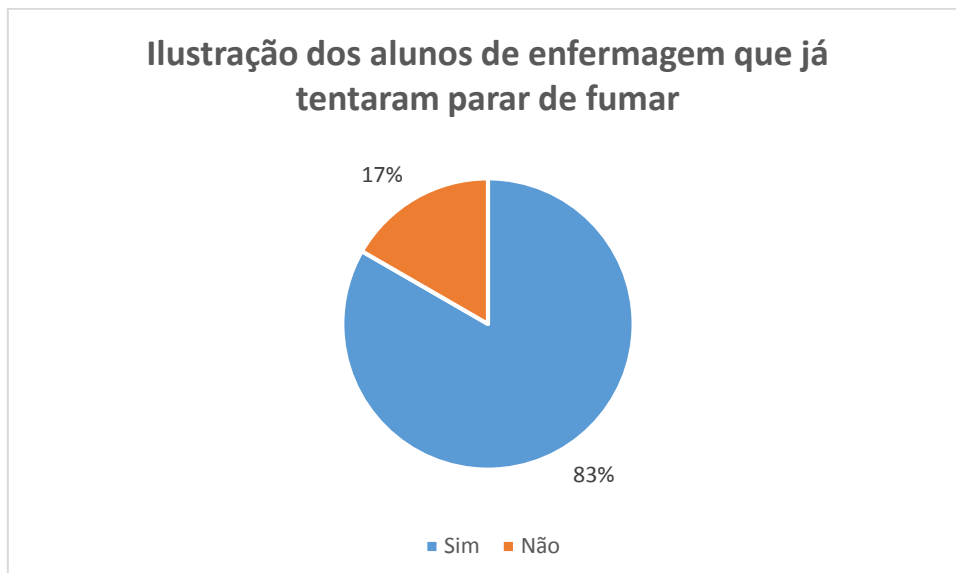
**Figura 42** Gráfico de previsão em que os alunos de medicina desejam parar de fumar

Em outra pergunta, foi questionado aos 28 (100%) alunos que responderam ao questionário se já haviam tentado parar de fumar, e os dados filtrados foram que: 18 (64%) já tentaram abandonar o vício e os outros 10 (36%) não, conforme podemos ver na figura 43.



**Figura 43** Gráfico demonstrativo do total de alunos entrevistados que já tentaram parar de fumar

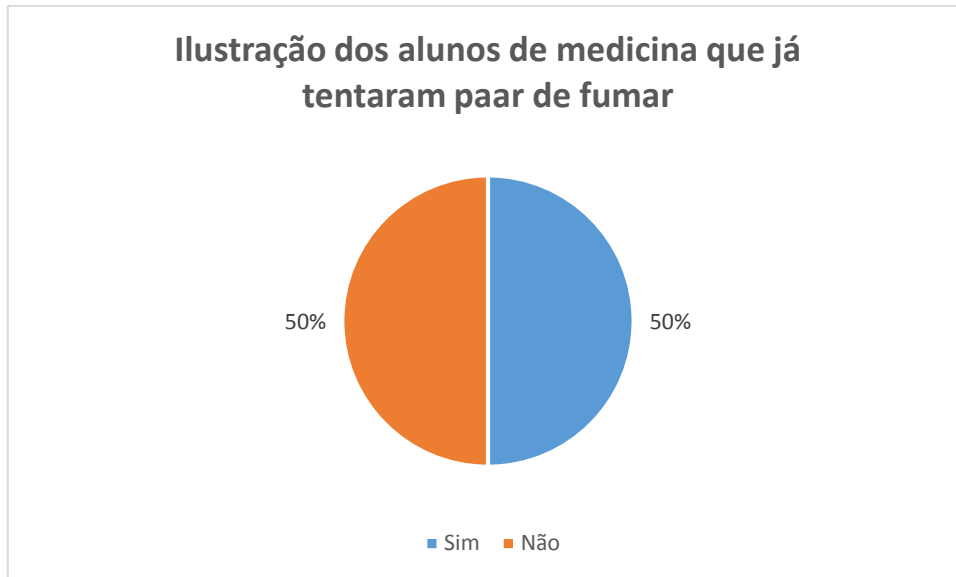
Entre os 12 (100%) alunos de enfermagem foi possível observar que 10 (83%) alunos já tentaram parar de fumar e apenas 2 (17%) não, conforme figura 44 mostra.



