

VICTOR BRITO

**NARGUILÉ: PADRÃO DE USO E GRAU DE
CONHECIMENTO ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
CATARINA**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal
de Santa Catarina, como requisito para a
conclusão do Curso de Graduação em
Medicina.**

**Florianópolis
Universidade Federal de Santa Catarina
2017**

VICTOR BRITO

**NARGUILÉ: PADRÃO DE USO E GRAU DE
CONHECIMENTO ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
CATARINA**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal
de Santa Catarina, como requisito para a
conclusão do Curso de Graduação em
Medicina.**

Presidente do Colegiado: Prof^ª. Dr^ª. Simone Van de Sande Lee

Professora Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Leila John Marques Steidle

Florianópolis

Universidade Federal de Santa Catarina

2017

"Nunca esqueça o que você é. Pois o resto do mundo não esquecerá. Use isso como se fosse uma armadura, assim nunca poderão usar isso para te ferir."

Tyrian Lannister

"Para uma mente bem estruturada, a morte é apenas a aventura seguinte."

Alvo Dumbledore

"Muitos que vivem merecem a morte. E alguns que morrem merecem viver. Você pode dar-lhes vida? Então não seja tão ávido para julgar e condenar alguém à morte."

Gandalf

*Para minha amada mãe, cujo amor, carinho,
dedicação e sacrifício, me permitiram estar aqui hoje.
Para meu querido avô, que foi e ainda é meu maior
exemplo de como um verdadeiro homem deve ser.*

AGRADECIMENTOS

À minha mãe **Nitair Aparecida de Brito**, por ter acreditado em mim quando eu mesmo não acreditava. Agradeço por todo o sacrifício e apoio nos últimos oito anos, indispensáveis para que esse dia se tornasse realidade.

Ao meu irmão **Ivo de Brito Alves**, por mesmo do “outro lado do mundo”, ter me apoiado e me dado força para conquistar meus objetivos.

Aos meus amigos **Alexandre Kracker**, **Francielle Tiemy Eimori** e **Rafael Costa**, por terem sido como meus irmãos nos últimos anos e cujas amizades levarei para o resto da vida.

Às minhas amigas **Taís F. Vilela (Monstra)**, **Gabrielle Machado Barini (Gabs)**, **Julia Pontello Nitz (Ju)** e **Natália Valério (Nati)**, que entraram na minha vida muito mais tarde do que eu gostaria, mas fizeram com que os estressantes e cansativos anos de faculdade corressem mais serenos, divertidos e com muitas risadas. Obrigado por me permitirem fazer parte de suas histórias.

À minha orientadora **Leila John Marques Steidle**, por toda atenção, carinho e paciência (extrema). Juntamente à professora **Mariângela Pimentel Pincelli**, agradeço por terem me guiado e auxiliado na confecção deste TCC.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A crescente prevalência do consumo de narguilé já ultrapassa o consumo de cigarros industrializados, principalmente entre adolescentes e universitários. A OMS ressalta os efeitos do narguilé sobre a saúde e destaca a necessidade de ampliar pesquisas e ações nesta área. Estudantes da área da saúde são modelos de comportamento e futuros atores no controle do tabagismo. No entanto, não existem dados detalhados a respeito do consumo de outros produtos do tabaco, como o narguilé, nessa população da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

OBJETIVO: Descrever o padrão, técnica de uso, percepção e grau de conhecimento sobre narguilé entre estudantes dos terceiros anos de cursos da área da saúde da UFSC. Adicionalmente, objetiva-se comparar os resultados obtidos no curso de medicina com outros cursos da área da saúde em conjunto.

MÉTODOS: Estudo transversal prospectivo, descritivo com auto-aplicação de questionário semi-estruturado em estudantes dos terceiros anos dos seguintes cursos da área da saúde da UFSC: Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Medicina. Entre os meses de agosto de 2016 e março de 2017, todos os alunos, foram convidados a preencher um questionário sobre consumo do narguilé. Questões sobre características do uso, da técnica utilizada e conhecimento sobre o narguilé, além uma questão dissertativa registrando a opinião do entrevistado sobre o que pensa sobre o narguilé, foram respondidas pelos participantes.

RESULTADOS: Foram avaliados 267 estudantes (68,9% do sexo feminino), com média de idade de $22,7 \pm 3,6$ anos, distribuídos entre os cursos de enfermagem ($n = 47$), farmácia ($n = 37$), odontologia ($n = 60$) e medicina ($n = 123$). A experimentação de narguilé foi de 61,4% ($n=164$), maior na odontologia (73,3%). A média de idade de experimentação foi de 16,9 anos. O uso regular foi relatado em 51 participantes (19,1%), também foi maior na odontologia (25%). A experimentação e uso regular de cigarros convencionais foram de 46,8% e 5,2% respectivamente. A maioria dos 51 usuários regulares faz uso esporádico do narguilé (92,2%), nos finais de semana (52,9%) e sem preferência do período do dia (52,9%). Fumar com os amigos (94,1%) e locais como festas (49,0%) foram os mais citados para consumir narguilé. Mais de dois terços (68,7%) associou narguilé ao consumo de bebidas

alcoólicas. Em relação à cessação do consumo de narguilé, 92,2% alega não ter interesse. As características da técnica de consumo foram: Quase metade (49%) dos 51 usuários regulares declarou nunca ter comprado fumo para narguilé, e 43,1% referiram nunca o ter preparado. Tabacaria foi o local mais citado para compra (41,1%). O bocal mais utilizado foi piteira compartilhada (84,3%). Carvão vegetal e de coco foram os combustíveis mais utilizados, respectivamente 41,2% e 35,3%. A grande maioria (92,1%) fuma narguilé com essências aromáticas. A duração da sessão de 1 a 2 horas foi a mais frequente (47,0%). A maioria (92,2%) alegou não ter interesse em cessar. Dentre os 267 entrevistados, 29,6% relataram ter recebido informações sobre narguilé durante o curso. A odontologia recebeu maior quantidade de informação (45%). Mais da metade (60,3%) afirma ser verdadeira a proibição da venda de narguilé para menores no Brasil. Um quarto (26,6%) acredita que a fumaça do narguilé é filtrada pela água. A grande maioria (98,5%) acredita que a fumaça do narguilé seja nociva à saúde. A opinião negativa sobre narguilé foi a mais expressiva, com 61,4%. Não houve diferença estatística entre a medicina e os demais cursos para os parâmetros avaliados, exceto em relação ao sexo dos participantes.

CONCLUSÕES: Apesar do conhecimento satisfatório, os estudantes receberam poucas informações sobre narguilé. A prevalência de experimentação e uso do narguilé é elevada entre universitários da área da saúde da UFSC, principalmente na odontologia. Os estudantes iniciam na adolescência e consomem o narguilé; esporadicamente, com essências, compartilha a mesma piteira, em longas sessões, acompanhado de amigos, em festas, associa ao consumo de álcool, e nega interesse em cessar. O curso de odontologia apresentou maiores taxas de experimentação e uso regular, apesar de ser o que mais recebeu informação sobre o narguilé. A maioria dos usuários regulares relaciona com doenças, tem opinião positiva e não desejam parar de fumar narguilé. Os resultados alertam para a necessidade de programas preventivos nesta população.

Palavras chave: Narguilé, Produtos do tabaco, hábito de fumar, atitudes e práticas em saúde

ABSTRACT

INTRODUCTION: The increasing prevalence of waterpipe smoking already exceeds the consumption of industrialized cigarettes, mainly among adolescents and university students. The WHO highlights the effects of waterpipe smoking on health and alerts the need to expand research and action in this area. Health students are behavioral references and future actors in tobacco control. However, there are no detailed data on the other tobacco products consumption, such as waterpipe, in this population of the Federal University of Santa Catarina (UFSC).

OBJECTIVE: To describe the pattern, technique of use, perception and degree of knowledge about waterpipe smoking among university students of the thirds year in UFSC health courses. Additionally, to compare the results obtained in the medical course with others health courses together.

METHODS: This was a prospective, descriptive, cross-sectional study with self-administered semi-structured questionnaires in third-year students of the following UFSC health courses: Nursing, pharmacy, dentistry and medicine. Between August 2016 and March 2017, all students were invited to fill out a questionnaire on consumption of waterpipe smoking. Questions about characteristics of the use, technique and knowledge about waterpipe, besides an open question about the opinion of the interviewee about what they think about waterpipe, were answered by the participants.

RESULTS: A total of 267 students (68.9% female) were studied, with mean age of 22.7 ± 3.6 years, distributed among nursing course (n = 47), pharmacy (n = 37), dentistry (N = 60) and medicine (n = 123). The experimentation of waterpipe was 61.4% (n = 164), higher in dentistry (73.3%). The mean age of experimentation was 16.9 years. Regular use was reported in 51 participants (19.1%), was also higher in dentistry (25%). Experimentation and regular use of conventional cigarettes were 46.8% and 5.2%, respectively. Most of the 51 regular users reported sporadic use of waterpipe (92.2%), at weekends (52.9%) and without preference of the day period (52.9%). Smoking with friends (94.1%) and parties (49.0%) were the most mentioned places to consume waterpipe. More than two thirds (68.7%) associated waterpipe smoking with alcohol consumption. The majority (92.2%) claimed to have no interest to quit. The characteristics of the consumption technique were: Almost half (49%) of

the 51 regular users reported never having purchased tobacco for waterpipe, and 43.1% reported never having prepared it. Tobacco shop was the most reported place to buy (41.1%). The most used mouth piece was shared cigarette holder (84.3%). Charcoal and coconut charcoal were the most commonly used fuels, respectively 41.2% and 35.3%. The vast majority (92.1%) smoke waterpipe with aromatic essences. The duration of the 1 to 2 hour session was the most frequent (47.0%). Among the 267 interviewees, 29.6% reported receiving information about waterpipe during the course. Dentistry received more information (45%). More than half (60.3%) say that the sale banishment of waterpipe for minors in Brazil is true. A quarter (26.6%) believed that the smoke from the waterpipe is filtered by water. The vast majority (98.5%) believe that the smoke from waterpipe is harmful to health. Most regular users relate to illness, have a positive opinion and do not wish to quit smoking. There was no statistical difference considering the comparison between medicine and other courses, except for the participant's gender.

CONCLUSIONS:

Despite the satisfactory knowledge, the students received little information about waterpipe. The prevalence of experimentation and use of waterpipe is high among university students in the UFSC health area, mainly in dentistry. Students begin adolescence and consume waterpipe; sporadically, with essences, shares the same cigarette holder, in long sessions, accompanied by friends, at parties, associates with the consumption of alcohol, and denies interest in ceasing. The dentistry course presented higher rates of experimentation and regular use, despite being the one that received most information about waterpipe. Although most users take negative opinion, and relate to diseases, do not wish to quit smoking waterpipe. The results point to the need for preventive programs in this population.

Keywords: Tobacco products; Tobacco use, Health knowledge, attitudes, practice.

SUMÁRIO

RESUMO	vi
ABSTRACT	viii
1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVO	4
3 MÉTODO	5
4 RESULTADOS	7
5 DISCUSSÃO	11
6 CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS	16
TABELAS	20
FIGURAS	27
APÊNDICE	38
ANEXO	44

1 INTRODUÇÃO

A organização Mundial da Saúde (OMS) considera o tabagismo como doença epidêmica, principal causa modificável de morte precoce e responsável por 63% dos óbitos relacionados às outras doenças crônicas não transmissíveis ¹. Estima-se que um terço da população adulta seja fumante no mundo e que ocorra anualmente cerca de 6 milhões de óbitos por doenças relacionadas ao tabagismo ^{1 2}. No Brasil, diversas ações bem-sucedidas de controle do tabagismo vêm sendo realizadas ³. Considerando o período de 1989 a 2013 a prevalência do tabagismo vem demonstrando queda de 34,8 para 15% e mais recentemente para 10,4%, segundo o VIGITEL 2015 ^{4 5 6}. No entanto, o Brasil ainda está entre os dez países com o maior número absoluto de fumantes do mundo ².

Nos últimos anos, observa-se que o incentivo à cessação e a restrição ao tabagismo gerada pelas políticas públicas implantadas, têm contribuído para a procura de outras formas de tabaco como o narguilé, o cigarro eletrônico ou mesmo o charuto.

O narguilé é uma forma muito antiga de utilização do tabaco conhecido também como cachimbo d'água, 'hookah' ou 'shisha'. O consumo de narguilé é historicamente ligado ao Oriente Médio e Ásia, com destaque para a Turquia, Irã, Líbano, Grécia e Egito entre outros ⁷ ⁸. Há relatos de que seu uso ultrapasse o consumo de cigarros convencionais no Oriente Médio e que deve estar entre a 2ª forma mais consumida de tabaco em muitos países, com estimativa de até 1 bilhão de usuários ⁹. Atualmente, vários bares e cafés de narguilé são frequentes em muitas partes da Grã-Bretanha e em todo o Oriente Médio. Nos EUA e América Latina sua popularidade é crescente ^{8 10}.

Evidências recentes mostram que o uso de narguilé vem crescendo mundialmente, com número elevado de usuários entre escolares e universitários ^{8 11}. Esta população, avalia o narguilé como uma experiência social ou uma atividade de lazer a ser compartilhada com amigos, em bares, em suas residências e na própria família ^{7 8}. O Global Youth Tobacco Survey (GYTS), envolvendo mais de 500.000 estudantes de 13 a 15 anos no mundo, mostrou que, outras formas consumo do tabaco como narguilé, vêm ganhando popularidade, nesta faixa etária com prevalência variável entre 6 e 34% ¹⁶. Dados obtidos de oito universidades da Carolina do Norte mostrou que o narguilé foi a segunda forma mais usada de tabaco,

depois do cigarro ^{8 9}. Em 2013, 48% dos estudantes universitários dos EUA, disseram que já haviam experimentado fumo de narguilé em algum momento da vida, enquanto 28% referiram ter consumido no último ano, o que são números bastante preocupantes. Uma importante revisão sistemática que avaliou a prevalência de uso regular narguilé em diversas populações e subpopulações apresentou taxas consideradas alarmantes, principalmente entre alunos do ensino médio e universitários de origem do Oriente Médio ^{12 13}.

