



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE**  
**CURSO DE MEDICINA E ENFERMAGEM**

**PROJETO DE PESQUISA**

**Prevalência da experimentação de narguilé em uma amostra de  
estudantes de medicina e enfermagem**

**Aluna:** Beatriz Consorte de Queiroz

Aluno do terceiro ano do Curso de Enfermagem da FCMS - SP

**Aluna:** Gabrielle Matakas Shiguihara

Aluna do quarto Ano do Curso de Medicina da FCMS - SP

**Orientadora:** Profa. Dra. Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo

Professora da Disciplina de Pediatria do Depto de Medicina

FCMS – Sorocaba - SP

**SOROCABA, SP**  
**2018**

## RESUMO

**Introdução:** O narguilé, também conhecido por hookah, cachimbo d'água, shisha, entre outros, não tem sua origem muito bem esclarecida, entretanto é sabido que era uma prática muito comum entre populações da Ásia, África e Oriente Médio, e que o modelo mais parecido com o que é usado hoje (corpo, vaso para tabaco e carvão, vaso para água, uma ou mais mangueiras e um ou mais bocais) foi criado na Índia pelo médico Hakim Abdul Fath, entre meados do século XVI e início do século XVII. Nessa mesma época já se acreditava que inalar a fumaça filtrada na água era menos prejudicial à saúde pois diluía a concentração de tabaco, conceito errôneo que se mantém até os dias de hoje.

**Objetivos:** O objetivo desse trabalho será estudar a prevalência do uso do narguilé e nível de conhecimento sobre tal entre alunos de medicina e enfermagem na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP, no campus Sorocaba.

**Metodologia:** Estudo transversal através da aplicação de um questionário com doze itens previamente testado para os alunos regulares de enfermagem e medicina, comparando o número de usuários entre o primeiro e último ano de cada curso. O projeto será submetido ao comitê de ética local. Os dados estatísticos serão calculados pelo programa SPSS. Valores de  $p < 0,05$  serão considerados estatisticamente significativos.

**Palavras-chave:** narguilé; estudantes; prevalência.

## RESUME

**Introduction:** The narghile, also known as hookah, water pipe, shisha, among others, does not have its origin very well clarified, however it is known that it was a very common practice among populations of Asia, Africa and Middle East, and that the most commonly used model nowadays (body, tobacco and charcoal vase, water vessel, one or more hoses and one or more nozzles) was created in India by the physician Hakim Abdul Fath, between the mid-16th century and early XVII century. At the same time it was believed that inhaling the smoke filtered in water was less harmful to health because it diluted the concentration of tobacco, an erroneous concept that remains to this day.

**Objectives:** The objective of this study is to evaluate the prevalence of narghile use and level of knowledge about it among medical and nursing students at the Faculty of Medical Sciences and Health of PUC-SP, at the Sorocaba campus.

**Methodology:** Cross sectional study through the application of a questionnaire with twelve items will be applied to nursing and medical students, comparing the number of users between the first and last year of each course. The project will be submitted to the local ethics committee. Statistical data will be calculated by the SPSS program. Values of  $p < 0.05$  will be considered statistically significant.

**Key words:** hookah; students; prevalence.

# **Prevalência da experimentação de narguilé em uma amostra de estudantes de medicina e enfermagem**

## **INTRODUÇÃO**

O narguilé, também conhecido por hookah, cachimbo d'água, shisha, entre outros, não tem sua origem muito bem esclarecida, entretanto é sabido que era uma prática muito comum entre populações da Ásia, África e Oriente Médio, e que o modelo mais parecido com o que é usado hoje (corpo, vaso para tabaco e carvão, vaso para água, uma ou mais mangueiras e um ou mais bocais) foi criado na Índia pelo médico Hakim Abdul Fath, entre meados do século XVI e início do século XVII. Nessa mesma época já se acreditava que inalar a fumaça filtrada na água era menos prejudicial à saúde pois diluía a concentração de tabaco, conceito errôneo que se mantém até os dias de hoje. (1)