**Figura 44** Gráfico demonstrativo dos alunos de enfermagem que já tentaram parar de fumar

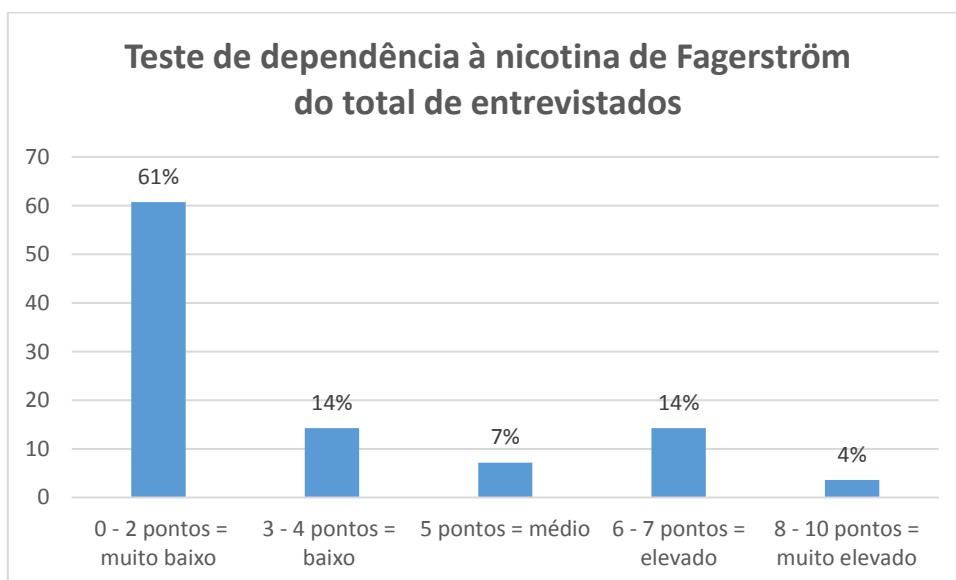
Já entre os alunos de medicina os dados obtidos foram de que 8 (50%) já tentaram parar de fumar e os outros 8 (50%) não, conforme figura 45 ilustra.





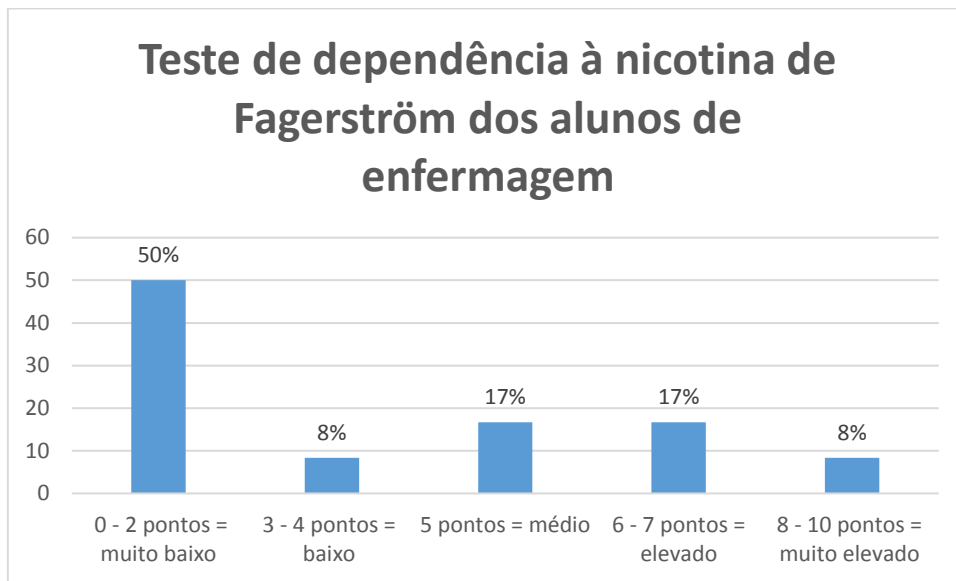
**Figura 45** Gráfico demonstrativo dos alunos de medicina que já tentaram parar de fumar

Para avaliarmos a dependência dos 28 (100%) alunos, foi aplicado o “Teste de dependência à nicotina de Fagerström” que é composto de 6 perguntas com pontuações de 0 à 3, que no final foram somados e dando o grau de dependência dos entrevistados. Ao somarmos os pontos, podemos ver que 17 (61%) alunos pontuaram de 0 – 2 pontos, tendo um grau de dependência muito baixo, 4 (14%) tiveram a pontuação 3 – 4, tendo um grau de dependência baixo, 2 (7%) somaram 5 pontos, sendo o grau de dependência médio, outros 4 (14%) tiveram a pontuação entre 6 – 7, tendo uma dependência elevado e 1 (4%) somou entre 8 – 10 pontos, tendo sua dependência muito elevado, conforme figura 46 demonstra.