No Brasil, pesquisas em indivíduos com 15 anos ou mais, demonstraram uma elevação na frequência do uso do narguilé entre os usuários de qualquer forma de tabaco de 0.8% em 2008 para 1,2% em 2013. ^{4 5 14}. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013, cerca de 212 mil pessoas que fumam cigarros, são usuários de narguilé ⁵. Considerando apenas o consumo de outros produtos do tabaco que não cigarros, dados de 2009 da pesquisa VIGESCOLA realizada entre estudantes brasileiros de 13 a 15 anos, em três capitais, mostraram que o narguilé foi o produto usado com maior frequência em Campo Grande (87,3%), São Paulo (93,3%) e Vitória (66,6%) ^{2 15}.

Capitais como São Paulo, Brasília e Florianópolis avaliaram estudantes universitários de alguns cursos da área de saúde quanto ao uso de outros produtos do tabaco, além do cigarro industrializado. Mais da metade (55%) declararam fazer uso do narguilé. Em São Paulo, esse percentual chegou a aproximadamente 80%, de acordo com a pesquisa Perfil de Tabagismo em Estudantes Universitários do Brasil (PETuni) coordenada pelo INCA ^{2 16 17}. Um relevante estudo que incluiu 586 estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo entre 2008 e 2013 demonstrou que a experimentação de narguilé foi alta tanto entre os estudantes do 3º ano (47,32%) quanto entre os alunos do 6º ano (46,75%) ¹⁸. Os dados relatados são um alerta principalmente porque são futuros profissionais que trabalharão com o impacto do tabaco na saúde humana.

A crença de que o narguilé é seguro e menos danoso que o cigarro convencional, vem da época de sua invenção. Entretanto, contrariando a percepção equivocada de que os “danos” do tabaco são filtrados pela água, alguns estudos confirmam que a fumaça do narguilé contém quantidades maiores de nicotina e outros componentes como monóxido de carbono, metais pesados e substâncias cancerígenas e ricas em radicais livres ^{8 22 23}. Câncer de pulmão, doenças cardiovasculares e diversas doenças tabaco-relacionadas estão descritas como associadas ao uso do narguilé ^{8 19}. Vale ainda ressaltar o potencial de transmitir doenças infecciosas, como por exemplo, herpes, tuberculose e hepatite, já que pode ser usado por mais de uma pessoa, ao mesmo tempo, sem a devida desinfecção ^{8 24}. O narguilé pode ainda ser precursor da iniciação ao fumo de cigarros convencionais e também induzir dependência à

nicotina, substância que atua na área de recompensa do cérebro, induzindo uma sensação de bem-estar e humor estável narguilé^{8 20}. No entanto há controvérsias se o uso de narguilés sem tabaco ou com tabaco, com baixíssima concentração de nicotina leva à dependência⁸. No entanto, Jaber et al., concluíram que o risco, dos fumantes de narguilé começarem a fumar cigarro, em doze meses de seguimento, foi duas vezes maior do que o risco das pessoas que nunca fumaram²⁰.

O narguilé é um dispositivo para fumar no qual o tabaco é aquecido e a fumaça gerada passa por um filtro de água antes de ser aspirada pelo fumante, por meio de uma mangueira. É composto de um forninho (onde o fumo é queimado), um recipiente com água (que o fumo atravessa antes de chegar à boca) e um tubo, por onde a fumaça é aspirada pelas várias pessoas que geralmente compartilham uma sessão. A presença da água torna a inalação mais tolerável e permite a aspiração de uma quantidade maior de fumaça.^{8 13} A Organização Mundial de Saúde (OMS) alerta que a fumaça aspirada em uma sessão de uma hora do uso de narguilé pode corresponder a 100 a 200 cigarros fumados, ou seja, 10 litros de fumaça. Adicionalmente, as fontes de aquecimento geralmente utilizadas, como carvão e madeira em brasa, quando queimadas, liberam grande quantidade de compostos químicos potencialmente prejudiciais.^{8 13 16}.

Diante do atual panorama, a OMS vem ressaltando os efeitos do narguilé sobre a saúde e destaca a necessidade de ampliar pesquisas e ações nesta área. Estudos apontam para a importância do monitoramento deste consumo e da capacitação de profissionais para realizarem intervenções no controle do tabagismo também para esta forma do uso do tabaco.

As informações a respeito do uso do Narguilé entre estudantes da área da saúde são relevantes para um maior entendimento da dimensão do problema, com o objetivo de justificar e implantar futuros programas de prevenção e abordagem terapêutica dirigidos a essa população, além de estimular futura capacitação no tratamento de outras formas de uso do tabaco.

A UFSC é uma das maiores universidades do estado de Santa Catarina, com importante contribuição à sociedade catarinense pela formação de diversos profissionais da área de saúde. No entanto, nessa universidade, não temos dados detalhados a respeito da realidade do uso de outros produtos derivados do tabaco, em especial do narguilé, entre estudantes de cursos da área da saúde. O presente estudo propõe avaliar o padrão e técnica de consumo além do nível de conhecimento sobre narguilé, entre alunos dos terceiros anos de quatro cursos da área da saúde da universidade Federal de Santa Catarina (Medicina, Odontologia, Farmácia e Enfermagem).

2 OBJETIVOS

1. Descrever o padrão, técnica de uso e percepção sobre narguilé entre estudantes dos terceiros anos de cursos ligados à área da saúde: (enfermagem, farmácia, medicina e odontologia) da Universidade Federal de Santa Catarina.
2. Descrever o conhecimento a respeito do Narguilé em estudantes dos terceiros anos de cursos ligados à área da saúde: (enfermagem, farmácia, medicina e odontologia) da Universidade Federal de Santa Catarina.
3. Comparar o padrão, técnica de uso e grau de conhecimento sobre o narguilé obtidos entre aos alunos dos terceiros anos da Medicina com os outros cursos da área da saúde pesquisados.

3 METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal prospectivo, descritivo e analítico com auto-aplicação de questionário semi-estruturado e com questões direcionadas ao uso de Narguilé em estudantes dos terceiros anos dos seguintes cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC): Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Medicina.

Entre os meses de agosto de 2016 e março de 2017, os pesquisadores visitaram as salas de aula dos cursos e realizaram abordagens coletivas, convidando todos os alunos para o preenchimento de um questionário previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, sob o parecer de número 1.721.591. (Anexo 1). Os estudantes responderam ao questionário em momento adequado, sem prejuízo de suas aulas, com a garantia de manutenção do sigilo acerca de todas as informações coletadas.

Antes da aplicação do questionário o entrevistado foi informado sobre todos os procedimentos da pesquisa, recebeu de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto. Os alunos que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice 1). A coleta e tabulação dos dados foram realizadas por pesquisadores devidamente treinados.

As questões foram referentes à experimentação e o uso do narguilé; frequência do uso do narguilé; local de preferência de uso do narguilé; uso do narguilé dentro e fora das dependências da universidade; técnica de preparo utilizada para o narguilé; tipo de tabaco utilizado; uso de aromatizantes; tempo de duração das sessões de narguilé; possível associação do uso do narguilé com cigarro convencional e bebidas alcoólicas. As questões referentes ao conhecimento foram: proibição da venda de narguilé para menores, se acredita que a fumaça do narguilé é filtrada pela água, relação entre a fumaça de narguilé e a ocorrência de câncer e doenças infectocontagiosas, se o narguilé é mais nocivo em comparação com cigarro convencional. Dados do estudante (idade, sexo, curso que frequenta) foram coletados. Adicionalmente, o aluno foi questionado de forma aberta sobre o que pensa sobre o Narguilé. (Apêndice 2)

As questões foram estruturadas em três modalidades distintas: múltipla escolha, falso ou verdadeiro e uma questão dissertativa registrando a opinião do entrevistado sobre o que pensa sobre o Narguilé. Nesta as respostas obtidas foram classificadas em opiniões: positivas,

negativas, indiferentes ou ausentes. (Apêndice 2)

Os critérios de inclusão foram: ser estudantes dos terceiros anos dos cursos de medicina, enfermagem, odontologia ou farmácia UFSC; estar lúcido disposto a responder de forma fidedigna ao questionário; estar disposto a participar da pesquisa; assinar o TCLE.

Os critérios de Exclusão foram: ser estudantes de outras áreas da UFSC; ser estudantes de outros períodos de cursos da área da saúde.

O tamanho da amostra para uma amostra de conveniência que incluiu 250 estudantes.

Espera-se obter as características do uso do narguilé entre estudantes da área da saúde, como desfecho primário, e como desfecho secundário definir padrões para o uso do Narguilé e estimar o grau de conhecimento sobre o uso do narguilé.

A análise estatística foi realizada utilizando o pacote estatístico SPSS 22. Foi realizada a análise descritiva das respostas dadas ao questionário e as variáveis contínuas foram descritas em termos de médias e desvios-padrão. As variáveis categóricas serão descritas em números absolutos e frequências. Foram comparadas as respostas do curso de Medicina com as dos demais cursos. Para as comparações foram utilizados o teste do Chi quadrado ou Fischer para as variáveis categóricas. As comparações das variáveis contínuas foram realizadas utilizando-se o teste T de Student. Considerou-se o nível de significância de $p=0,05$.

4 RESULTADOS

4.1 Dados demográficos dos participantes.

A coleta de dados foi realizada no 2º semestre de 2016 e no 1º semestre de 2017. Foram avaliados 274 questionários. Não houve recusa de participação. Houve perda de sete questionários por não estarem adequadamente preenchidos. Um total de 267 questionários foi incluído na análise, distribuído entre os cursos de enfermagem (n = 47), farmácia (n = 37), odontologia (n = 60) e medicina (n = 123). O sexo feminino representou 68,9% do total de participantes. (figura 1). A média de idade dos alunos foi de $22,7 \pm 3,6$ anos (tabela 1, figura 1).

A experimentação de narguilé foi elevada (61,4%) e variou de 51,1% na enfermagem a 73,3%, na odontologia. Em relação ao gênero, a experimentação de narguilé, foi discretamente maior entre os homens (67,5%), em comparação com as mulheres (58,7%). O mesmo ocorre com o uso regular de narguilé masculino e feminino, respectivamente 22,8 e 17,4%. A Tabela 1 mostra, ainda, que a média de idade de experimentação de narguilé foi de $16,9 + 2,8$ anos. A média de idade de experimentação foi semelhante entre os diferentes cursos. (Tabela 1, figura 2).

O número absoluto de usuários regulares de narguilé entre o total de participantes foi de 51 (19,1%). Observou-se maior predomínio de universitários que experimentaram e se tornaram fumantes regulares entre os alunos de odontologia (25%). (tabela 1, figura 2).

Entre os 267 participantes da pesquisa observou-se que 46,8% já haviam experimentado cigarros industrializados e 5,2%, eram fumantes regulares de cigarros de papel. Destaque para o curso de farmácia que apresenta maiores percentuais de experimentação e uso regular de cigarros. (tabela1, figura 3).

Entre os 51 usuários regulares de narguilé, 37 (72,5%) e (5) 9,8% experimentaram e continuam fumando cigarros convencionais respectivamente.

4.2 Dados do perfil do uso de narguilé.

A tabela 2 mostra o perfil de uso regular do narguilé entre os 164 alunos que já haviam experimentado esta forma de tabagismo $n=51(31,1\%)$. A tabela 2 demonstra ainda dados referentes ao perfil de uso, trazendo dados dos estudantes que fazem uso contínuo de narguilé

(n = 51). O consumo esporádico foi responsável por 92,2% da frequência. Em relação ao período da semana, finais de semana com 52,9% são preferidos para o consumo de narguilé, mas 47,1% dos entrevistados dizem não ter preferência a este respeito. A maioria (52,9%), não tem preferência do período do dia para fumar narguilé, seguido por 47,1% dos que escolheram o período noturno. Fumar com os amigos (94,1%) foi a companhia favorita e locais como festas (49,0%) e em casa (41,1%) foram os locais mais citados para consumir narguilé. A exposição passiva à fumaça de narguilé dentro e fora da casa dos participantes foi respectivamente, 0,7% e 2,6%. Mais de dois terços (68,7%) associou narguilé ao consumo de bebidas alcoólicas. Em relação à cessação do consumo de narguilé, 92,2% alega não ter interesse (Tabela 2, figuras 4 e 5).

4.3 Dados referentes à técnica do uso de narguilé.

A Tabela 3 traz dados referentes à técnica de consumo de narguilé relacionados aos estudantes que fazem uso contínuo (n = 51). Quase metade (49%) declarou nunca ter comprado fumo para narguilé, e tabacaria foi o local mais citado para compra (41,1%). O bocal utilizado majoritariamente foi piteira compartilhada (84,3%). Apesar de fazerem uso contínuo de narguilé, 43,1% referiram nunca o ter preparado. Dentre os que preparam, 23,5% utilizam tabaco. Carvão vegetal e de coco foram os combustíveis mais utilizados, respectivamente 41,2% e 35,3%. A grande maioria (92,1%) fuma narguilé com essências aromáticas, entre elas, menta, chocolate, melancia, etc. No entanto, não há consenso sobre essência preferida, já que 51% escolheram mais de uma (vários), ficando menta com a 2ª mais utilizada (17,6%). A duração da sessão de consumo do narguilé de 1 a 2 horas (47,0%) e entre 20 e 60 minutos (39,3%) foram os mais frequentes (Tabela 3; figura 6 e 7).

4.4 Dados sobre o conhecimento do narguilé.

Dentre os 267 entrevistados, apenas 29,6% relataram ter recebido informações sobre narguilé durante o curso. Ressalte-se que os menores percentuais foram observados entre os alunos dos cursos de enfermagem (4,3%) e farmácia (5,4%) (figura 8).

A tabela 4 expõe os resultados sobre o conhecimento dos estudantes a respeito de narguilé. Mais da metade (60,3%) afirma ser verdadeira a proibição da venda de narguilé para menores de idade no Brasil. Um quarto (26,6%) acredita que a fumaça do narguilé é filtrada pela água. Ressalte-se o curso de enfermagem com o percentual mais elevado (40,4%). A grande maioria (98,5%) acredita que a fumaça do narguilé seja nociva à saúde, com

percentagem expressiva que acredita na relação entre a fumaça de narguilé e a ocorrência de câncer e doenças infectocontagiosas, respectivamente 95,9% e 85%. Muitos (76,0%) concordam com a afirmação de que o narguilé é mais nocivo em comparação com cigarro convencional. O prejuízo para passivamente expostos possui concordância de 80,9% dos participantes.