Contrário a essa crença popular, o narguilé não é menos nocivo que o cigarro, inclusive, pode ser muito pior visto que, fora a nicotina, o usuário inala substâncias liberadas pela combustão do carvão e do alumínio. Além disso, uma tragada com o narguilé pode equivaler a um cigarro inteiro devido à diferença de volume inalada por vez entre eles, 1000 mL e 30-50mL, respectivamente, e deve ser levado em consideração que a razão entre o monóxido de carbono (CO) e a nicotina é mais que o triplo para o primeiro (50:1) se comparado ao segundo (16:1). Pode também transmitir doenças infecciosas em uso coletivo sem esterilização da piteira. Apesar de tantos malefícios, por causa da fumaça fria, da menor irritação das mucosas e dos diversos sabores que podem ser adicionados, passa uma falsa impressão de que o narguilé é inofensivo e mais agradável de ser usado, além da grande quantidade de propagandas contra o cigarro, que fez com que muitas pessoas migrassem para essa nova prática. (2)

A variação da prevalência do uso do objeto de estudo é escassa quando datada antes da década de 90, porém pode ser percebido um aumento no consumo por uma população cada vez mais jovem desde então. O motivo pela maior adoção dessa prática não é completamente esclarecido, contudo, alguns fatores principais podem ser enumerados: a introdução do maaseel (tabaco aromatizado) no mercado que, como já foi falado acima, torna a experiência mais agradável, principalmente para jovens, e, devido à maleabilidade desse tipo de tabaco, facilita a preparação (3); o peso social que ela carrega, visto que é uma prática muito comum após o fim do Ramadã, especialmente entre adolescentes e jovens adultos, e que foi disseminada através da televisão e internet para o Ocidente como uma maneira de se reunir com amigos e familiares, fazendo com que seja muito comum encontrar cafés e bares que oferecem narguilés para público hoje em dia (4); por último, diferentemente do cigarro, pode ser apontada a falta de políticas públicas específicas contra essa prática. (1)

Ainda sobre o maior consumo por parte de uma população mais nova, os usuários são cada vez mais jovens, envolvendo universitários e estudantes do ensino médio. Neste caso, é possível perceber a maior prevalência de adolescentes fumantes estadunidenses pelo aumento de 4,1% de usuários em 2011 para 7,2% em 2015 (5,6,7) e, em uma escola da Carolina do Norte, observou-se incidência de 69% de novos usuários entre 2011 e 2013. Naquele caso, apesar de os principais consumidores do narguilé serem homens brancos, de classe média-alta, vivendo em zona urbana (8), percebeu-se que mais universitárias estão consumindo o produto em questão, e, de acordo com o Miriam Hospital's Center for Behavioral and Preventive Medicine, elas representam quase um quarto das discentes entrevistadas (9). Além disso, entre

estudantes de medicina de ambos os sexos, há uma prevalência relevante de usuários. Em países como Inglaterra, Canadá e África do Sul a prevalência de experimentação do narguilé gira em torno de 40 e 50% dentre os alunos de faculdades de ciências médicas. No Brasil foram feitas pesquisas sobre esse mesmo assunto e foi constatado que, na Universidade Regional de Blumenau, numa amostra de 253 acadêmicos, 16% se considerava fumante de narguilé, porcentagem maior que a de usuários de cigarro (11%). (10) Já na USP, foi aplicado um questionário para alunos do terceiro e sexto ano do curso de medicina, e os resultados giraram em torno de 47% de discentes que já haviam experimentado esse produto, valor semelhante ao dos países citados acima. (11)

## **JUSTIFICATIVAS**

O tabagismo é considerado um problema de saúde pública e tem registrado prevalência nos últimos anos. Entretanto, uma grande quantidade de jovens ainda experimenta diversas formas de consumo do tabaco tornando-os vulneráveis à iniciação e, conseqüentemente, à dependência. Apesar de seu objetivo primordial de fabricação, o uso do narguilé, em relação ao cigarro, pode trazer prejuízos maiores à saúde como câncer, doenças cardíacas e respiratórias, devido a relação de frequência de uso/ quantidade de Nicotina e Monóxido de Carbono aspirado.

O presente trabalho tem por objetivo analisar a prevalência de experimentação e uso de narguilé entre estudantes de medicina e enfermagem. Pretende-se também analisar o curso enfermagem por não possuir informações e dados suficientes concretos sobre o uso de narguilé.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo geral**

- Analisar a prevalência do uso de narguilé entre estudantes de medicina e enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Sorocaba.