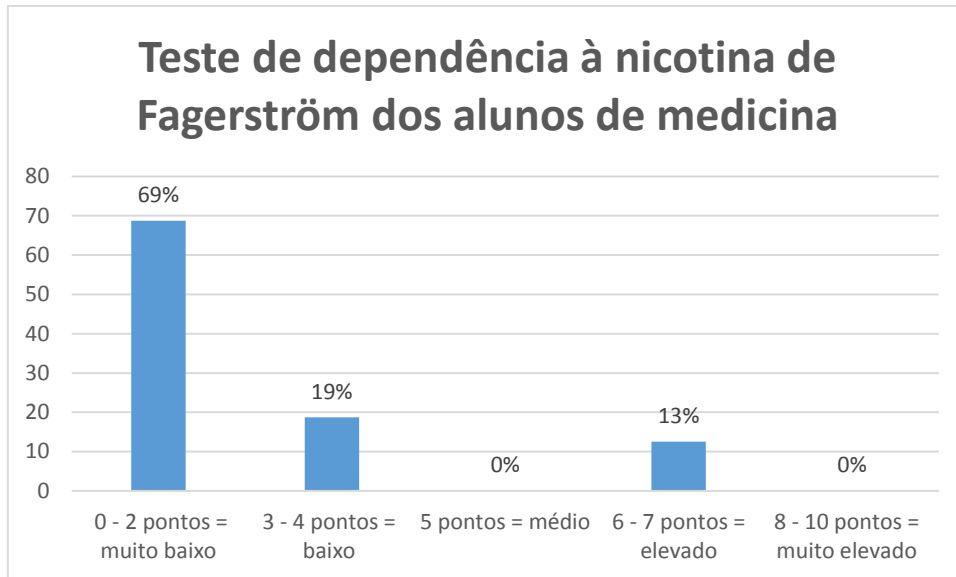
**Figura 46** Demonstrativo do grau de dependência do total de alunos entrevistados

Entre os 12 (100%) alunos de enfermagem, as somas demonstraram que 6 (50%) alunos pontuaram de 0 – 2 pontos, sendo o grau de dependência muito baixo, 1 (8%) somou 3 – 4 pontos, tendo o grau de dependência baixo, 2 (17%) pontuaram 5 pontos, tendo um grau de dependência médio, outros 2 (17%) pontuaram entre 6 – 7 pontos, tendo o grau de dependência elevado e 1 (8%) pontuou 8 – 10 pontos, tendo o grau de dependência muito elevado conforme o gráfico 47 demonstra.



**Figura 47** Demonstrativo do grau de dependência dos alunos de enfermagem

Já os 16 (100%) alunos de medicina tiveram a maior pontuação entre 0 – 2 pontos, totalizando 11 (69%) com o grau de dependência muito baixo, 3 (19%) obtiveram a pontuação entre 3 – 4 pontos, tendo o grau de dependência baixo e os outros 2 (13%) tiveram uma pontuação entre 6 – 7 pontos, tendo o grau de dependência elevado, nenhum deles somaram pontuações 5 com dependência média e 8 – 10 com dependência elevada, conforme o gráfico 48 demonstra.



**Figura 48** Demonstrativo do grau de dependência dos alunos de medicina

## 5. ANALISE E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa participaram 217 (100%) alunos de ambos os sexos dos cursos de enfermagem e medicina, tendo em seu meio, o percentil tabagista de 13% (28 alunos), que quando comparado com pesquisas realizado em uma universidade em Mato Grosso com 4,0% (ROCCA et al., 2017), uma universidade de Criciúma – SC com 8,9% (ROSA, 2014), e com uma universidade de Pelotas – RS com 10,2% (RAMIS, 2012), o índice de alunos tabagistas é bem elevado, em contrapartida, quando comparado com a Universidade Federal do Espírito Santo, com 22,3% (SILVA, 2012) e a Universidade Federal do Amazona com 30,7% (WAGNER, 2008), tais valores se tornam pequenos.

Silva (2009) avaliou a relação entre uso de tabaco e a escolaridade nas diferentes regiões do Brasil, e na região norte, jovens com mais de 9 anos de estudo e com idade entre 18 e 29 anos tem o índice tabagista de 15,9%, seguindo para o sul com 15,5%, centro-oeste com 13,6%, sudeste 12,9% e por fim o nordeste com 12,4%. Entre as mulheres com o mesmo perfil citado acima, a maior concentração de tabagista se encontra na região sul com 12,8%, seguindo para o sudeste com 10,8%, centro-oeste 7,9%, norte 5,5% e nordeste com 5%.

Segundo informações da Vigilância de fatores de risco e proteção para Doenças Crônicas por inquérito telefônico (Vigitel), temos um percentual de 10,8% de fumantes no país (BRASIL, 2015e) e quando equiparados com os números desta pesquisa, o uso de tabaco em estudantes universitários é maior do que o uso na população em geral.

Uma pesquisa realizada no Brasil em 2012 (RAMIS, 2012) mostrou que a prevalência de 38% do uso de tabaco é entre a idade de 18 e 24 anos, já em 2015 outra pesquisa registrou que o índice caiu para 7,8% (BRASIL, 2015e) entre os jovens da mesma idade e na pesquisa realizada neste trabalho podemos ver que 13% dos jovens entrevistados declaram-se tabagistas.

Quando questionamos para melhor entender sobre o início do habito de fumar, investigamos a existência de influencias ao tabagismo e, daqueles que afirmaram fazer uso do tabaco, 17 (61%) alunos disseram terem tido influencias, sendo possível levantar que 9 (59%) sofreram maior influencias de amigos, vindo em seguida a família que influenciou 7 (41%) e por fim 1 (6%) que teve influência do cônjuge.