A opinião negativa sobre narguilé foi a mais expressiva, com 61,4%, seguida pelos que possuem opinião positiva 18,4%. Frases como: “Aparenta ser inofensivo, mas não é”; “é prejudicial à saúde, mais do que o cigarro”, foram classificadas como negativas. Frases como: “Forma de socializar” e “Relaxamento” foram descritas como exemplos de opiniões positivas. Os 20,2% restantes estão divididos entre indiferentes, os que não possuem opinião formada e os que não responderam (Tabela 4, Figura 9 e 10).

4.5 Comparação entre os cursos de medicina com os outros cursos estudados.

As Tabelas 5 e 6 expõe uma comparação entre os dados dos estudantes da medicina com os demais estudantes da pesquisa, que foram colocados em um só grupo denominado “outros”.

O uso regular de narguilé foi observado em 20 dos 76 universitários da medicina que alguma vez haviam experimentado (26,3%) e em 31 de 88 dos outros universitários que já experimentaram (35,2%). A média de idade em ambos os grupos foi de 22 anos (+ 1,2). No que se refere ao sexo dos participantes, o grupo Outros apresentou número significativamente mais elevado do sexo feminino em relação ao grupo Medicina $p=0,01$. A maioria (92,2%) fuma narguilé esporadicamente, sendo 100% da medicina e 87% dos outros. Em relação ao período da semana, finais de semana e sem preferência foram as respostas de maiores valores, respectivamente 55% e 45% na medicina e 51,6% e 48,4% entre os outros. Mais da metade (60%) da medicina não tem preferência quanto ao período do dia preferido para fumar narguilé, assim como 48,4% dos outros. A totalidade (100%) da medicina e 90,3% dos outros fumam com amigos. Festa foi o principal local para se consumir narguilé, 45,0% da medicina e 54,8% dos outros, seguido por “em casa”, com 35% da medicina e 45,1% dos outros. As taxas de exposição passiva à fumaça de narguilé foram e majoritariamente negativa dentro e fora de casa (>97%) nos dois grupos. A maioria (80%) da medicina associou narguilé ao consumo de bebidas alcoólicas, assim como 61,3% dos outros.

Por fim, 90% da medicina e 93,6% dos outros não manifestaram desejo de cessar o consumo de narguilé. Não houve significância estatística entre os cursos para os parâmetros avaliados de perfil de uso, exceto pela distribuição do sexo dos participantes (Tabela 5).

Na tabela 6 estão os dados do perfil da técnica de uso do narguilé comparativo entre os estudantes da medicina e os demais. A tabela 6 expõe ainda que 60% da medicina nunca compraram fumou narguilé, assim como 40,9% dos outros, mas tabacaria foi o estabelecimento relatado pelos que compraram, com 35,0% da medicina e 45,1% dos demais. Piteira compartilhada foi a mais usada nos dois grupos: 90,0% da medicina e 80,6% dos outros. Metade (50,0%) dos participantes da medicina nunca preparou o narguilé, assim como 38,7% dos demais. Aqueles que preparam e que usaram tabaco representam 25,0% da medicina e 22,5 dos outros. Os combustíveis mais utilizados ficaram equilibrados em carvão vegetal e de coco, com respectivamente 40% de cada combustível na medicina e 42% e 32,2% dos outros. A grande maioria (92,1%) dos participantes fumam narguilé com essências, percentagem acima de 90% nos dois grupos. “Essências variadas” foi a opção de preferência de 35% da medicina e 74,2% dos outros, já 25% da medicina prefere menta, assim como 13% dos outros. Quando a duração da sessão de consumo de narguilé, 45% da medicina e 48,3% dos outros fumam durante 1 e 2 horas, já 35% da medicina e 42,2% dos outros fumam durante 20 a 60 minutos. Não houve significância estatística entre os cursos para os parâmetros avaliados de perfil de uso. (Tabela 6).

5 DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou características do padrão de uso, da técnica, percepção e conhecimento sobre o narguilé entre 267 estudantes dos terceiros anos de cursos da área da saúde da UFSC: Observou-se que a experimentação é elevada e ocorre na adolescência. A experimentação e uso regular de narguilé ultrapassaram as mesmas taxas para cigarro convencional nessa população. A maioria consome o narguilé esporadicamente, com essências, compartilha a mesma piteira, em longas sessões, acompanhado de amigos, em festas, associa ao consumo de álcool, e nega interesse em cessar. Os usuários regulares do não compram e não preparam o narguilé. Apesar do conhecimento satisfatório, os estudantes receberam pouca informação sobre narguilé. Vale ressaltar que o curso de odontologia apresentou maiores taxas de experimentação e uso regular, apesar de ser o que mais recebeu informação sobre o narguilé. Apesar da grande maioria dos usuários terem opinião negativa e relacionarem com a ocorrência de doenças, não desejam parar de fumar narguilé.

Trata-se de trabalho original, por fornecer dados de consumo e conhecimento sobre narguilé em futuros profissionais de saúde de diversos cursos de graduação. Previamente à pesquisa, os questionários foram aplicados em estudantes do curso de medicina como teste, o que permitiu ajustes para obtenção de uma versão final com melhor qualidade textual e de fácil compreensão. Os questionários foram aplicados por pessoal treinado e respondidos durante aulas presenciais, que possibilitou retirar dúvidas acerca da pesquisa e do adequado preenchimento, conferindo maior credibilidade aos dados obtidos. É relevante, devido ao narguilé ser o 2º produto a base de tabaco mais consumido após o cigarro convencional, no Brasil e no mundo ^{5 15}. Adicionalmente, poderia se considerar o instrumento utilizado no estudo, como indutor de reflexão a respeito do tema e estimular a cessação e desestimular o consumo futuro em profissionais de saúde. Ressalta-se ainda, a importância do atual trabalho, uma vez que existem lacunas de estudos sobre narguilé principalmente na América Latina ⁸.

Os índices de experimentação e uso regular de cigarros convencionais foram baixos em comparação com o narguilé. A taxa de experimentação deste foi considerada elevada (61,4%), assim como o uso regular, que representou quase 20% do número total de participantes da pesquisa e 31,1% dos que experimentaram narguilé. Em contraste com recente estudo realizado nos EUA com 104.434 universitários, foram encontradas

percentagens de experimentação e uso regular de narguilé, inferiores à metade do encontrado nesta pesquisa ²¹. Uma revisão de estudos sobre a prevalência de experimentação de narguilé entre estudantes de medicina mostrou que o presente resultado (61,8%) é superior ao relatado em escolas médicas na Inglaterra (51,7%), ²² no Canadá (40%), ²³ e na África do Sul (43,5%), ²⁴ na Turquia (28,6%) ²⁵ e no Brasil (47%) ²⁶. Uma possível razão para a elevada taxa de experimentação de narguilé neste estudo é o sucesso de programas para prevenir a iniciação do fumo de cigarro e o incentivo na cessação do tabagismo (por cigarros) no Brasil e no mundo. Como resultado dessas campanhas antitabagismo, que têm como alvo os fumantes de cigarros, indivíduos suscetíveis optaram ou migraram para outras formas de uso de tabaco, especialmente o narguilé ¹¹. Outro motivo para a elevada taxa encontrada neste estudo, pode-se citar a migração frequente de cigarros convencionais para narguilé e outros produtos de tabaco, além do fato desta população ser proveniente da região sul do Brasil, que é a que possui os maiores índices de tabagismo no país ^{5 6}.

Em relação ao gênero, a experimentação de narguilé, foi discretamente maior entre os homens (67,5%), em comparação com as mulheres (58,7%). Este predomínio masculino, sem significância estatística, também foi encontrado por Martins em 2014 ²⁶.

O presente estudo é também concordante com o encontrado no Global Youth Tobacco Survey em relação à faixa etária mais relevante para o contato inicial com o narguilé ocorrer ainda na adolescência ⁵. Os grupos com maior escolaridade (universitários) e melhor condição socioeconômica apresentam maiores frequências de uso de narguilé ^{5 27}. Esta característica é ressaltada por estudos realizados em diversos países, especificamente em jovens universitários, mostrando consumo de narguilé variando entre 20 e 47% ^{28 26 29}.

A grande maioria dos usuários regulares de narguilé faz uso esporádico, assim como o encontrado na população em geral do Brasil ⁵ e dos EUA ³⁰ e especificamente em estudantes de medicina em Londres ³¹. Quase a totalidade dos usuários regulares de narguilé prefere a companhia de amigos, compartilham uma mesma piteira e utilizam essências aromáticas, como encontrado por Kenneth nos EUA ³⁰, por Jawad na Inglaterra ³¹ e por Poyrazoğlu na Turquia ³². Cafés e restaurantes são os locais mais citados para o consumo de narguilé nos estudos internacionais, já nesta pesquisa, o consumo em festas, e em associação a bebidas alcoólicas foram os mais citados pela maioria ^{31 30 25}. De modo geral, os universitários frequentam festas informais. Essa diferença poderia ser explicada por não existir a cultura de “Coffe-shop” no Brasil, além do fato da legislação brasileira proibir o tabagismo em ambientes comerciais como Cafés ou restaurantes.

O não desejo de cessação do consumo de narguilé encontrado nos estudos americano, inglês e turco foram elevados, respectivamente de 46,8, 60 e 62,4%, já neste estudo foi ainda mais preocupantemente alto (92,2%)^{30 22 25}. Apesar do ínfimo desejo de cessação, 98% dos fumantes regulares deste estudo acreditam que o narguilé seja prejudicial à saúde e mais da metade que é mais nocivo que o cigarro convencional. A percepção negativa sobre o narguilé foi de 61,4%, quando se avalia todos os 267 participantes deste estudo. No entanto, quando analisamos apenas os 51 usuários regulares de narguilé, somente 22,5% concordam com a percepção geral. A maioria (60,8%) possui percepção positiva. Estes perceberam o narguilé como relaxante, prazeroso, indutor de bem-estar, proporcionador de descontração e culturalmente interessante. Para a população estudada de usuários regulares, fumar narguilé pode ser considerada um modismo e parece estar dentro de um contexto de socialização, o qual permite o convívio com os amigos e outras pessoas, sem a noção de provável dependência³³.

Dentre os 267 entrevistados, apenas 30% relataram ter recebido informações sobre narguilé durante o curso. Observa-se que apesar de ser o curso que recebeu mais informações sobre narguilé, a odontologia possui a maior taxa de experimentação e uso regular. Estes dados induzem à reflexão sobre a qualidade das informações recebidas, além de ser um alerta para futuros programas preventivos nessa população para que possam orientar melhor seus pacientes.

A noção de que o narguilé é prejudicial à saúde foi elevada neste estudo assim como nos estudos semelhantes^{25 44}. De modo geral, considerou-se o conhecimento sobre narguilé como satisfatório em relação à legislação que rege a venda e os malefícios relacionados ao consumo de narguilé. No entanto, ainda são poucos os trabalhos com dados detalhados que abordem o conhecimento sobre narguilé para comparação com este estudo.

Considerando as possíveis limitações do presente estudo, vale citar alguns pontos: A diferença no número de participantes dos quatro cursos, foi percebida, e se deveu a particularidades dos cursos de enfermagem, farmácia e odontologia, possuírem maior percentagem de desistentes no decorrer do curso, em relação à medicina, e seus terceiros anos realizarem predominantemente estágios práticos (que na medicina ocorre a partir do quinto ano), dificultando a abordagem de toda a turma em sala de aula. Quase 70% dos entrevistados são do sexo feminino, que é característico de alguns cursos da saúde, variando entre 97,9% na enfermagem e 51,2% na medicina. Este dificulta a comparação entre os gêneros desta população. Apesar de todas as medidas tomadas para se obter dados com alto grau de confiabilidade, este estudo não possui ferramentas objetivas como para exames laboratoriais

para detectar o consumo do narguilé entre os participantes, contando apenas com a veracidade das respostas dos questionários.

Em síntese, Apesar do conhecimento satisfatório, os estudantes receberam poucas informações sobre narguilé. A prevalência de experimentação e uso do narguilé é elevada entre universitários da área da saúde da UFSC, principalmente na odontologia. Os resultados do atual estudo concordam com o panorama mundial de tendências alarmantes do consumo de narguilé, já tendo deixado de ser um fenômeno social entre jovens de algumas regiões para tornar-se o início de uma epidemia global ³⁴, o que alertam para a necessidade de programas preventivos nesta população.

Estudos com um número maior de participantes tanto da área da saúde como demais áreas conhecimento acadêmico são necessários. Além disso, destaca-se que estudos de coorte são necessários para se ter uma visão ainda mais ampliada sobre o assunto.

5 CONCLUSÕES

1. Elevada prevalência de experimentação e uso regular de narguilé, ultrapassando as taxas cigarro convencional.
2. Precoce início de contato com o narguilé, ainda na adolescência.
3. A maioria fuma com essências, com amigos, em festas, associa ao consumo de álcool e compartilham o mesmo bocal, em sessões de 1-2 horas, reforçando a característica de socialização do narguilé.
4. Dos usuários regulares, a maioria, não compra e não prepara.
5. A maioria dos usuários tem percepção positiva e relaciona com a ocorrência de doenças, não deseja parar de fumar narguilé.
6. O curso de odontologia apresenta maiores taxas de experimentação e uso regular, apesar de ser o que mais recebeu informação sobre o narguilé durante o curso.
7. Os participantes demonstraram satisfatório conhecimento sobre o narguilé.
8. Não houve diferença estatística entre a medicina e os demais cursos para os parâmetros avaliados, exceto em relação ao sexo dos participantes, exceto quanto ao gênero dos participantes.