### **Objetivos específicos**

- Comparar a prevalência do uso de narguilé dos estudantes de medicina e enfermagem segundo a idade.
- Comparar a prevalência do uso de narguilé entre os cursos de Medicina e Enfermagem.
- Comparar a prevalência do uso de narguilé entre o primeiro ano e sexto ano de medicina e primeiro e quarto ano de enfermagem.
- Analisar fatores associados ao uso de narguilé entre os estudantes de medicina e enfermagem.
- Analisar a prevalência do uso de narguilé segundo gênero entre os estudantes de medicina e enfermagem.



## **METODOLOGIA**

Estudo observacional, transversal analítico de abordagem quantitativa, com universitários de uma instituição de ensino superior em Sorocaba, São Paulo, Brasil. Para coleta de dados utilizará um formulário de entrevista estruturada previamente testado. O questionário foi composto por perguntas provenientes de *Global Health Professions Student Survey* e de módulos adicionais. O critério de inclusão será maior de 18 anos e estar em atividade na universidade no dia da coleta.

A participação na pesquisa será condicionada a partir da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme orientação da Resolução 196/96 referente a pesquisas envolvendo seres humanos. Serão entrevistados no total 246 participantes, destes, 101 são alunos do primeiro ano de medicina e 96 do sexto ano, e dos 49 restantes, 24 são do primeiro ano de enfermagem e 25 do último ano.

O uso de narguilé e de outras formas de consumo de tabaco foi definido como ter dado ao menos algumas tragadas em algum momento na vida. Os estudantes que haviam fumado 100 ou mais cigarros em sua vida e que ainda fumavam foram classificados como fumantes de cigarro.

O trabalho será submetido à aprovação do Comitê de Ética da FCMS – PUCSP, e independentemente dos resultados obtidos, os dados deste trabalho serão publicados e/ou apresentados em eventos científicos. A análise estatística será realizada pelo programa SPSS, serão calculadas as médias e desvios padrões dos dados quantitativos, os dados qualitativos serão avaliados pelo teste qui quadrado. Valores de  $p < 0,05$  serão considerados estatisticamente significativos.

## QUESTIONÁRIO

Ficha ....

Sexo ( ) feminino ( ) masculino

Idade.....

Curso ( ) medicina ( ) enfermagem

Período .....

1. Você fuma cigarros?
2. Alguma vez você usou outros produtos de tabaco (charutos, cachimbos, cigarrilhas, fumo de mascar ou rapé?)
3. Alguma vez você fumou usando um narguilé?
4. Os profissionais de saúde deveriam aconselhar rotineiramente seus pacientes fumantes a parar de fumar?
5. A probabilidade de um fumante parar de fumar aumenta se um profissional de saúde o aconselha a parar?
6. Os profissionais de saúde que fumam são menos propensos a aconselhar seus pacientes a parar de fumar?
7. Fumar cachimbos, charutos ou cigarrilhas é menos prejudicial porque os fumantes dão menos tragadas ou não inalam a fumaça?
8. A fumaça de cachimbo ou de charuto é menos prejudicial porque tem menos aditivos?
9. Os profissionais de saúde deveriam aconselhar rotineiramente seus pacientes a evitar outras formas de uso de tabaco?

10. Os profissionais de saúde são modelos de conduta para seus pacientes e o público?

11. O uso de narguilé tem menos efeitos prejudiciais para a saúde porque as impurezas na fumaça são filtradas através da água na base?

12. Qual a sua renda mensal familiar?

- a. 15 ou mais salários mínimos (valor acima de R\$ 14.310,00)
- b. Entre 5 e 15 salários mínimos (valor entre R\$ 4.770,00 e R\$ 14.310,00)
- c. Entre 3 e 5 salários mínimos (valor entre R\$ 2.862,00 e R\$ 4.770,00)
- d. Entre 1 e 3 salários mínimos (valor entre R\$ 954,00 e R\$ 2.862,00)
- e. Até 1 salário mínimo (valor até R\$ 954,00)

## **OBRIGATORIEDADE DE TORNAR PÚBLICOS OS RESULTADOS OBTIDOS**

Independentemente dos resultados obtidos, os dados deste trabalho serão publicados e/ou apresentados em eventos científicos.