Dos alunos entrevistados, 114 (100%) compõe o curso de enfermagem, sendo o percentil tabagista de 11% (12 alunos), número menor do que quando comparamos aos 24,29% entre os universitários de Curitiba – PR (Beckert, 2016), os 42,3% entre os universitários da região do Alto Paranaíba – MG (Antoniassi, 2015) e 18,4% dos universitários de uma faculdade de São Paulo (Ferreira, 2016).

103 (100%) alunos compõe o curso de medicina, sendo seu percentil tabagista igual à 16% (16 alunos), valor menor quando equiparado aos 27,4% dos universitários de medicina de uma universidade de São Paulo (Polonio et al., 2017), quando comparados aos 17% dos universitários de medicina de Vassoura – RJ (Werneck, 2016), vemos que os valores são próximos, mas, maior quando comparado aos 8,9% da universidade de Criciúma (Rosa, 2014).

Observa-se então que existe no Brasil grande diferença relacionada com o habito tabagista nas instituições de ensino superior, que podem demonstrar comportamento tabagista menor em menos da metade, quando comparado ao índice nacional, e outras que apresentam comportamento tabagista quase 3 vezes maior.

Em relação ao sexo, observa-se que existe uma prevalência de mulheres (79%) matriculadas no curso de Enfermagem, situação que vai de encontro com dados obtidos através de levantamento realizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (2011), onde a prevalência entre os profissionais da área da Enfermagem é do sexo feminino.

Ao realizar relação entre sexo e habito tabagista, do total de 12 (100%) fumantes no curso de Enfermagem, 8 (67%) são mulheres, e 4 (33%) são homens.

No curso de medicina a prevalência entre os alunos entrevistados também foi do sexo feminino, com 67 participantes mulheres e 36 homens. Mas o percentil de fumante foi de 10 (63%) alunos do sexo masculino, enquanto os outros 6 (37%) alunos eram do sexo feminino.

Do total de 157 (100%) mulheres que participaram desta pesquisa, obtivemos que 14 (9%) são fumantes, e do total de 60 (100%) homens, 14 (23%) são fumantes, e quando equiparado a pesquisa realizada pelo instituto Nacional do Câncer, que mostra que 8% das mulheres brasileiras fumam e 12% dos homens, vemos que os universitários desta pesquisa fumam mais que a população geral, com ênfase aos homens, que apresentam taxa quase que o dobro, quando comparado com dados nacionais (BRASIL, 2017).

A prática instintiva de cuidar fundou a assistência de enfermagem, onde a prevalência dos cuidadores eram as mulheres ou homens “inaptos” a desenvolverem funções no exército, havendo uma “feminização” da área (ABREU, 2012). Atualmente encontramos 73% (157 alunos) de mulheres e 27% (60 alunos) de homens graduando os cursos da área da saúde desta instituição. Destes alunos foi possível levantar que 94% (204) declaram-se heterossexual e dos 5,5% (12) que declaram-se homossexuais e 0,5% (1) bissexual estão exclusivamente cursando enfermagem.

Segundo o Ministério da Saúde a prevalência tabagista é entre a população negra com 17,8%, seguido dos pardos com 16,4%, não sendo possível estar equiparando estes dados a pesquisa, pois tivemos declarado na entrevista 1 negro e 1 pardo. Já entre cor/raça branco o número obtido foi de 12%, valor menor do que a população geral com 13,1%. (IBGE/FIOCRUZ, 2014)

Quando questionado a faixa etária que os entrevistados deram início ao vício, tivemos um índice de 58% (16 alunos) entre as idades de 13 aos 16 anos, sendo assim, os alunos da instituição do interior paulista, deram início ao tabagismo mais cedo, visto que quando comparado ao trabalho de Beckert et al. (2016) em Curitiba, os alunos experimentaram o cigarro entre 15 – 19 anos, Rosa (2014) mostra em sua pesquisa na cidade de Criciúma que o vício se dá aos 17,7 anos, Ferreira (2016) que diz que os jovens de São Paulo dão início entre os 17 – 19 anos, dados vão de encontro quando Werneck (2016) mostra que seus entrevistados de Vassoura deram início ao tabagismo entre os 16 – 18 anos.

Se separados por cursos, observamos que entre os 12 (100%) alunos de enfermagem as idades de início ao tabagismo foram variadas, sendo que 3 (25%) fumaram pela primeira vez entre 10 – 12 anos, 2 alunos (17%) foi entre os 13 e 14 anos, mais 3 (25%) entre os 15 – 16, 1 (8%) fumou entre os 17 e 18 anos e outros 3 (25%) com 19 anos ou mais, dados que vão de encontro a pesquisa de Sousa (2012), na qual afirma que o hábito de fumar vem antes dos 20 anos.