6 REFERENCIAS

1. World Health Organization. World Health Organization. WHO Report on the global Tobacco Epidemic. WHO Document Production Services. 2015.
2. Reitsma MB FNMSea. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. [Online].; 2017. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/>.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tabagismo Um Grav Problema de Saúde Pública Rio de janeiro: Instituto Nacional de Cânce; 2017.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Pesquisa Especial de Tabagismo (PETab). Rio de janeiro: 2008.
5. Menezes I AMB. Frequência do uso de narguilé em. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). 2013.
6. Ministério da Saúde. INCA. [Online].; 2015. Available from: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9da1e5004da664cba63ceecc35e661a7/Anexo+III++Apresenta%C3%A7%C3%A3o+VigiteI+2015.pdf?MOD=%20AJPERES&CACHEID=9da1e5004da664cba63ceecc35e661a7>.
7. J G. Tobacco in history: the cultures of dependence. London: Routledge. 1993.
8. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Uso de narguilé: efeitos sobre a. (TobReg). 2017;; p. 19.
9. Sutfin EL SERBWM. What are young adults smoking in their hookahs. Addict Behav. 2014; p. 39(7):1191-6.
10. American Lung Association. Tobacco Policy Trend Alert. An emerging deadly trend: waterpipe tobacco use. Alert. Chicago (IL): 2007.
11. Szklo AS SMFEAL. Smoking of non-cigarette tobacco products by students in three Brazilian cities: should we be worried? Cad Saúde Pública. 2011; p. 27(11):2271-5.

12. Akl EA GSASORAJPHRea. The prevalence of waterpipe tobacco smoking among the general and specific populations. *BMC Public Health*. 2011; p. 11:244.
13. Meirelles RHS MR. Outras formas de tabagismo: Narguilé e cigarro eletrônico. In: Fernandes. In Fernandes FLA CMRJ. Doença pulmonar obstrutiva crônica e tabagismo. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 263-74.
14. Song Y FHAFaENRea. Cross country comparison of waterpipe use: nationally representative data from 13 low and middle-income countries from the Global Adult Tobacco Survey Morton J. (GATS). *Tob Control*. 2014; p. 23(5):419-27.
15. Szklo AS. Perfil de consumo de outros produtos. *Caderno de Saúde Pública*. 2011; p. 2271.
16. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). INCA. [Online].; 2012 [cited 2017 05 15. Available from: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/comunicacaoinformacao/site/home/sala_imprensa/releases/2012/inca_alerta_para_maleficios_narguile.
17. Bertoldi S. Perfil e Prevalência do tabagismo em estudantes de cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. ; 2008.
18. Martins SR. Experimentação de e conhecimento sobre narguilé entre estudantes de medicina de uma importante universidade do Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2014.
19. El Zaatari ZM CHZG. Health effects associated with waterpipe smoking. *Tob Control*. 2015; p. i31-43.
20. Jaber R MPVEKYMFMW. Waterpipe a gateway to cigarette smoking among adolescents in Irbid, Jordan: a longitudinal study. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2015; p. 19(4):481-7.
21. Amrock SM GTZJWM. Hookah use among adolescents in the United States: results. *Nicotine Tob Res*. 2014; p. 16(2):231-7.
22. Jawad M AJHARKSHMCea. Waterpipe smoking: prevalence and attitudes among medical students in London. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2013; p. 137-40.
23. Vanderhoek AJ HFCAWTRTFB. Future physicians and tobacco: An online survey of the habits, beliefs and knowledge base of medical students at a Canadian university. *Tob Induc Dis*. 2013; p. 11(1):9.

24. Senkubuge F AYOLGOK. Water pipe and smokeless tobacco use among medical students in South Africa. *Nicotine Tob Res.* 2012; p. 755-60.
25. Poyrazoglu S SSGZGO. Waterpipe (narghile) smoking among medical and non-medical university students in Turkey. *Ups J Med Sci.* 2010; p. 115(3):210-6.
26. MARTINS SR, PACELI RB, BUSSACOS MA, FERNANDES FLA, PRADO. Experimentação de e. *Jornal Brasileiro de Pneumologia.* 2014; p. 102-110.
27. Palamar JJ ZSSSWM. Hookah use among US high school seniors. *Pediatrics.* 2014; p. 134(2):1-8.
28. AL-NAGGAR RA, SAGHIR FS. Water Pipe (Shisha) smoking and associated. *Asian Pacific Journal of Cancer.* 2011; p. 3041- 3047.
29. SALAMEH P, SALAMÉ J, WAKED M, BARBOUR B, ZEIDAN N, BALDI I. Waterpipe dependence in university students and effect of normative beliefs: a crosssectional. *BMJ Open.* 2013; p. 1-9.
30. Kenneth D. Ward TEJNGVS. Characteristics of U.S. waterpipe users: A. *Nicotine & Tobacco Research.* 2007; p. 1339–1346.
31. Jawad M1, Abass J2, Hariri A1, Rajasooriar KG1, Salmasi H3, Millett C4, et al. Waterpipe smoking: prevalence and attitudes among. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease.* 2013; p. 137-140.
32. Serpil Poyrazoğlua ŞŞZG&OG. Waterpipe (narghile) smoking among medical and nonmedical. *Upsala Journal of Medical Sciences.* 2015.
33. Luis Fernando De Farias AMdCSVM. CIGARRO E NARGUILÉ: O QUE OS ACADÊMICOS PENSAM SOBRE ESSAS. *ENCICLOPÉDIA BIOSFERA.* 2015; p. 3380.
34. Maziak W NRBRHAFNET. Tobacco in the Arab world: old and. *Health Policy Plan.* 2013; p. 29(6):78494.
35. American Lung Association. Tobacco policy trend. *American Lung Association.* 2007.
36. INCA. Tabagismo: um grave problema de saúde pública. Rio de Janeiro: 2013.
37. Cavalcante TM. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. *Archives of Clinical Psychiatry.* 2015.

38. Mansur L. Gazeta de Beirute. [Online].; 2016. Available from:
<http://www.gazetadebeirute.com/2013/07/a-origem-e-historia-do-arguile.html>.
39. Carolino PMIDR. Universidade Estadual de Maringá. [Online].; 2014. Available from:
<http://sites.uem.br/tabagismo/livros-e-arquivos-texto/Narguilapresentaoparaosite.pdf>.
40. American Lung Association. American Lung Association. [Online].; 2015. Available from: http://www.lungusa2.org/embargo/slati/Trendalert_Waterpipes.pdf.
41. Instituto Nacional de Câncer. INCA. [Online].; 2013. Available from:
<http://www.inca.gov.br/wcm/dncf/2013/o-que-e-narguile.asp>.
42. Instituto Nacional de Câncer. INCA. [Online].; 2009. Available from:
http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2009/pesquisa_vigilancia_do_tabagismo_em_universitarios.
43. Serpil Poyrazoglu. Waterpipe (narghile) smoking among medical and non-medical. *Upsala Journal of Medical Sciences*. 2016;(115: 210–216).
44. Ana Clara Lopes de Barros Souza; Letícia Dias da Costa; Ana Carla Souza de Araujo. Uso do narguilé entre estudantes de medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. Vol 42, pág R67, outubro, 2014. ISSN 1806-3713.

TABELAS

Tabela 1. Dados demográficos e características da experimentação e uso contínuo de narguilé e cigarros convencionais dos estudantes do 3º ano dos cursos da área da saúde, da Universidade Federal de Santa Catarina.

Curso do entrevistado	Enfermagem	Farmácia	Odontologia	Medicina	Total
Entrevistados por curso *	47 (17,6)	37 (13,9)	60 (22,5)	123 (46,1)	267 (100)
Sexo Feminino *	46 (97,9)	32 (86,5)	43 (71,7)	63 (51,2)	184 (68,9)
Idade #	23,7 ± 6,1	22,2 ± 3,5	21,9 ± 1,6	22,8 ± 2,8	22,7 ± 3,6
Já fumou Narguilé *	24 (51,1)	20 (54,1)	44 (73,3)	76 (61,8)	164 (61,4)
Idade de experimentação de narguilé #	17,4 ± 3,7	16,6 ± 3,1	16,6 ± 2,6	17,1 ± 2,5	16,9 ± 2,8
Fuma narguilé atualmente **	8 (17,0)	8 (21,6)	15 (25,0)	20 (16,2)	51 (19,1)
Experimentou cigarros convencionais *	21 (44,7)	20 (54,1)	26 (43,3)	58 (47,2)	125 (46,8)
Fuma cigarros convencionais com frequência *	0	4 (10,8)	3 (5,0)	7 (5,7)	14 (5,2)

Os resultados estão expressos em *= n (%) número absoluto e percentual (%), ou # = $M \pm DP$ média e desvio padrão ($M \pm DP$). ** Percentagem referente ao número total de participantes de cada grupo.

Tabela 2. Perfil de uso de narguilé em estudantes do 3º ano dos cursos da área da saúde, da Universidade Federal de Santa Catarina.

	Enfermagem	Farmácia	Odontologia	Medicina	Total
Fuma narguilé atualmente	8 (17,0)	8 (21,6)	15 (25,0)	20 (26,3)	51 (31,1)
Frequência com que fuma					
Esporadicamente	8 (100)	6 (75,0)	13 (86,7)	20 (100)	47 (92,2)
Outros	0	2 (25,0)	2 (13,3)	0	4 (7,8)
Período da semana em que fuma narguilé					
Finais de semana	6 (75,0)	2 (25,0)	8 (53,3)	11 (55,0)	27 (52,9)
Sem preferência	2 (25,0)	6 (75,0)	7 (46,7)	9 (45,0)	24 (47,1)
Período do dia em que fuma narguilé					
Sem preferência	2 (25,0)	5 (62,5)	8 (53,3)	12 (60,0)	27 (52,9)
Outros	6 (75,0)	3 (37,5)	7 (46,7)	8 (40,0)	24 (47,1)
Com quem gosta de fumar narguilé					
Amigos	7 (87,5)	6 (75,0)	15 (100)	20 (100)	48 (94,1)
Outros	1 (12,5)	2 (25,0)	0	0	3 (5,9)
Locais em que fuma narguilé					
Festas	4 (50,0)	3 (37,5)	9 (60,0)	9 (45,0)	25 (49,0)
Em casa	4 (50,0)	5 (62,5)	5 (33,3)	7 (35,0)	21 (41,1)
Outros	0	0	1 (6,7)	4 (20,0)	5 (9,9)
Exposição passiva em casa					
Nenhum dia	47 (100)	36 (97,3)	59 (98,3)	123 (100)	265 (99,3)
Exposição passiva fora de casa					
Nenhum dia	45 (95,7)	36 (97,3)	59 (98,3)	120 (97,6)	260 (97,4)
Associa narguilé ao consumo de álcool					
Sim	3 (37,5)	5 (62,5)	11 (73,3)	16 (80,0)	35 (68,7)
Gostaria de parar de fumar narguilé					
Sim	1 (12,5)	0 (0,0)	1 (6,7)	2 (10,0)	4 (7,8)

Todos os resultados estão expressos em *n (%) número absoluto e percentual (%).

Tabela 3. Características da técnica de uso de narguilé em estudantes do 3º ano dos cursos da área da saúde, da Universidade Federal de Santa Catarina.

	Enfermagem	Farmácia	Odontologia	Medicina	Total
Fuma narguilé atualmente *	8 (17,0)	8 (21,6)	15 (25,0)	20 (26,3)	51 (31,1)
Onde compra o fumo para o narguilé					
Nunca comprei	3 (37,5)	4 (50,0)	6 (40,0)	12 (60,0)	25 (49,0)
Tabacaria	4 (50,0)	3 (37,5)	7 (46,7)	7 (35,0)	21 (41,1)
Outros	1 (16,7)	1 (42,9)	2 (13,3)	1 (5,0)	5 (9,9)
Bocal utilizado para fumar narguilé					
Piteira compartilhada	6 (75,0)	5 (62,5)	14 (93,3)	18 (90,0)	43 (84,3)
Outros	2 (25,0)	3 (37,5)	1 (6,7)	2 (10,0)	8 (15,7)
Como prepara o narguilé					
Nunca preparei	3 (37,5)	4 (50,0)	5 (33,3)	10 (50,0)	22 (43,1)
Sem tabaco	3 (37,5)	2 (25,0)	5 (33,3)	4 (20,0)	14 (27,5)
Com tabaco	0	2 (25,0)	5 (33,3)	5 (25,0)	12 (23,5)
Outro	2 (25,0)	0	0	1 (5,0)	3 (5,9)
Como acende o narguilé					
Carvão vegetal	3 (37,5)	3 (37,5)	7 (46,6)	8 (40,0)	21 (41,2)
Carvão de coco	3 (37,5)	3 (37,5)	4 (26,7)	8 (40,0)	18 (35,3)
Outros	2 (25,0)	2 (25,0)	4 (26,7)	4 (20,0)	12 (23,5)
Usa essências para fumar narguilé					
Sim	8 (100)	7 (87,5)	13 (86,7)	19 (95,0)	47 (92,1)
Qual essência					
Vários	5 (62,5)	5 (62,5)	9 (60,0)	7 (35,0)	26 (51,0)
Menta	2 (25,0)	1 (12,5)	1 (6,7)	5 (25,0)	9 (17,6)
Outros	1 (12,5)	2 (25,0)	5 (33,3)	8 (40,0)	16 (31,4)
Duração da sessão de consumo de narguilé					
Entre 20 e 60 minutos	5 (62,5)	4 (50,0)	4 (26,7)	7 (35,0)	20 (39,3)
Entre 1 e 2 horas	2 (25,0)	4 (50,0)	9 (60,0)	9 (45,0)	24 (47,0)
Outros	1 (12,5)	0	2 (13,3)	4 (20,0)	7 (13,7)

Todos os resultados estão expressos em *n (%) número absoluto e percentual (%). * = Percentagens referente aos participantes que experimentaram narguilé de cada grupo.