## **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Nome da Pesquisa:** Prevalência da experimentação de narguilé em uma amostra de estudantes de medicina e enfermagem

**Pesquisadores:** Profa. Dra. Ines Maria Crespo Gutierres Pardo; Beatriz Consorte, Gabrielle Matakas.

**Instituição:** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Campus Sorocaba

Telefones para contato:

- Dr<sup>a</sup> Ines M C G Pardo de Alexandre: telefone: 15 32192200 – email de contato: doctorpardo@hotmail.com
- Beatriz
- Gabrielle

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ anos                      RG: \_\_\_\_\_

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que se realizará pela disciplina de Pediatria da Faculdade de Medicina da PUC-SP. Esta pesquisa requer seu consentimento voluntário. Você pode desistir do projeto a qualquer momento.

Este estudo tem por objetivo avaliar a prevalência da experimentação de narguilé entre os estudantes de medicina e enfermagem. As informações obtidas serão registradas em fichas próprias. Os resultados dos estudos poderão ser publicados em revistas médicas ou apresentados em congressos. Você deve assinar este consentimento informado sobre o estudo, de acordo com as normas éticas no atendimento de saúde. Não haverá identificação dos indivíduos e sua participação não causará nenhum desconforto ou risco à saúde. Não serão realizadas gravações em áudio ou imagem. Quaisquer dúvidas com relação ao projeto poderão ser esclarecidas durante o exame ou entrando em contato com os pesquisadores. A participação é

voluntária e poderá ser retirada a qualquer momento. Não haverá custo algum para o participante voluntário do projeto.

Eu, \_\_\_\_\_,

RG nº \_\_\_\_\_, declaro ter sido informado(a) e concordo em participar como voluntário(a) do projeto de pesquisa acima descrito.

Sorocaba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do participante

\_\_\_\_\_

Testemunha

\_\_\_\_\_

Testemunha

Este é um documento em duas vias, uma pertence a você e a outra deve ficar arquivada com o pesquisador.

## DISCUSSÃO

Foram avaliados 36 questionários, preenchidos pelos estudantes de enfermagem do primeiro e último ano, na Faculdade de Ciências Médica e da Saúde. As médias de idade dos alunos do primeiro e do último ano foram  $20,72 \pm 4,30$  anos e  $22,72 \pm 2,80$  anos, respectivamente, sem diferença entre sexos.

De acordo com as respostas no questionário, os alunos que eram fumantes de cigarros do último período da faculdade de enfermagem acreditavam que os profissionais de saúde deveriam aconselhar seus pacientes fumantes a parar de fumar. A Tabela 1 mostra que a maioria dos entrevistados acreditava que a probabilidade de fumantes pararem de fumar aumenta se eles são aconselhados a fazê-lo por profissionais de saúde.

Os profissionais de saúde que fumam são menos propensos a aconselhar seus pacientes fumantes a parar de fumar - essa era a crença de 11% e 60% dos estudantes de enfermagem não fumantes do primeiro e último período, respectivamente.

No entanto, entre os estudantes fumantes, a proporção daqueles que acreditavam que os profissionais de saúde que fumam são menos propensos a aconselhar seus pacientes fumantes a parar de fumar aumentou de 0% no primeiro período para 25% no último período (tabela 1).

A Tabela 3 mostra que apenas uma minoria dos entrevistados acreditava que o fumo de charutos, cachimbos e cigarrilhas é menos prejudicial porque os fumantes dão menos tragadas ou não inalam a fumaça. Entre os alunos do primeiro período avaliados, a crença errônea de que fumar charutos e cachimbos seria menos prejudicial porque o tabaco envolvido tem uma menor concentração de aditivos foi declarada por 50% e 0% dos fumantes e dos não fumantes de

produtos de tabaco que não cigarros ou narguilés ( $p < 0,05$ ). A maioria dos entrevistados acreditava que os profissionais de saúde deveriam rotineiramente aconselhar seus pacientes a não utilizar quaisquer produtos de tabaco.