Dos 16 (100%) alunos de medicina, as informações dadas foram que 1 (6%) fumou pela primeira vez entre os 10 – 12 anos, 6 (38%) tiveram a primeira experiência entre os 13 – 14 anos, 5 (31%) entre os 15 – 16 anos, 3 (19%) foi entre os 17 – 18 anos e 1 (6%) fumou pela primeira vez com 19 anos ou mais, dados que também vão de encontro com Werneck (2016) que teve uma prevalência entre os 16 – 18 anos e Sousa (2012), que diz que o início do habito de fumar antes dos 20 anos de idade.

Observa-se que a totalidade dos fumantes adquire o hábito de fumar durante a adolescência, visto que estão dando início a uma nova etapa da vida cheio de conflitos e mudanças e ter vínculos com pessoas tabagistas é um fator determinante para se ter esta primeira experiência (BRASIL, 2015a). Os alunos de enfermagem mostram que ter familiares tabagistas é um fator bastante considerável também, já que 4 (50%) deles sofreram maior influência de seus familiares. Enquanto 6 (67%) dos alunos de medicina tiveram maior influência de amigos, valor maior quando comparado aos 27,4% de Rosa (2014) na cidade de Criciúma.

Para avaliarmos do grau de dependência dos alunos entrevistados declarados fumantes, foi aplicado o Teste de dependência à nicotina de Fagerström e dentre os dados informados 17 (61%) obtiveram a pontuação entre 0 – 2 pontos tendo o grau de dependência muito baixo, 4 (14%) uma dependência leve, 2 (7%) dependência média, 4 (14%) dependência elevada e 1 (4%) uma dependência muito elevada, sendo assim, quando comparado aos 50% que o trabalho de Polonio et al. (2017) realizado em São Paulos e os 37% do trabalho de Claro (2012) na cidade de Maringá – PR, vemos que o índice de dependência leve dos alunos desta pesquisa é maior, já quando comparados a pesquisa realizada em Minas Gerais (Santos, 2017) que mostra 69,9% tem uma dependência muito baixa, nossos números são quase semelhantes.

Se separados por cursos, 4 (34%) dos alunos de enfermagem estão entre a dependência média e elevado, valores que se contrapõe a pesquisa de Nakano (2014) que mostra em sua pesquisa apenas dependência leve e moderada.

3 (19%) dos alunos de medicina tem uma dependência leve e tal fato se dá por estes mesmo alunos afirmarem não fumarem diariamente.

Dos 28 (100%) alunos fumantes entrevistados, 17 (61%) se consideram dependentes, enquanto os outros 11 (39%) relatam não serem. Dentre eles, 19 (68%) tem o desejo em parar de fumar, valor maior quando comparados aos 57% em que Beckert (2016) pesquisou em Curitiba, Rosa (2014) mostrou que em Criciúma, 70% tendem a cessar com o vício, enquanto em Minas Gerais, 60% dos alunos que se declaram fumantes desejam parar de fumar (SANTOS, 2017).

Dos 11 (92%) alunos de enfermagem que se declaram dependentes, 7 (58%) tem o desejo em parar de fumar, número parecido quando comparado ao trabalho de Oliveira (2017)

realizado no Acre e ao trabalho de Rosa et al (2014) realizado no Criciúma, que mostram que 60% desejam cessar o vício.

Observamos que o desejo de interromper o hábito do uso do tabaco se apresenta entre os menores patamares, quando comparado com as taxas das pesquisas citadas acima.

Enquanto isso, 10 (63%) alunos de medicina declaram não serem dependentes, mas 12 (75%) tem o desejo em parar de fumar, número significativamente alto perto dos 30% dos alunos de medicina de São Paulo entrevistado por Polonio et al. (2017), enquanto em Guarapari – ES vê-se o percentil de que 90% desejam parar de fumar (Silva, 2012).



## 6. CONCLUSÃO

Neste trabalho foi possível concluir que na instituição do interior paulista, o percentil tabagista foi de 13% e quando comparados aos estados vizinhos, o índice é bem elevado. Estes jovens deram início ao hábito de fumar antes dos 20 anos e a convivência com um círculo de pessoas tabagistas foi um fator determinante para se tornar fumante.

Mesmo se tendo uma prevalência de mulheres graduando nos cursos que compõe a área da saúde desta instituição, a prevalência de fumantes foi do sexo masculino.

Levantou-se também que mesmo dando início em idades variadas, os alunos de Enfermagem têm uma prevalência aos alunos de Medicina matriculados nesta instituição quanto ao uso do tabaco, isso se dá pelo fato de que os alunos de medicina mesmo iniciando o hábito entre os 13 – 16 anos, não são usuários dependentes.

Através dos dados coletados, é possível notar que estes alunos têm consciência dos malefícios que seus hábitos trazem, pois 64% já tentou parar de fumar, mas Silva (2012) diz que por ser uma droga lícita, o tabaco ainda é aceito pela sociedade, tornando-se um atrativo aqueles que se sentem em situações de inseguranças, ansiedade e estresse, pois além de melhorar a cognição, dá prazer imediato, ele regula o humor e reduz a ansiedade, situações corriqueiras em que os tabagistas passam.