Tabela 4: Conhecimento sobre narguilé em estudantes do 3º ano dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. *

		Enfermagem	Farmácia	Odontologia	Medicina	Total
Entrevistados por curso	_____	47 (17,6)	37 (13,9)	60 (22,5)	123 (46,1)	267 (100)
Recebeu informações sobre narguilé	_____	2 (4,3)	2 (5,4)	27 (45,0)	48 (39,0)	79 (29,6)
A venda é proibida para menores no Brasil	Verdadeiro	28 (59,6)	25 (64,6)	31 (51,7)	77 (62,6)	161 (60,3)
A fumaça é filtrada pela água	Verdadeiro	19 (40,4)	12 (32,4)	19 (31,7)	21 (17,1)	71 (26,6)
A fumaça é prejudica a saúde	Verdadeiro	46 (97,9)	36 (97,3)	59 (98,3)	122 (99,2)	263 (98,5)
Está relacionado com ocorrência de câncer	Verdadeiro	45 (95,7)	34 (91,9)	57 (95,0)	120 (97,6)	256 (95,9)
Está relacionado com ocorrência de doenças infecto contagiosas	Verdadeiro	36 (76,6)	30 (81,1)	48 (80,0)	113 (91,9)	227 (85,0)
É menos nocivo que cigarro convencional	Verdadeiro	9 (19,1)	8 (21,6)	18 (30,0)	29 (23,6)	64 (24,0)
É nocivo para passivamente expostos	Verdadeiro	36 (76,6)	20 (54,1)	48 (80,0)	112 (91,1)	216 (80,9)
Opinião a respeito						
Negativa		33 (70,2)	20 (54,1)	35 (58,3)	76 (61,8)	164 (61,4)
Positiva		5 (10,6)	9 (24,3)	14 (23,3)	21 (17,1)	49 (18,4)
Indiferente		2 (4,3)	2 (5,4)	6 (10,0)	11 (8,9)	21 (7,9)
Não respondeu		2 (4,3)	2 (5,4)	4 (6,7)	8 (6,5)	16 (6,0)
Não tem opinião sobre o assunto		5 (10,6)	4 (10,8)	1 (1,7)	8 (6,5)	17 (6,4)

*Todos os resultados expressos em número absoluto –N e (%) porcentual.

Tabela 5: Perfil de uso de Narguilé em estudantes do 3º ano do curso de medicina em comparação com alunos de 3º ano de outros cursos da área da saúde (enfermagem, farmácia e odontologia).

	Medicina	Outros	Total	P
Fuma Narguilé atualmente**	20 (26,3)	31 (35,2)	51 (31,1)	
Idade*	20 (22± 1,2)	31 (22±2)	51(22±1,7)	NS
Sexo feminino	8 (40%)	23 (74%)	31 (60,8)	0,01
Frequência que fuma narguilé				
Esporadicamente	20 (100)	27 (87,0)	47 (92,2)	NS
Outros	0	4 (13,0)	4 (7,8)	
Período da semana que fuma narguilé				
Finais de semana	11 (55,0)	16 (51,6)	27 (52,9)	NS
Sem preferência	9 (45,0)	15 (48,4)	24 (47,1)	
Período do dia fuma narguilé				
Sem preferência	12 (60,0)	15 (48,4)	27 (52,9)	NS
Outros	8 (40,0)	16 (51,6)	24 (47,1)	
Com quem gosta de fumar narguilé				
Amigos	20 (100)	28 (90,3)	48 (94,1)	NS
Outros	0	3 (9,8)	3 (5,9)	
Locais em que fuma				
Festas	9 (45,0)	17 (54,8)	25 (49,0)	NS
Em casa	7 (35,0)	14 (45,1)	21 (41,1)	
Outros	4 (20,0)	1 (3,2)	5 (9,9)	
Exposição passiva em casa				
Nenhum dia	123 (100)	142 (98,6)	265 (99,3)	NS
Exposição passiva fora de casa				
Nenhum dia	120 (97,6)	140 (97,2)	260 (97,4)	NS
Associa narguilé ao consumo de álcool				
Sim	16 (80,0)	19 (61,3)	35 (68,7)	NS
Gostaria de parar de fumar narguilé				
Sim	2 (10,0)	2 (6,4)	4 (7,8)	NS

Todos os resultados estão expressos em *n (%) número absoluto e percentual (%); *Dados expressos em média e desvio padrão. ** Percentagem referente aos participantes que experimentaram narguilé de cada grupo.

Tabela 6: Características da técnica de uso de narguilé em estudantes do 3º ano do curso de medicina em comparação com alunos de 3º ano de outros cursos da área da saúde (enfermagem, farmácia e odontologia).

	Medicina	Outros	Total	P
Fuma narguilé atualmente	20 (26,3)	31 (35,2)	51 (31,1)	
Onde compra o fumo para narguilé				
Nunca comprei	12 (60,0)	13 (40,9)	25 (49,0)	NS
Tabacaria	7 (35,0)	14 (45,1)	21 (41,1)	
Revistaria	1 (5,0)	4 (13,0)	5 (9,9)	
Bocal utilizado				
Piteira compartilhada	18 (90,0)	25 (80,6)	43 (84,3)	NS
Outros	2 (10,0)	6 (19,3)	8 (15,7)	
Como prepara o narguilé				
Nunca preparei	10 (50,0)	12 (38,7)	22 (43,1)	NS
Carvão sem tabaco	4 (20,0)	10 (32,2)	14 (27,5)	
Carvão com tabaco	5 (25,0)	7 (22,5)	12 (23,5)	
Outro	1 (5,0)	2 (6,4)	3 (5,9)	
Como acende o narguilé				
Carvão vegetal	8 (40,0)	13 (42,0)	21 (41,2)	NS
Carvão de coco	8 (40,0)	10 (32,2)	18 (35,3)	
Outros	4 (20,0)	8 (25,8)	12 (23,5)	
Usa essências ou aditivos	19 (95,0)	28 (90,3)	47 (92,1)	NS
Qual sabor de essência				
Vários	7 (35,0)	23 (74,2)	26 (51,0)	NS
Menta	5 (25,0)	4 (13,0)	9 (17,6)	
Outros	8 (40,0)	8 (25,8)	16 (31,4)	
Duração da sessão de uso de narguilé				
Entre 20 e 60 minutos	7 (35,0)	13 (42,2)	20 (39,3)	NS
Entre 1 e 2 horas	9 (45,0)	15 (48,3)	24 (47,0)	
Outros	4 (20,0)	3 (9,6)	7 (13,7)	

Todos os resultados estão expressos em *n (%) número absoluto e percentual (%).

Tabela 7: Conhecimento sobre narguilé em estudantes do 3º ano do curso de medicina em comparação com alunos de 3º ano de outros cursos da área da saúde (enfermagem, farmácia e odontologia).

		Medicina	Outros	Total	P
Entrevistados por curso	_____	123 (46,1)	144 (53,9)	267 (100)	NS
Recebeu informações sobre narguilé durante o curso	_____	48 (39,0)	31 (21,5)	79 (29,6)	
A venda é proibida para menores no Brasil	Verdadeiro	77 (62,6)	84 (58,3)	161 (60,3)	NS
A fumaça é filtrada pela água	Verdadeiro	21 (17,1)	50 (34,7)	71 (26,6)	NS
A fumaça é prejudica a saúde	Verdadeiro	122 (99,2)	141 (97,9)	263 (98,5)	NS
Está relacionado com ocorrência de câncer	Verdadeiro	120 (97,6)	136 (94,4)	256 (95,9)	NS
Está relacionado com ocorrência de doenças infecto contagiosas	Verdadeiro	113 (91,9)	114 (79,2)	227 (85,0)	NS
É menos nocivo que cigarro convencional	Verdadeiro	29 (23,6)	35 (24,3)	64 (24,0)	NS
É nocivo para passivamente expostos	Verdadeiro	112 (91,1)	104 (72,2)	216 (80,9)	NS
Opinião a respeito					
Negativa		76 (61,8)	88 (61,1)	164 (61,4)	NS
Positiva		21 (17,1)	28 (19,4)	49 (18,4)	NS
Indiferente		11 (8,9)	10 (6,9)	21 (7,9)	NS
Não respondeu		8 (6,5)	10 (6,9)	16 (6,0)	NS
Não tem opinião sobre o assunto		8 (6,5)	8 (5,6)	17 (6,4)	NS

Todos os resultados estão expressos em *n (%) número absoluto e percentual (%).

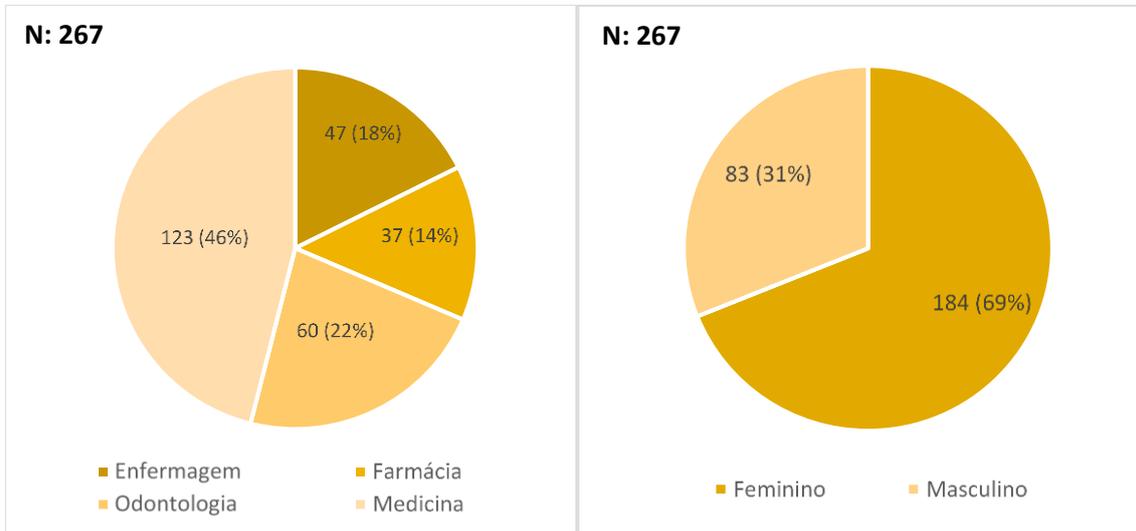
FIGURAS

Figura 1: a Distribuição dos 267 universitários entrevistados por curso; b Distribuição dos 267 universitários entrevistados por sexo.

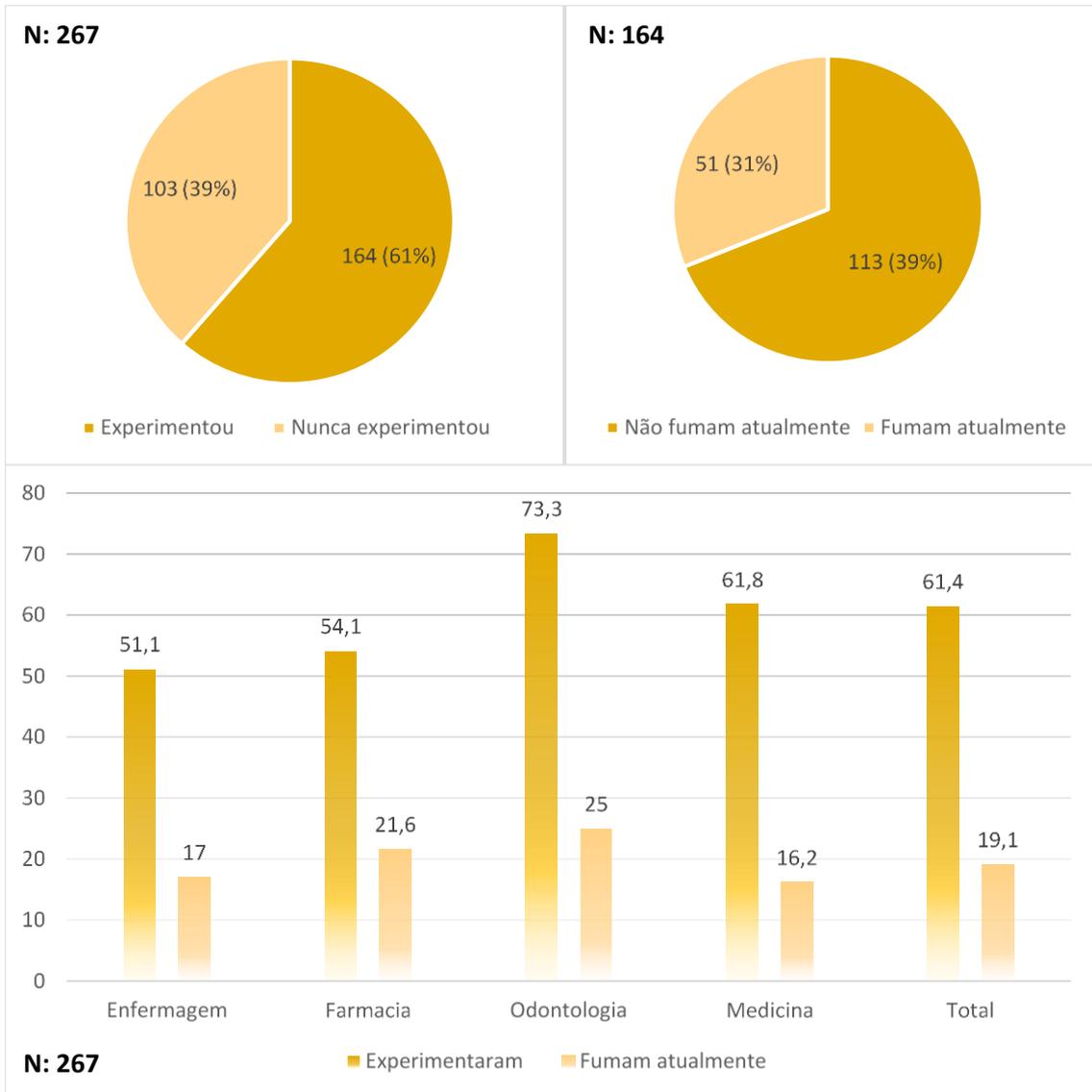


Figura 2: a Experimentação de narguilé; b Fumantes regulares de narguilé entre os participantes que experimentaram; c Percentagens de participantes que experimentaram e que fumam narguilé regularmente divididos por curso e total.