A Tabela 3 mostra que mais de 83,33% dos futuros enfermeiros avaliados concordavam que os profissionais de saúde ocupam uma posição de liderança e que são modelos de conduta para os seus pacientes e para a população em geral.

A prevalência de tabagismo (cigarros) foi significativamente maior entre os estudantes de enfermagem do último ano quando comparado com o primeiro com uma porcentagem de 44,4% e 0%, respectivamente. (Tabela 5). A experimentação de narguilé também foi mais comum entre os estudantes, sendo no primeiro período 11,1% e no último período 66,7%, mostrando realmente um aumento significativo quando comparados, demonstrando a que a prevalência foi mais elevada.

Assim como já foi discutido anteriormente, é possível perceber uma prevalência importante de usuários de narguilé entre estudantes da área da saúde, em especial os alunos de enfermagem do último período e isso reflete os valores obtidos na pesquisa, apesar de a amostra ser reduzida. Além disso, um dado que não está nas tabelas é que não houve diferença na experimentação de narguilé entre sexos ( $p=0,07$ ), reforçando o estudo de Fielder (2012) que a incidência de usuárias do sexo feminino de narguilé está aumentando.

Em contrapartida, a prevalência de usuários de cigarro é bem menor comparada à de narguilé, chegando a zero fumantes no primeiro período de enfermagem, que sustenta a mudança no tipo de consumo da nicotina, como propõe o Research for International Tobacco Control (RITC).



A prevalência de experimentação de charutos, cachimbos ou cigarrilhas em conjunto de fumo de mascar ou rapé foi significativamente maior entre os estudantes de enfermagem do último período comparado com o primeiro período de enfermagem que teve uma porcentagem de 0% e já no último período obteve uma porcentagem de 38,89% referente a Tabela 5.

Foi surpreendente que, entre os estudantes de enfermagem aqui avaliados, a experimentação de outras formas de uso do tabaco, como charutos, cachimbos e cigarrilhas, foi mais comum do que fumar cigarros.

Portanto, observa-se uma razão possível para a propagação do uso de narguilé 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, sendo observado nitidamente na tabela 5.

Já em relação aos alunos de medicina tanto na tabela 2 quanto na tabela 4 percebe-se uma maior prevalência de usuários de cigarro e de narguilé no sexto ano quando comparado com o primeiro. Os primeiro-anistas considerados fumantes e usuários de narguilé correspondiam, respectivamente, a 21,21% e 60,60%, enquanto que no último ano, essa porcentagem representava 28,84% e 65,38%. O narguilé também se apresentou mais comum que o cigarro, indicando um aumento na popularidade da prática, enquanto que o cigarro, devido às diversas leis anti-tabágicas, está em queda.

Ainda sobre a Tabela 2, as respostas para a questão 4 foram quase unanimemente positivas, indicando que independente do período cursado, os

entrevistados têm noção da conduta a ser tomada frente um paciente tabagista. Na questão 5 houve um aumento importante nas respostas positivas entre os alunos fumantes do primeiro para o sexto ano. A partir deste resultado, é possível assumir que com o decorrer do curso, os alunos percebiam a relevância que a orientação médica pode ter sobre a vida do paciente e como esta pode interferir nas decisões tomadas em relação aos hábitos de vida.

Já a última questão da tabela se manteve semelhante nos dois anos, cerca de metade dos alunos acreditam que as práticas na vida pessoal do profissional de saúde interfiram em sua conduta no consultório.

A Tabela 4 aborda questões sobre narguilé e outros tipos de consumo do tabaco. Num geral, há uma evolução frente ao conhecimento do sexto ano sobre charutos, cigarrilhas, etc. em relação ao primeiro ano, com uma redução importante nas respostas positivas para as questões 7 e 8, de cerca de 20% de todas as respostas do primeiro ano para 3% do sexto e de 33% do primeiro para 9% do último, respectivamente, que interrogam sobre os malefícios do uso do tabaco em outras formas além do cigarro.

Já sobre os efeitos nocivos do narguilé, abordado na questão 11, também houve uma redução, mas não tão significativa, de 27% de respostas positivas totais do primeiro ano para 17% do sexto. A partir desta porcentagem, como descrito na pesquisa anterior, é possível afirmar que as informações frente à esta prática ainda são pouco conhecidas, inclusive entre os profissionais de saúde.