E mesmo quando levantado pelo Teste de Dependência à Nicotina de Fagerström que a dependências destes alunos são muito leves não deixa de ser um número relevante, visto que o cigarro é responsável à origem de graves doenças e 30% das mortes por câncer de boca, 90% das mortes por câncer de pulmão, 25% das mortes por doença do coração, 85% das mortes por bronquite e enfisema, e 25% das mortes por derrame cerebral que são decorrentes do uso prolongado da nicotina (BRASIL, 2016j).

Deste modo, é sempre válido ressaltar que o cigarro é um dos maiores problemas de saúde pública e possui diversos malefícios sendo médicos e enfermeiros os principais profissionais para exercer o papel de prevenção à luta antitabagica e estes deveriam estar atentos aos seus vícios, pois são influenciadores da sociedade, e tais hábitos deveriam se dar início na faculdade, enquanto estudantes (BUZATTO, et al.; 2009).

## 7. REFERÊNCIAS

ANTONIIASSI JÚNIOR, Gilmar; DE MENESES GAYA, Carolina. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 1, 2015.

ALMEIDA, Janaina Benatti de Almeida; MIRANDA, Jéssica Steffany; MIYASAKI, Sandra Cristina Shiguemi; MARQUES, Silvio Fernando Guideti. Prevalência e características do tabagismo na população universitária da região de Lins-SP. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.63, n.3, p.545-550, Brasília, mai-jun. 2011

ABREU, Rodrigo. Evolução histórica da enfermagem e a inserção masculina. **Fundação de Ensino Superior de Olinda**. 2012

BECKERT, Naiara et al. Características do uso de produtos derivados do tabaco entre universitários do curso de Odontologia em uma Universidade de Curitiba. **Rev Odontol UNESP**, v. 45, n. 1, p. 7-14, 2016.

BOTELHO, Clovis; SILVA, Ana Maura Pereira da; MELO, Claudia Duarte. Tabagismo em universitários de ciências da saúde: prevalência e conhecimento. **J Bras Pneumol**, v.37, n.3, mai., 2011, p. 360-366.

BOURGUIGNON, Livia Nossa; SILVA, Bruno Pereira da; COELHO, Marta Pereira; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. O uso do tabaco entre os estudantes de enfermagem do Centro Universitário do Espírito Santo (Ceunes). **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.13, n.4, 2011, p. 35-40.

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 9294 de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 jul. 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9294.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9294.htm). Acesso em: 25 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (a)

BRASIL. Ministério da saúde. **Número de fumantes do Brasil cai 30,7% nos últimos anos.** Brasília, 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/aisa/noticias-aisa/18123-numero-de-fumantes-no-brasil-cai-30-7-nos-ultimos-nove-anos>> Acesso em: 01 ago. 2016. (b)

BRASIL. Ministério da Fazenda. **Arrecadação de Tributos Federais 2016.** Brasília, 2016. Disponível em: <<http://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/tributaria/regimes-e-controles-especiais/arrecadacao-de-tributos-federais-2016>> Acesso em: 21 ago. 2016. (c)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabaco:** estudo aponta que 18,5 dos adolescentes experimentem cigarro. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/job/webradio/23924-tabaco-estudo-aponta-que-18-5-dos-adolescentes-experimentam-cigarro>> Acesso em: 22 set. 2016. (d)

BRASIL. Ministério da saúde. **Ministério da Saúde celebra dez anos de iniciativa para combater o fumo.** Brasília, 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/aisa/noticias-aisa/20570-ministerio-da-saude-celebra-dez-anos-de-iniciativa-para-combater-o-fumo>> Acesso em: 08 ago. 2016. (e)

BRASIL. Portal Saúde. **Número de fumantes no País diminuiu nos últimos 25 anos.** Brasília, 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/04/Numero-de-fumantes-no-pais-diminuiu-nos-ultimos-25-anos>>. Acesso em: 10 de jul. de 2017. (f)

BRASIL. Bem Estar. **Índice de fumantes cai 30,7% em 9 anos no país, diz Ministério da Saúde.** Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2015/05/numero-de-fumantes-cai-307-em-9-anos-no-pais-diz-ministerio-da-saude.html>>. Acesso em: 17 de julho de 2017. (g)

BRASIL. Confen. **Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais.** Disponível em: < <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>>. Acesso em: 20 de jul. 2017 (h).

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco.** Disponível em:

<[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio\\_controle\\_tabaco/site/home/dados\\_numeros/prevalencia-de-tabagismo](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/home/dados_numeros/prevalencia-de-tabagismo)>. Acesso em: 20 de jul. 2017 (i).

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Tabagismo causa milhões de mortes que poderiam ser evitados.** Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2016/tabagismo\\_causa\\_milhoes\\_de\\_mortes](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2016/tabagismo_causa_milhoes_de_mortes)>. Acesso em: 24 de jul. de 2017 (j)

BUZATTO, Simoni V.; SOLER, Zaida AS. Tabagismo e etilismo entre acadêmicos de medicina e enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto–SP–FAMERP. **Arq. ciênc. saúde**, v. 17, n. 3, p. 122-127, 2010.