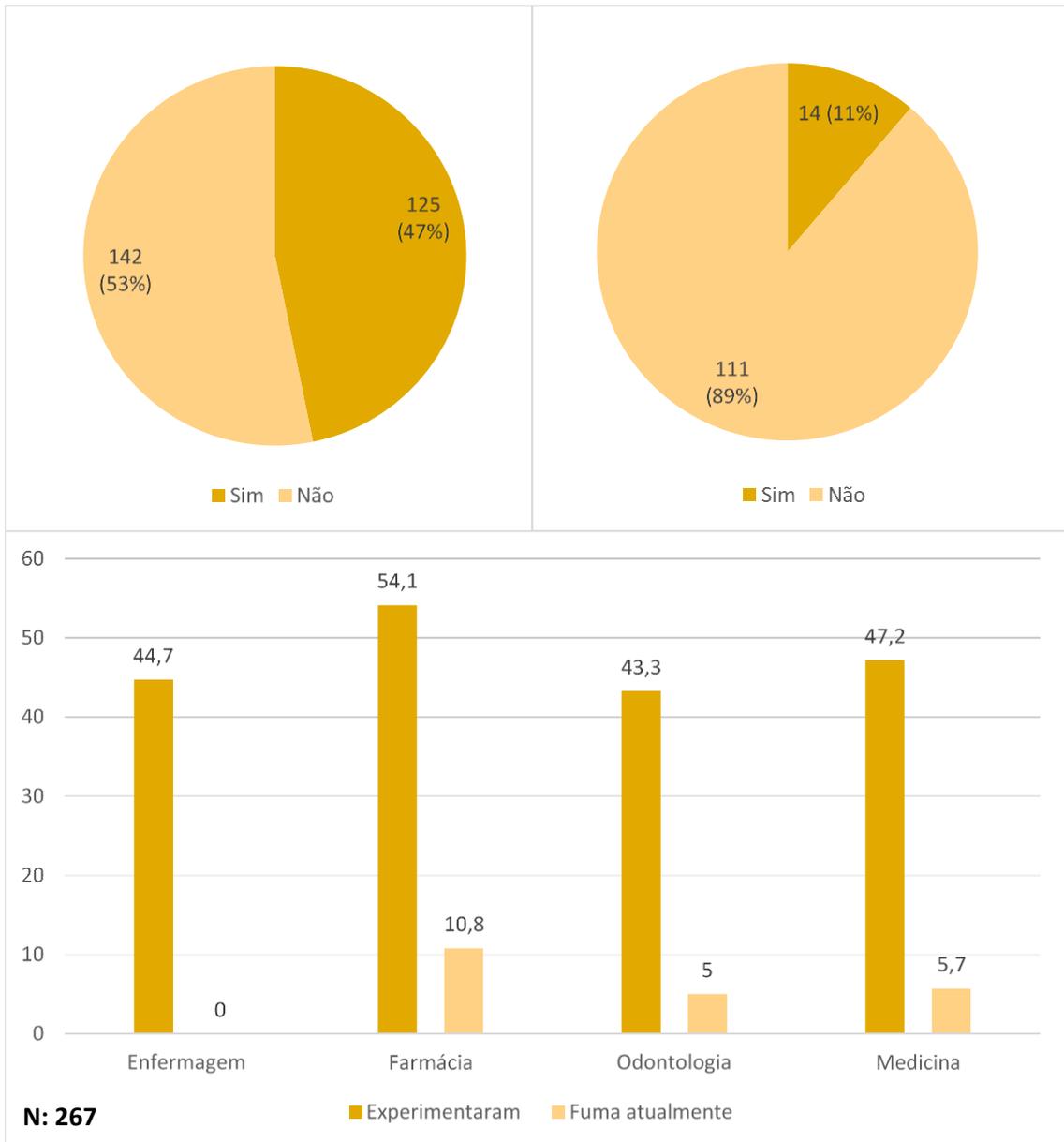


Figura 3: a Experimentação de cigarro convencional; b Uso regular de cigarro convencional entre os 115 que experimentaram; c Percentagem de experimentação e consumo atual de cigarros convencionais, por curso.

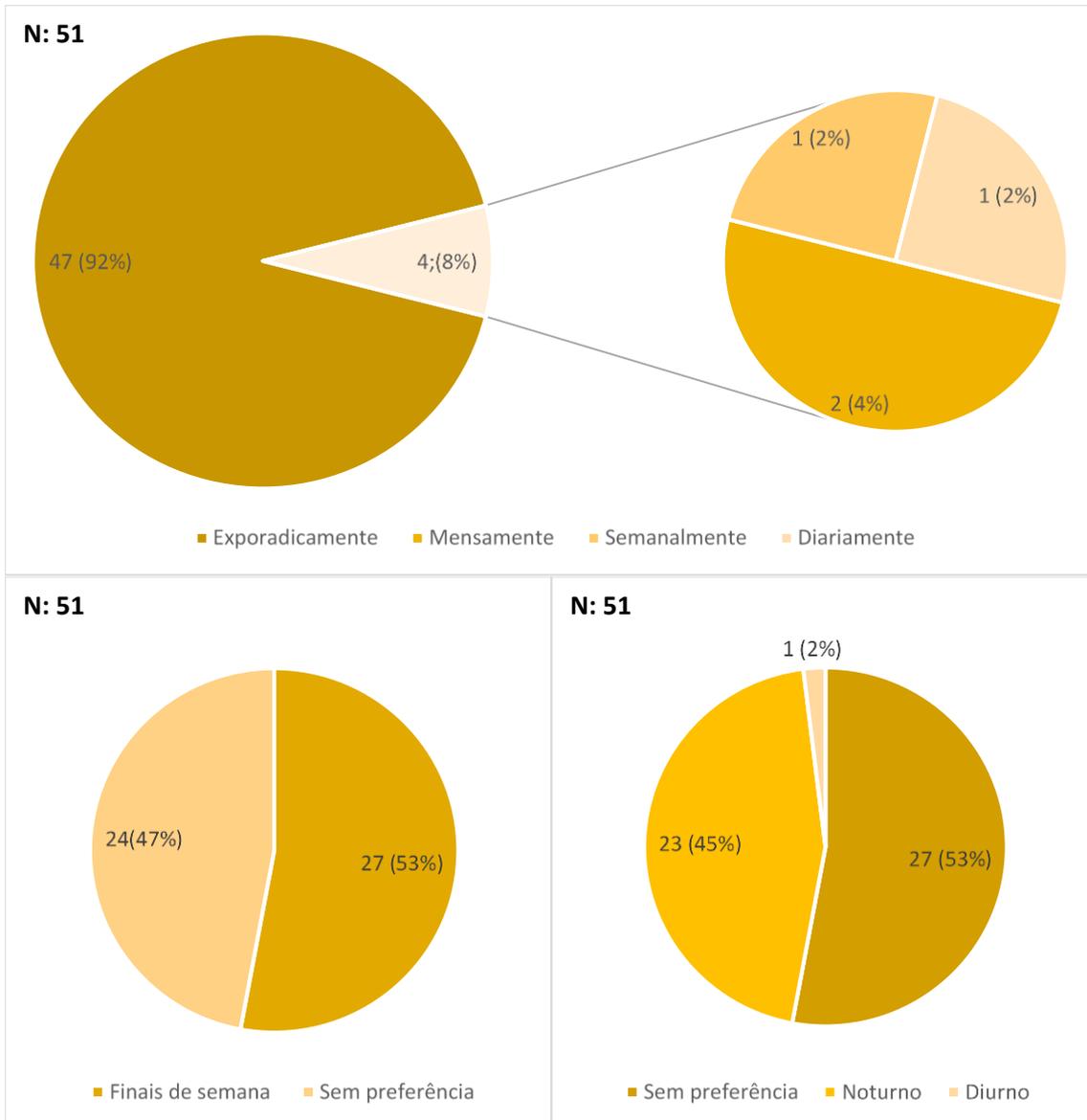


Figura 4: a Frequência de consumo de narguilé; b Preferência de consumo de narguilé em relação ao período da semana; c Preferência de consumo de narguilé em relação ao período do dia.

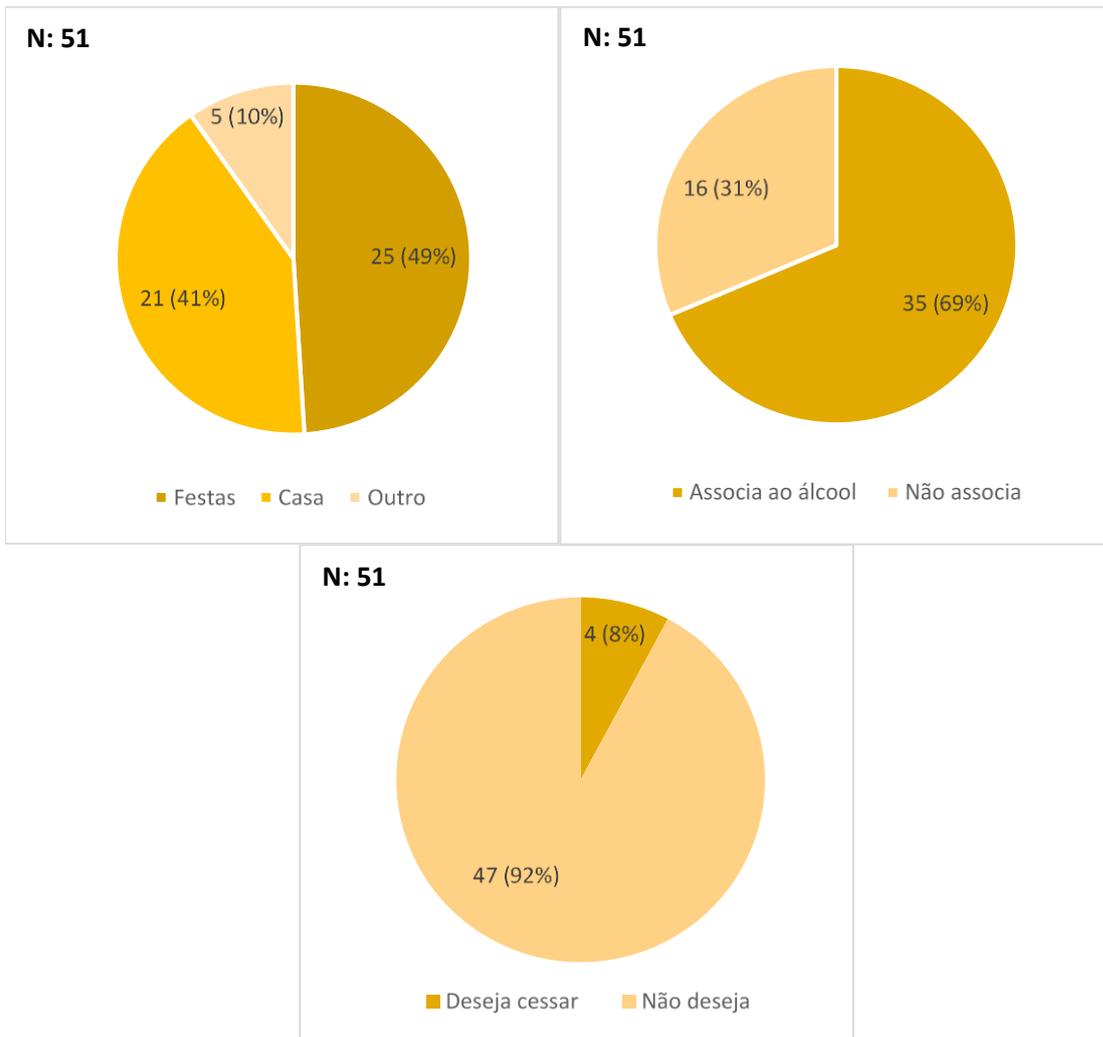


Figura 5: a Locais preferidos para fumar narguilé; b Associação de narguilé com álcool; c Desejo de cessação de consumo de narguilé.

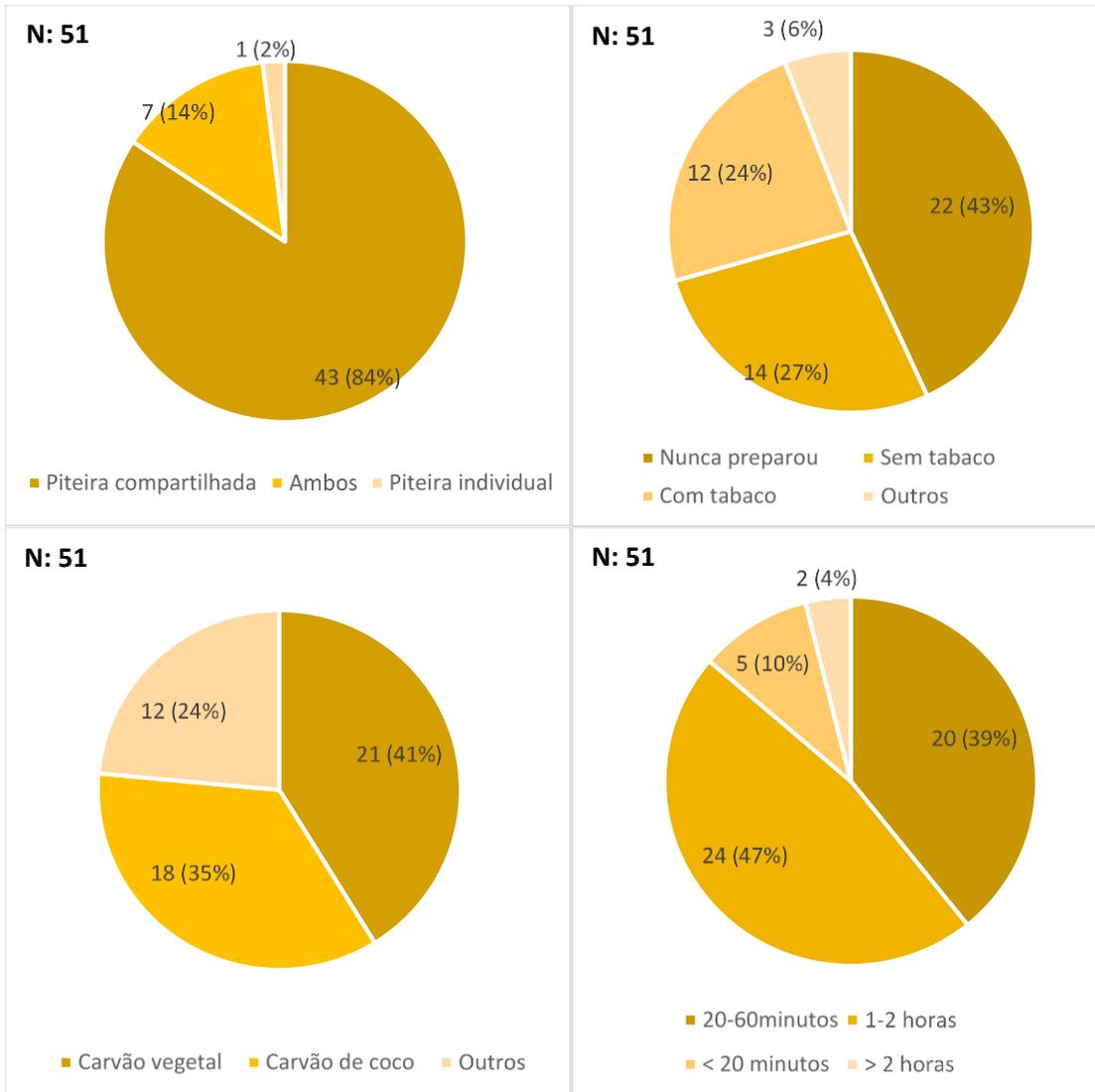


Figura 6: a Piteiras utilizadas para fumar narguilé; b Preparação de narguilé; c Combustível utilizado para fumar narguilé; d Duração da sessão de consumo de narguilé.