Em relação à questão 9, assim como na questão 4, quase todos os alunos concordam que os pacientes também devem ser orientados a cessar outros tipos de uso de tabaco, por exemplo cigarrilhas, charutos e cachimbos, mesmo com menos conhecimento sobre estas práticas no primeiro ano.

A questão 10 manteve resultados semelhantes entre o primeiro e sexto ano, com um aumento de 85% para 90% nas respostas positivas totais. Esta pergunta demonstra novamente que, especialmente entre os fumantes, os alunos reconhecem a importância e influência do comportamento do profissional de saúde nas condutas e escolhas tomadas pelos pacientes.

**Tabela 1** Atitudes, crenças e conhecimento sobre cigarros entre estudantes de enfermagem do primeiro e último período em função do status tabágico.

Perguntas	Estudantes do primeiro período			Estudantes do último período		
	Fumantes * n=0 n/N (%)	Não fumantes n=18 n/N (%)	P**	Fumantes n=8 n/N (%)	Não fumantes n=10 n/N (%)	P**
Os profissionais de saúde deveriam aconselhar seus pacientes fumantes a parar de fumar?	0/0 (0)	17/18 (94,44)	nS	8/8 (100)	8/10 (80)	nS
A probabilidade de um fumante parar de fumar aumenta se um profissional de saúde o aconselha a parar?	0/0 (0)	4/18 (33,33)	nS	1/8 (12,5)	4/10 (40)	nS
Os profissionais de saúde que fumam são menos propensos a aconselhar seus pacientes a parar de fumar?	0/0 (0)	2/18 (11,11)	nS	2/8 (25)	6/10 (60)	nS

n/N: respostas positivas/total de respostas

nS: não significante

\*definido como uso >100 cigarros na vida

\*\* teste de qui quadrado de Pearson

**Tabela 2:** Atitudes, crenças e conhecimentos sobre cigarros entre estudantes de medicina do primeiro e último ano em função do status tabágico.

	Estudantes do 1º ano		P**	Estudantes do 6º ano		P**
	Fumantes* n=7 n/N (%)	Não Fumantes n=26 n/N (%)		Fumantes* n=15 n/N (%)	Não Fumantes n=37 n/N (%)	
Questão 4	7/7 (100%)	25/26 (96,5%)	nS	15/15 (100%)	37/37 (100%)	nS
Questão 5	2/7 (28,57%)	20/26 (76,92%)	P<0,05	14/15 (93,33%)	27/37 (72,27%)	nS
Questão 6	3/7 (42,86%)	16/26 (61,54%)	nS	8/15 (53,33%)	21/37 (56,76%)	nS

n/N: respostas positivas/total de respostas

nS: não significante

\*definido como uso >100 cigarros na vida

\*\* teste de qui quadrado de Pearson

Questão 4. Os profissionais de saúde deveriam aconselhar rotineiramente seus pacientes fumantes a parar de fumar?

Questão 5. A probabilidade de um fumante parar de fumar aumenta se um profissional de saúde o aconselha a parar?

Questão 6. Os profissionais de saúde que fumam são menos propensos a aconselhar seus pacientes a parar de fumar?

**Tabela 3** Comparação em usuários eventuais e não usuários de narguilé em relação a crença, atitudes e conhecimentos sobre esse produto entre estudantes do primeiro e último período de enfermagem.

Perguntas	Estudantes do primeiro período			Estudantes do último período		
	Usuários eventuais* n=2 n/N (%)	Não usuários n=16 n/N (%)	P**	Usuários eventuais* n=12 n/N (%)	Não usuários n=6 n/N (%)	P**
Fumar cachimbos, charutos ou cigarrilhas é menos prejudicial porque os fumantes dão menos tragadas ou não inalam fumaça?	1/2 (50)	0/16 (0)	P<0,05	0/12 (0)	0/6 (0)	nS
A fumaça do cachimbo é menos prejudicial porque tem menos aditivos?	1/2 (50)	0/16 (0)	P<0,05	0/12 (0)	3/6 (50)	p>0,05
Os profissionais de saúde devem aconselhar seus pacientes a evitar outras formas de tabaco?	1/2 (50)	16/16 (100)	P<0,05	12/12 (100)	5/6 (83,33)	nS
Os profissionais de saúde são modelos de conduta?	2/2 (100)	16/16 (100)	nS	12/12 (100)	5/6 (83,33)	nS
O uso de narguilé é menos prejudicial porque as impurezas são filtradas através da água na base?	0/2 (0)	0/16 (0)	nS	0/12 (0)	1/6 (16,07)	nS