CARDOSO, Beatriz Azevedo Pacheco; DOS SANTOS, Mauro Leonardo Salvador Caldeira; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis. A relação estilo de vida e tabagismo entre acadêmicos de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 2, 2009.

Cardoso DB, et al. Fatores relacionados ao tabagismo e ao seu abandono. **Rev Med (São Paulo)**. v.89, n.2, p. 76-82. Abr.-jun., 2010.

CLARO, Andrezza Portes et al. Avaliação do grau de dependência nicotínica em uma população universitária. **Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 10, n. 33, 2012.

FERREIRA, Léslie Piccolotto et al. Efeitos deletérios do tabagismo e da maconha na voz de estudantes universitários. **Distúrbios da Comunicação. ISSN 2176-2724**, v. 28, n. 1, 2016.

HALTY, Luis Suárez; HÜTTNER, Maura Dumont; NETTO, Isabel de Oliveira; FENKER, Thais; PASQUALINI, Tatiana; LEMPEK, Berenice; SANTOS, Adriana; MUNIZ, Alessandra. Pesquisa sobre tabagismo entre médicos de Rio Grande, RS: prevalência e perfil de fumante. **J Pneumol**. v.28, n.2, mar-abr., 2002. p. 77-83.

KUSMA B, et al. Hábitos de tabagismo do estudante de medicina de Berlim. Conhecimento sobre Tabagismo e atitudes em relação ao aconselhamento para cessação do tabagismo. **J Occup Med Toxicol**. Abr., 2010.

MATSUMOTO, Karen dos Santos et al. O uso do tabaco entre os universitários de enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ). **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 1, n. 2, p. 0-0, 2005.

MAGLIARI, Rafael Thiesen et al. Prevalência de tabagismo em estudantes de faculdade de medicina. **Revista de Medicina**, v. 87, n. 4, p. 264-271, 2008.

NAKANO, Tatiana de Cássia; et al. "Características de personalidade e dependência nicotínica em universitários." (2014).

OLIVEIRA, Sandra Márcia Carvalho, de et al. PREVALÊNCIA DE TABAGISMO EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA. 2017

POLONIO, Igor Bastos; DE OLIVEIRA, Michelle; FERNANDES, Larissa Meleiro Maluly. Tabagismo entre estudantes de medicina e enfermagem da Universidade Anhembí Morumbi: Prevalência e avaliação da dependência nicotínica e escala de depressão e ansiedade. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**. São Paulo, v. 62, n.1, p. 7-12. 2017.

RAMIS, Thiago Rozales; MIELKER, Grégore Iven; HABEYCHER, Esther Campos; OLIZ, Manoela Maciel; AZEVEDO, Mario Renato; HALLAL; Pedro Curi. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Epidemiol**. v.15, n.2, 2012. p.376-85.

ROCCA, Julia Zanetti; DONADONE, Juliana Cristina; OLIVEIRA, Veronica Gomes de. A prevalência do tabagismo entre estudantes da Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 16, n. 1, p. 59-66, jan./abr. 2017.

ROSA, Maria Inês da; et al. Uso de tabaco e fatores associados entre alunos de uma universidade de Criciúma (SC). **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1 p. 25-31, 2014.

SANTOS, Marcelo. Prevalência e variáveis associadas ao hábito de fumar em estudantes universitários. **Revista Ciência et Praxis**, v. 2, n. 03, p. 69-76, 2017.

SAWICKI, Wanda Cristina; ROLIM, Marli Alves. Graduandos de enfermagem e sua relação com o tabagismo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 181-189, Jun., 2004.

SILVA, Bruno Pereira da et al. Uso do tabaco entre estudantes de enfermagem de uma faculdade privada. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 64-70, ago. 2012 .

SBORGIA, Renata Carone; NETTO, Antônio Ruffino. Tabagismo, saúde e educação. **Bras Pneumol.** v.31, n.4, 2005. p.371-2.

SILVA, Gulnar Azevedo e; et al. Tabagismo e escolaridade no Brasil, 2006. **Rev. Saúde Pública.** v.43, n.2, p. 48-56, 2009.

SOUSA, Lílian Gomes et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo entre estudantes universitários. **ConScientiae Saúde**, v. 11, n. 1, 2012.

WERNECK, Fernando de Almeida, et al. Prevalência do tabagismo entre os estudantes de Medicina da Universidade de Severino Sombra. **Revista de saúde.** v. 07, n.2, p. 08-11, jul/dez. 2016.

WAGNER, Gabriela Arantes; et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Revista de psiquiatria clínica**, v.35, n.1, p. 48-54, 2008.

## APÊNDICES

### APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como VOLUNTÁRIO da pesquisa intitulada:

#### **USO DO TABACO E DEPENDÊNCIA DA NICOTINA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

que se refere a um projeto de TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO da participante JOSIANE VIANA DA SILVA do curso de GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM da FEMA - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS.