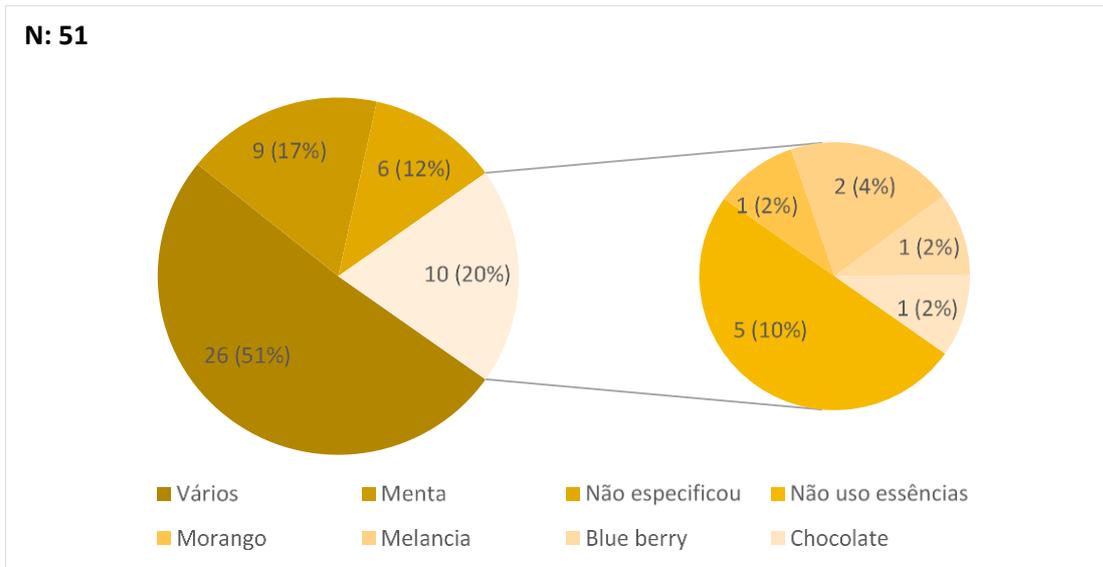


Figura 7: Essências preferidas para fumar narguilé.

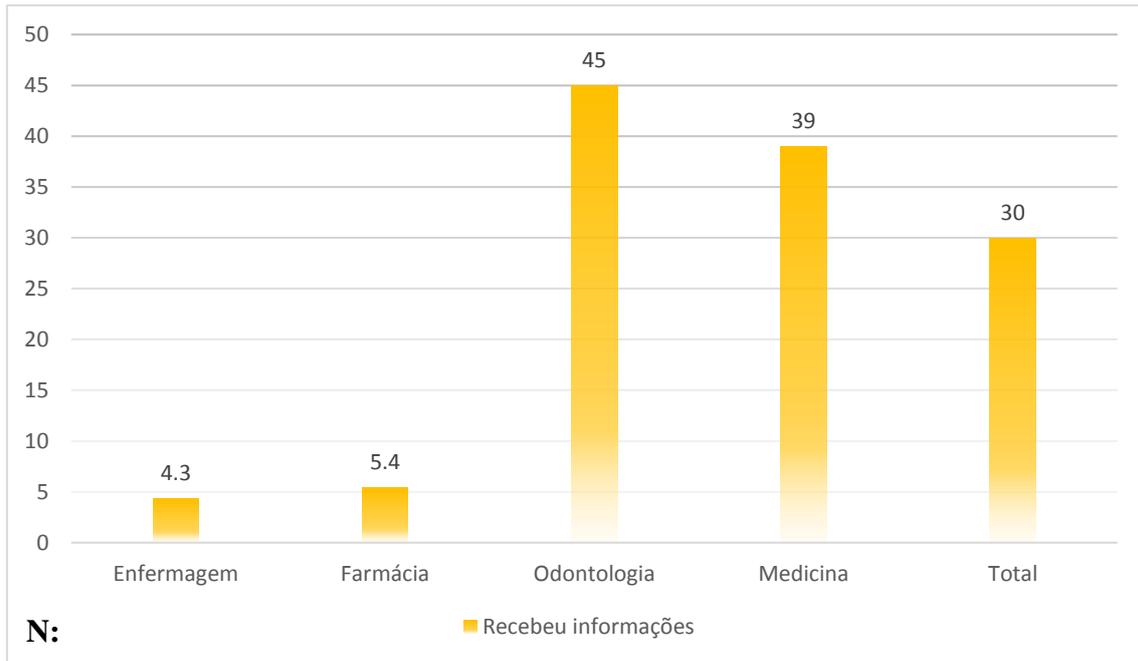


Figura 8: Percentagem, por curso, de participantes que referem ter recebido informações sobre narguilé durante o curso.

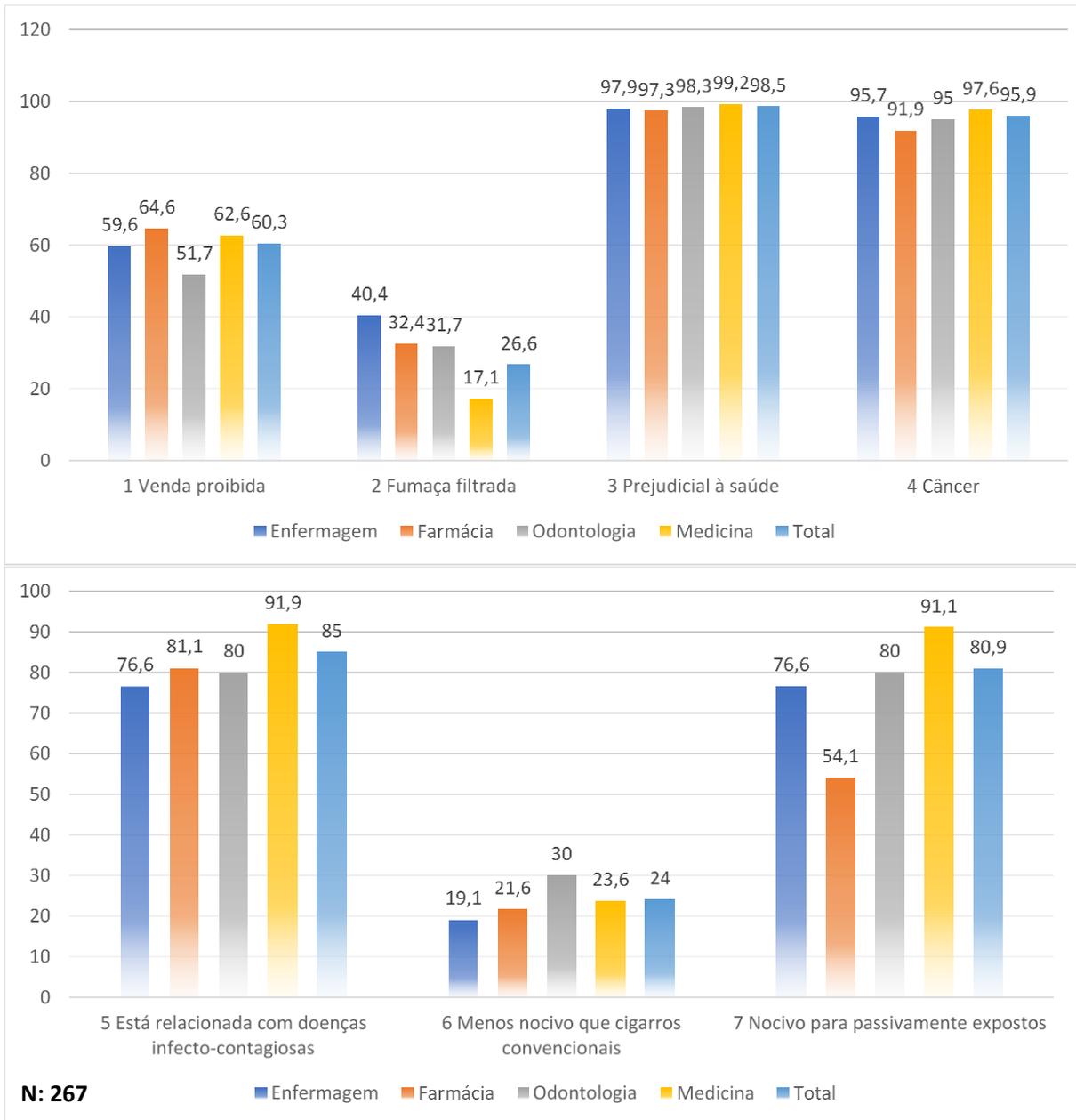


Figura 9: Percentagens por curso que concordam com as afirmações abaixo sobre narguilé.

1 No Brasil a venda para menores de idade é proibida; 2 A fumaça é filtrada pela água; 3 A fumaça é prejudicial à saúde; 4 Está relacionada à ocorrência de câncer; 5 Está relacionada com a ocorrência de doenças infectocontagiosas; 6 É menos nocivo em comparação com o cigarro convencional; 7 É nocivo para os passivamente expostos.

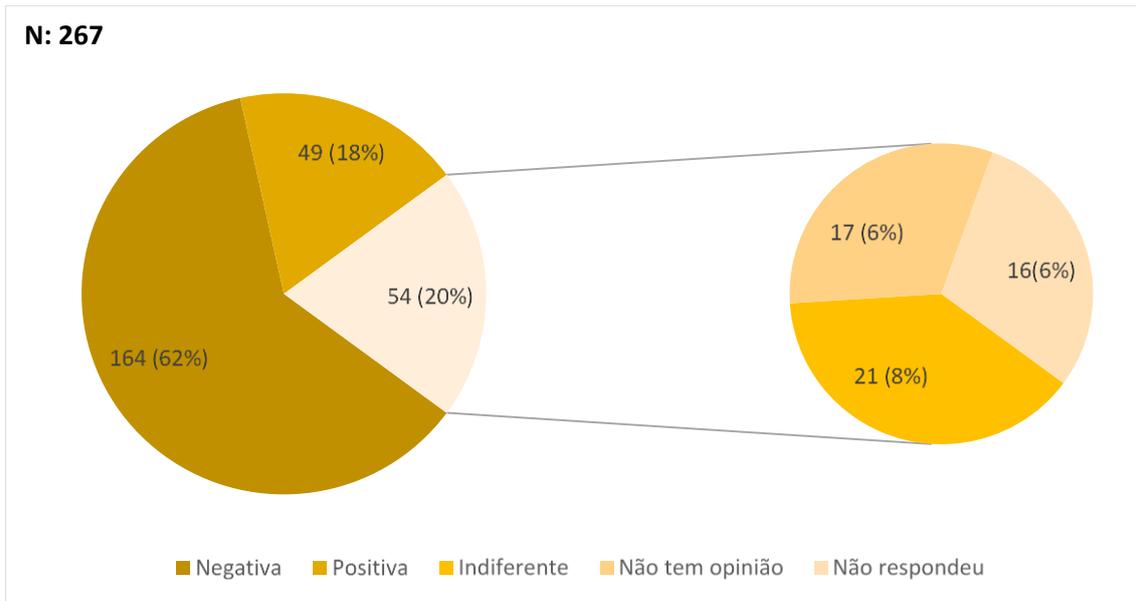


Figura 10: Opiniões dos participantes sobre o narguilé.

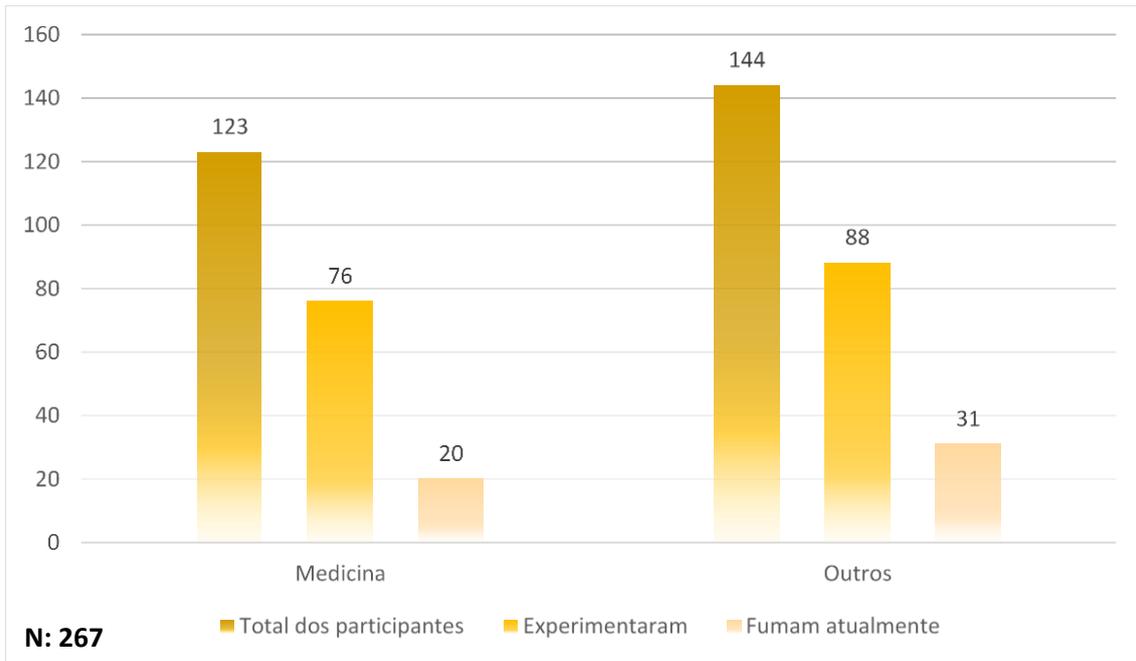


Figura 11: Comparação entre participantes da medicina com os três outros cursos (enfermagem, farmácia e odontologia) sobre experimentação e consumo atual de narguilé.