n/N: respostas positivas/total de respostas

nS: não significante

\*definido como ter eventualmente dado uma ou mais tragadas de narguilé

\*\* teste de qui quadrado de Pearson

**Tabela 4:** Comparação em usuários eventuais e não usuários de narguilé em relação a crenças, atitudes e conhecimentos sobre esse produto entre estudantes do primeiro e último ano de medicina.

	Estudantes do 1º ano		P**	Estudantes do 6º ano		P**
	Usuários Eventuais n=20 n/N (%)	Não Usuários n=13 n/N (%)		Usuários Eventuais* n=34 n/N (%)	Não Usuários n=18 n/N (%)	
Questão 7	4/20 (20%)	4/13 (30,77%)	nS	1/34 (2,94%)	1/18 (5,56%)	nS
Questão 8	5/20 (25%)	6/13 (46,15%)	nS	3/34 (8,82%)	2/18 (11,11%)	nS
Questão 9	19/20 (95%)	13/13 (100%)	nS	30/34 (88,23%)	17/18 (94,44%)	nS
Questão 10	17/20 (85%)	11/13 (84,61%)	nS	30/34 (88,23%)	17/18 (94,44%)	nS
Questão 11	4/20 (20%)	5/13 (38,46%)	nS	5/34 (14,71%)	4/18 (22,22%)	nS

n/N: respostas positivas/total de respostas

nS: não significante

\*definido como ter eventualmente dado uma ou mais tragadas de narguilé

\*\* teste de qui quadrado de Pearson

Questão 7. Fumar cachimbos, charutos ou cigarrilhas é menos prejudicial porque os fumantes dão menos tragadas ou não inalam a fumaça?

Questão 8. A fumaça de cachimbo ou de charuto é menos prejudicial porque tem menos aditivos?

Questão 9. Os profissionais de saúde deveriam aconselhar rotineiramente seus pacientes a evitar outras formas de uso de tabaco?

Questão 10. Os profissionais de saúde são modelos de conduta para seus pacientes e o público?

Questão 11. O uso de narguilé tem menos efeitos prejudiciais para a saúde porque as impurezas na fumaça são filtradas através da água na base?

**Tabela 5** Prevalência das diferentes formas de uso de tabaco entre estudantes de enfermagem do primeiro e último período.

Perguntas	Estudantes do primeiro período		Estudantes do último período	
	n=18 n/N (%)	P**	n=18 n/N (%)	P**
Narguilé	2/18 (11,1)	p<0,01	12/18 (66,7)	p<0,01
Cigarros	0/18 (0)	nS	8/18 (44,4)	p<0,01
Charutos, cachimbos ou cigarrilhas, em conjunto com fumo de mascar ou rapés	0/18 (0)	nS	7/18 (38,89)	p<0,01

n/N: respostas positivas/total de respostas

nS: não significante

\*\* teste de qui quadrado de Pearson



## CONCLUSÃO

Os dados compilados durante o presente estudo indicam que a grade curricular dos cursos de enfermagem e medicina deveriam dar maior atenção aos perigos do uso de narguilés, bem como ter uma abordagem mais eficaz quanto aos mitos e realidades sobre essa forma de uso do tabaco a fim de evitar que fumantes ocasionais se tornem usuários regulares.

Nota-se uma prevalência importante do consumo de narguilé entre os estudantes de enfermagem e medicina, sem diferença entre gênero. Em relação ao curso de enfermagem, no primeiro período tendo 11,1% e já no último período 66,7%, demonstrando que a taxa da prevalência aumentou drasticamente. Já no curso de medicina, no primeiro ano tendo 60,6% e último, 65,4%, demonstrando uma prevalência significativa desde o início do curso e mantendo até o final com uma taxa um pouco mais elevada.