Os objetivos deste estudo são: identificar o quantitativo de estudantes em uma instituição de ensino superior no interior paulista que fazem uso de tabaco e o grau de dependência da nicotina; conhecer o quantitativo de estudantes universitários que fazem o uso da nicotina em uma instituição no interior paulista; descrever como se deu o início do uso da nicotina e as influências para tal em estudantes de uma instituição no interior paulista; diferenciar o percentual de uso de nicotina em estudantes universitários por curso de graduação e por ano de desenvolvimento do curso, em uma instituição do interior paulista; avaliar a dependência para a nicotina através da aplicação de instrumento específico.

Os resultados contribuirão para conhecimento a respeito do assunto, a fim de implantação de ações direcionadas para promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas ao tema em questão.

Sua forma de participação consiste em responder um questionário com informações com dados pessoais sociodemográficos, no intuito de caracterização dos estudantes universitários, e apontamento do uso ou não do tabaco. Os que utilizam do tabaco responderão questionário específico relatando os hábitos pessoais relacionados ao próprio uso, e realizarão teste de dependência à nicotina de Fagerstrom.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada, não haverá gastos e não estão previstos ressarcimentos ou indenizações.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: RISCO MÍNIMO.

Como benefícios esperados através de sua participação nesta pesquisa, divulgaremos os resultados finais com a identificação da porcentagem de uso do tabaco nesta instituição de ensino superior, bem como o nível de dependência dos que fazem uso, propondo ações específicas que auxiliem na melhoria das condições de vida, com foco a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Você ficará com uma via deste Termo e em caso de dúvidas e outros esclarecimentos sobre esta pesquisa você poderá entrar em contato com os pesquisadores:

Principal: DANIEL AUGUSTO DA SILVA

Participante: JOSIANE VIANA DA SILVA

Endereço profissional: Fundação Educacional do Município de Assis

Avenida Getúlio Vargas, 1200, Vila Nova Santana, Assis/SP – Tel: (18) 3302 1055

Eu \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_  
confirmando que DANIEL AUGUSTO DA SILVA / JOSIANE VIANA DA SILVA explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação.

As alternativas para minha participação também foram discutidas.

Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Assis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do sujeito da pesquisa ou representante legal)

Eu, \_\_\_\_\_  
(nome do membro da equipe que apresentar o TCLE)

obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do sujeito da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

\_\_\_\_\_  
(Identificação e assinatura do pesquisador responsável)



APÊNDICE II – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO – IDENTIFICAÇÃO  
SOBRE USO DO TABACO

1. Idade: \_\_\_\_\_ anos
2. Sexo: ( ) M ( ) F
3. Orientação sexual: ( ) Heterossexual ( ) Homossexual ( ) Bissexual
4. Cor/Raça: \_\_\_\_\_
5. Estado Civil: \_\_\_\_\_
6. Número de filhos: \_\_\_\_\_
7. Carga horária de trabalho semanal: \_\_\_\_\_
8. Horário de trabalho: \_\_\_\_\_
9. Atividades de lazer e frequência: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Curso: \_\_\_\_\_
11. Ano: ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
12. Turno de estudo na faculdade: ( ) Matutino ( ) Integral ( ) Noturno
13. Você fuma? ( ) Sim ( ) Não

APÊNDICE III – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO – CARACTERÍSTICAS  
QUANTO AO USO DO TABACO

14. Com que idade fumou pela primeira vez? \_\_\_\_\_
15. Teve influência de alguém para fumar pela primeira vez?  
( ) Não  
( ) Sim, qual a relação que você possui/possuía com essa pessoa? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
16. Você se considera dependente do cigarro? ( ) Sim ( ) Não
17. Deseja parar de fumar? ( ) Sim ( ) Não
18. Em quanto tempo deseja parar de fumar? \_\_\_\_\_
19. Já tentou parar de fumar? ( ) Sim ( ) Não

## ANEXOS

### ANEXO I - TESTE DE DEPENDÊNCIA À NICOTINA DE FAGERSTRÖM

1. Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?

Dentro de 5 minutos (3)

Entre 6 e 30 minutos (2)

Entre 31 e 60 minutos (1)

Após 60 minutos (0)

2. Você acha difícil não fumar em lugares proibidos como igrejas, bibliotecas, etc?

Sim (1)

Não (0)

3. Qual o cigarro do dia que traz mais satisfação?

O primeiro da manhã (1)

Outros (0)

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) \_\_\_\_\_

5. Você fuma mais frequentemente pela manhã?

Sim (1)

Não (0)

6. Você fuma, mesmo doente, quando precisa ficar de cama a maior parte do tempo?

Sim (1)

Não (0)

#### Grau de Dependência:

0 - 2 pontos = muito baixo

| 3 - 4 pontos = baixo

| 5 pontos = médio

6 - 7 pontos = elevado

| 8 - 10 pontos = muito elevado