APÊNDICE 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Victor de Brito Alves, Vitor Paulo Marchioretto, Isadora Cristina de Souza Rosa e Gisele Medeiros Pessi, estamos desenvolvendo pesquisa intitulada "NARGUILÉ: PERFIL DE USO E CONHECIMENTO ENTRE ESTUDANTES DE CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA" sob orientação das Professoras, Leila John Marques Steidle, Mariangela Pimentel Pincelli e Ana Luiza Curi Hallal.

Porque este estudo está sendo feito?

Este estudo faz parte da linha de pesquisa do Núcleo de Estudos e Tratamento do Tabagismo em universidades sobre comportamentos que podem influenciar a saúde da população. No Brasil, universitários de 3º ano (5º e 6º períodos) dos cursos de Enfermagem, Medicina, Odontologia e Farmácia já estão participando de pesquisas semelhantes. É muito importante saber o que pensam e como se comportam os futuros profissionais de saúde das nossas capitais. Somando o controle do tabaco como parte de um programa de capacitação e educação de todos os profissionais de saúde, poderemos resultar, por fim, numa importante redução da prevalência do tabagismo.

Convidamos você para participar desta Pesquisa que pretende avaliar se o uso do Narguilé é frequente e como ele é usado entre alunos de cursos da área da saúde da UFSC. Também avaliaremos o conhecimento dos alunos sobre o Narguilé e seus efeitos sobre a saúde.

Qual é o objetivo deste estudo?

Esse estudo será parte do Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina que tem por objetivo saber o perfil/frequência de uso e grau de conhecimento sobre narguilé entre estudantes dos cursos ligados à área da saúde da UFSC.

Quais são os procedimentos realizados no estudo?

Sua participação nesta pesquisa consistirá no preenchimento de um questionário. Você será convidado (a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar.

Quais são os possíveis benefícios do estudo?

Os dados obtidos permitirão traçar um perfil da situação do uso do Narguilé entre alunos ligados a área da saúde da UFSC. Promover medidas futuras de controle e esclarecimentos sobre uso e riscos de outros produtos à base de nicotina além do cigarro convencional.

Quais são os possíveis riscos do estudo?

Ao responder o questionário o participante poderá sentir-se desconfortável ou constrangido devido à insegurança com relação às questões apresentadas. Não podemos deixar de considerar um possível prejuízo pelo tempo disponível (estimativa de 15 minutos) para responder ao questionário. Mesmo com todos os cuidados necessários, não pode ser considerado inexistente o risco de

vazamento das informações pessoais dos entrevistados, podendo eventualmente resultar em constrangimento dos mesmos.

Existe algum custo e reembolso?

Não. A participação no estudo não envolve nenhum custo para os participantes. Desta forma, não há reembolso ou qualquer tipo de recompensa financeira. Caso haja algum prejuízo, ou malefício que comprovadamente se relaciona a esta pesquisa, você poderá requerer indenização através de processo civil.

As minhas informações serão confidenciais?

As informações fornecidas aos pesquisadores serão utilizadas na exata medida dos objetivos e finalidades do projeto de pesquisa.

Ao apresentar os resultados da pesquisa em congressos ou publicações, a equipe nunca citará seu nome ou dados pessoais.

Posso me recusar a participar do estudo?

Sim. A sua participação neste estudo é voluntária. A qualquer momento você tem o direito de se retirar da pesquisa.

Como poderei tirar dúvidas a respeito do estudo?

Os pesquisadores **seguirão a resolução CNS 466/12** que determina as boas práticas de pesquisa clínica. Em caso de dúvida entre em contato com os professores que estão conduzindo o estudo, Dra. Leila John Marques Steidle (048-99697962) e Mariangela Pimentel Pincelli e Ana Luiza Curi Hallal no Departamento de Clínica Médica – 3º andar do Hospital Universitário – UFSC, Rua Profa. Maria Flora Pausewang, s/n – Trindade, Florianópolis, SC, fone (48) 3721-9014. Se você tiver alguma dúvida sobre a ética da pesquisa, pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina Universidade Federal de Santa Catarina no seguinte endereço: Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SCCEP 88.040-400, e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br. Telefone: + 55 48 3721-6094.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, li e compreendi os objetivos do estudo, os procedimentos que serão realizados, estou ciente dos possíveis riscos e benefícios e em caso de dúvida, poderei entrar em conato com a equipe do estudo. Receberei uma cópia deste documento.

Florianópolis, _____ de _____, de _____

Nome do participante

Assinatura do participante

Nome do pesquisador
responsável

Assinatura do pesquisador
responsável



APENDICE 2



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA
NÚCLEO DE ESTUDOS E TRATAMENTO DO TABAGISMO

INSTRUÇÕES

- Leia cada pergunta cuidadosamente antes de respondê-la.
- Escolha apenas **uma** resposta que melhor descreve o que você acredita estar correto.
- As perguntas 6, 7, 8 e 12 com dois asteriscos (**), admitem mais de uma resposta.
- Destaque a (as) alternativas que julgar correta com um círculo bem marcado em torno da letra correspondente.
- Escreva as respostas discursivas com letra bem legível

1. Você já experimentou fumar Narguilé?

a. Sim	b. Não
--------	--------

2. Quantos anos você tinha quando fumou Narguilé pela primeira vez? _____ anos

3. Com que frequência você fuma Narguilé?

a. Diariamente	d. Esporadicamente
b. Semanalmente	e. Não fumo mais Narguilé
c. Mensalmente	f. Nunca fumei Narguilé

4. Em que período da semana você fuma Narguilé com maior frequência?

a. De 2 ^a a 6 ^a feira	d. Não fumo mais Narguilé
b. Finais de semana	e. Nunca fumei Narguilé
c. Sem preferência	

5. Em que período do dia você fuma Narguilé com maior frequência?

a. Diurno	d. Não fumo mais Narguilé
b. Noturno	e. Nunca fumei Narguilé
c. Sem preferência	

6. (**) Com quem você gosta de fumar Narguilé?
- a. Com meus amigos
 - b. Com meus familiares
 - c. Sozinho
 - d. Sem preferência
 - e. Não fumo mais Narguilé
 - f. Nunca fumei Narguilé
7. (**) Como é o bocal do Narguilé que você utiliza para fumar?
- a. Piteira compartilhada
 - b. Piteiras individuais
 - c. Os dois tipos
 - d. Não fumo mais Narguilé
 - e. Nunca fumei Narguilé
8. (**) Assinale qual local ou locais você fuma Narguilé com frequência?
- a. Bar
 - b. Em casa
 - c. Universidade
 - d. Trabalho
 - e. Festas
 - f. Outros
 - g. Não fumo mais Narguilé
 - h. Nunca fumei Narguilé
9. Você já fumou Narguilé no Campus da Universidade Federal de Santa Catarina?
- a. Sim
 - b. Não
10. Como você prepara o Narguilé?
- a. Com tabaco
 - b. Sem tabaco
 - c. Outro, qual? _____
 - d. Nunca preparei
 - e. Nunca fumei Narguilé
11. Como você acende o Narguilé?
- a. Carvão vegetal
 - b. Carvão vegetal com pólvora
 - c. Carvão de coco
 - d. Carvão feito de caroços
 - e. Outro, qual? _____
 - f. Nunca fumei Narguilé
 - g. Nunca fumei Narguilé
12. (**) Você fuma Narguilé com essências ou com outros aditivos?
- a. Sim. Que sabor? _____
 - b. Não
 - c. Não fumo mais Narguilé
 - d. Nunca fumei Narguilé
13. Quando você fuma Narguilé, quanto tempo (em média) dura a sessão?
- a. Menos de 20 minutos
 - b. Entre 20 e 60 minutos
 - c. Entre uma e duas horas
 - d. Mais do que duas horas
 - e. Não fumo mais Narguilé
 - f. Nunca fumei Narguilé

14. Nos últimos 7 dias, em quantos dias fumaram Narguilé onde você mora (casa, alojamento ou república de estudantes) na sua presença?
- a. Nenhum dia
 - b. 1 a 2 dias
 - c. 3 a 4 dias
 - d. 5 a 6 dias
 - e. Todos os 7 dias
15. Nos últimos 7 dias, em quantos dias fumaram Narguilé na sua presença, em outros locais sem ser onde você mora?
- a. Nenhum dia
 - b. 1 a 2 dias
 - c. 3 a 4 dias
 - d. 5 a 6 dias
 - e. Todos os 7 dias
16. Onde você compra o fumo para o Narguilé?
- a. Tabacaria
 - b. Internet
 - c. Revistaria
 - d. Festas
 - e. Não costumo comprar
 - f. Outro (s). Qual (ais)
17. Você associa o Narguilé ao consumo de bebidas alcoólicas?
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Não fumo Narguilé
 - d. Nunca fumei Narguilé
18. Você gostaria de parar de fumar Narguilé?
- a. Sim
 - b. Não
 - c. Não fumo mais Narguilé.
Abstinente há _____ meses
 - d. Nunca fumei Narguilé

DE 19 a 25 RESPONDA SE VERDADEIRO OU FALSO

19. No Brasil, a venda de Narguilé é proibida para menores de 18 anos de idade.
- a. Verdadeiro
 - b. Falso
20. A fumaça do Narguilé é filtrada pela água.
- a. Verdadeiro
 - b. Falso
21. A fumaça do Narguilé é prejudicial à saúde.
- a. Verdadeiro
 - b. Falso

ANEXO 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC

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

Título da Pesquisa: "NARGUILÉ: PERFIL DE USO E GRAU DE CONHECIMENTO ENTRE ESTUDANTES DE CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA

Pesquisador: Leila J. M. Steidle

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59145416.9.0000.0121

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.721.591

Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado ""NARGUILÉ: PERFIL DE USO CONHECIMENTO ENTRE ESTUDANTES DE CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA", é um estudo transversal com o objetivo de avaliar o padrão de uso e grau de conhecimento sobre Narguilé entre estudantes do terceiro ano dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Os dados obtidos serão analisados, comparados entre si e com estudos semelhantes de âmbito nacional e mundial.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a frequência de uso, padrão, e grau de conhecimento sobre narguilé entre estudantes do terceiro ano de cursos ligados área da saúde (medicina, enfermagem, odontologia e farmácia) da Universidade Federal de Santa Catarina. Secundários

Objetivo Secundário:

1. Descrever o perfil e uso do narguilé entre estudantes dos cursos da área da saúde (medicina, enfermagem, odontologia e farmácia).
2. Estimar o grau de conhecimento dos estudantes sobre o narguilé.
3. Comparar o perfil de uso do narguilé entre os cursos da área da saúde (medicina, enfermagem,

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401

Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400

UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 1.721.591

odontologia e farmácia).

4. Comparar os níveis de conhecimento do uso do narguilé entre cursos da área da saúde (medicina, enfermagem, odontologia e farmácia).
5. Comparar o perfil do uso do narguilé entre homens e mulheres.
6. Comparar o perfil do uso do narguilé entre aqueles que usam regularmente e esporadicamente.
7. Investigar fatores associados ao uso regular e esporádico do narguilé.
8. Investigar fatores associados ao uso do narguilé e cigarro convencional

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Nenhum estudo é livre de riscos, mas neste caso podem ser classificados como mínimos. Ao responder o questionário o participante poderá sentir-se desconfortável ou constrangido devido à insegurança com relação às questões apresentadas. Mesmo com todos os cuidados necessários, não pode ser considerado inexistente o risco de vazamento das informações pessoais dos entrevistados, podendo eventualmente resultar em constrangimento dos mesmos.

Benefícios:

O benefício esperado com a pesquisa é promover uma reflexão sobre o uso do Narguilé entre estes jovens e avaliar a necessidade de aprimorar o conteúdo informativo sobre uso de outros produtos do tabaco de cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta fundamentação bibliográfica, clareza em seus objetivos, pertinência e uma vez obtido os dados conclusivos proporcionará uma reflexão sobre o uso do Narguilé entre os estudantes da UFSC.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos de acordo com as solicitações do CEP SH.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa não apresenta inadequações, ou impedimentos a realização da mesma.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 1.721.591

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_723248.pdf	23/08/2016 15:59:23		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	23/08/2016 15:57:12	Leila J. M. Steidle	Aceito
Outros	responsabilidade.pdf	23/08/2016 15:56:17	Leila J. M. Steidle	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Pesquisadores.pdf	23/08/2016 15:55:34	Leila J. M. Steidle	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ciencia.pdf	23/08/2016 15:53:40	Leila J. M. Steidle	Aceito
Outros	Questionariofinal.docx	23/08/2016 15:52:17	Leila J. M. Steidle	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/08/2016 16:27:41	Victor Brito	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Narguile_Projeto.pdf	21/08/2016 16:25:03	Victor Brito	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	21/08/2016 16:18:28	Victor Brito	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	21/08/2016 16:15:48	Victor Brito	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 12 de Setembro de 2016

Assinado por:
Washington Portela de Souza
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Brito, Victor

NARGUILÉ: PADRÃO DE USO E GRAU DE CONHECIMENTO ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA / Victor Brito; orientador, Leila John Marques Steidle John Marques Steidle, 2017.
46 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Medicina, Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

1. Medicina. 2. Dados demográficos sobre consumo .3. Perfil de uso. 4. Características da técnica. 5. Conhecimentos. I. John Marques Steidle, Leila John Marques Steidle. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina. III. Título.