Quando comparados os cursos em relação ao consumo de narguilé é possível notar que entre os alunos de enfermagem do primeiro ano a prevalência é baixa (11,1%), quando comparado ao curso de medicina no primeiro ano (60,6%).

O pequeno conhecimento em relação ao uso de narguilé se reflete nas respostas dos questionários e na quantidade de pesquisas acerca da prática, que se concentram no continente asiático. Além disso, devido à popularização deste produto, especialmente entre jovens, é preocupante que esta parcela da população venha a sofrer com os efeitos nocivos, ainda pouco esclarecidos. Portanto, medidas que desencorajem o narguilé devem ser colocadas em prática para proteger a sua saúde.

Espera-se que um maior conhecimento do assunto fará com que os futuros profissionais de saúde sejam mais confiantes e motivados a fornecer orientações de rotina para seus pacientes a fim de prevenir as diversas formas de uso do tabaco e promover a sua cessação. Enfermeiros e médicos munidos do conhecimento necessário desempenharão um papel importante no controle da epidemia de uso de narguilés e na educação em saúde visando as intervenções.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde [página da Internet]. Geneva: World Health Organization. [citado em 13 Fev 2018]. Nota Técnica --Uso de narguilé: efeitos sobre a saúde, necessidades de pesquisa e ações recomendadas para legisladores por Grupo de Estudo da OMS sobre a Regulação de Produtos de Tabaco. [Adobe Acrobat document, 12p.]. Disponível em <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161991/5/9789241508469-por.pdf>
2. Research for International Tobacco Control (RITC), editors. Waterpipe Tobacco Smoking -- Building the Evidence Base. Part One: the Smoke Chemistry. Ottawa: IDRC/CRDI; 2006 [citado em 13 Fev 2018]. [Adobe Acrobat document, 79p.]. Disponível em <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/45880/132376.pdf>
3. Maziak W, Taleb ZB, Bahelah R, Islam F, Jaber R, Auf R, et al. The global epidemiology of waterpipe smoking. *Tob Control*. 2015;24(Suppl 1):i3-12
4. Akl E, Ward KD, Bteddini D, Khaliel R, Alexander AC, Loutfi T, et al. The allure of the waterpipe: a narrative review of factors affecting the epidemic rise in waterpipe smoking among young persons globally. *Tob Control*. 2015;24(Suppl 1):i13-21
5. Arrazola RA, Dube SR, King BA Tobacco product use among middle and high school students—United States, 2011 and 2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2013;62(45):893-897.
6. Arrazola RA, Singh T, Corey CG, et al. Tobacco use among middle and high school students—United States, 2011-2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2015;64(14):381-385.

7. Singh T, Arrazola RA, Corey CG, et al. Tobacco use among middle and high school students—United States, 2011-2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2016; **65**(14), 361-367
8. HUANG, Li-Ling *et al.*, **Trends and Correlates of Hookah Use Among High School Students in North Carolina**, *North Carolina medical journal*, 2017, 78(3):149-155, Available at DOI: 10.18043/ncm.78.3.149
9. Robyn L. Fielder, Kate B. Carey, Michael P. Carey. **Predictors of Initiation of Hookah Tobacco Smoking: A One-Year Prospective Study of First-Year College Women.** *Psychology of Addictive Behaviors*, 2012; DOI: [10.1037/a0028344](https://doi.org/10.1037/a0028344)
10. LUNELLI, Marluci Luzia *et al.* Análise das condições pulmonares de discentes tabagistas de cigarro e tabagistas de narguilé do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Regional de Blumenau. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 7, n. 1, p. 43-58, 2016.
11. MARTINS, Stella Regina *et al.* Experimentação de e conhecimento sobre narguilé entre estudantes de medicina de uma importante universidade do Brasil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 40, n. 2, 2014.
12. SZKLO, André Salem *et al.* Perfil de consumo de outros produtos de tabaco fumado entre estudantes de três cidades brasileiras: há motivo de preocupação?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 2271-2275, 2011.
13. The Global Tobacco Surveillance System Collaborating Group. The global tobacco surveillance system (GTSS): purpose, production and potential. *J Sch Health.* 2005(1);75:15-24. PMID:15779140, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1746-1561.2005.tb00004.x>

