



Artigo de Investigação Médico-Dentário

Influência da formação académica nos conhecimentos e hábitos tabágicos de estudantes universitários

Autora: Daniela Cristina Soares Pacharo

Orientadora: Isabel Cristina Gonçalves Roçadas Pires
Coorientadora: Maria de Lurdes Ferreira Lobo Pereira

Porto, 2015

Influência da formação académica nos conhecimentos e hábitos tabágicos de estudantes universitários

Daniela Cristina Soares Pacharo¹

¹ Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Portugal

Rua Dr. Manuel Pereira da Silva, 4200-393 Porto, Portugal

daniela_soares91@hotmail.com

ÍNDICE GERAL

Índice de tabelas	4
Índice de gráficos.....	5
Resumo	6
Palavras-chave	7
Abstract.....	8
Key-words	9
Introdução	10
Material e métodos	12
Resultados.....	13
Discussão	22
Conclusão	27
Referências bibliográficas	28
Agradecimentos	30
Anexo 1 - Parecer do orientador.....	31
Anexo 2 – Declaração de autoria do trabalho apresentado	33
Anexo 3 – Explicação do estudo	35
Anexo 4 – Declaração de consentimento informado.....	38
Anexo 5 - Questionário	40

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Caraterização demográfica dos estudantes da FLUP e da FMDUP	13
Tabela 2 - Distribuição da amostra de acordo com os motivos que incentivaram a cessação tabágica dos estudantes.....	17

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e na totalidade das duas instituições de ensino relativamente aos hábitos tabágicos	14
Gráfico 2 – Distribuição dos hábitos tabágicos da amostra de acordo com o sexo.....	15
Gráfico 3 – Distribuição dos estudantes fumadores da FLUP e FMDUP, de acordo com o grau académico	15
Gráfico 4 – Distribuição da amostra de acordo com a cessação tabágica dos estudantes durante o percurso académico	16
Gráfico 5 – Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e totalidade das duas instituições de ensino que consideram que o curso contribuiu para a redução ou abandono do hábito tabágico.....	17
Gráfico 6 – Distribuição da amostra de acordo com o início do hábito tabágico dos estudantes	18
Gráfico 7 - Distribuição da amostra de acordo do número de cigarros consumidos por dia pelos estudantes	19
Gráfico 8 – Distribuição dos estudantes fumadores da FLUP, FMDUP e da totalidade da FLUP e FMDUP de acordo com os motivos que incentivam o hábito tabágico.....	20
Gráfico 9 - Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e totalidade da FLUP e FMDUP relativamente à opinião sobre o tabagismo.....	20
Gráfico 10 - Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e na totalidade das duas instituições de ensino relativamente aos conhecimentos sobre as doenças associadas ao tabagismo.....	21

RESUMO

Introdução

O tabagismo é uma das principais causas de morte prematura prevenível e elevada morbilidade. Apesar do conhecimento dos efeitos nefastos do tabaco, a consciencialização para estes efeitos a nível da saúde geral e oral ainda é reduzida. Isto faz com que os programas de prevenção tenham uma grande importância e relevância na saúde pública. Dado o contacto frequente com a população e efetividade na cessação tabágica, é importante compreender as atitudes e conhecimentos dos médicos dentistas frente ao tabagismo.

Objetivos

Estudar e comparar os hábitos tabágicos dos estudantes do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP) e da Faculdade de Letras da Universidade do Porto (FLUP) e avaliar os seus conhecimentos sobre malefícios do tabagismo.

Material e Métodos

Estudo descritivo transversal, cuja população alvo foram os estudantes da FLUP e do curso de Medicina Dentária da FMDUP. Estes responderam a um questionário auto-aplicado, voluntário e anónimo, distribuídos de forma aleatória nas salas de aula, que englobava questões sociodemográficas e relacionadas com os hábitos e conhecimentos tabágicos.

Resultados

Obtiveram-se 149 questionários de estudantes da FMDUP e 152 da FLUP. A percentagem de estudantes fumadores na FLUP (17,1%) é superior à observada na FMDUP (8,7%) e a maioria dos “fumadores” são do sexo masculino (17,7%). O curso teve uma maior influência na redução ou cessação do hábito tabágico na FMDUP (43,8%). A maior parte começou a fumar durante o ensino secundário (67,3%) e pretendia cessar o hábito tabágico (71,8%), sendo que este número era maior na FMDUP (83,3%). O “prazer” que fumar proporciona e o facto de ser um “hábito” foram apontados como motivos principais para fumar mas a maioria dos estudantes considerou que o tabaco é “perigoso para a saúde” (94%).

Conclusões

Apesar do dever ético dos estudantes de medicina dentária de servirem de modelo para os seus pacientes, a informação adquirida ao longo do curso de medicina dentária parece não influenciar a cessação tabágica por parte destes estudantes. Este resultados reforçam a necessidade de implementar campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis em meio universitário, bem como de prevenção do uso do tabaco tendo como público alvo faixas etárias mais baixas.

PALAVRAS-CHAVE

Conhecimentos sobre tabagismo, medicina dentária, estudantes de medicina dentária, estudantes de medicina, hábitos tabágicos, prevenção tabágica

ABSTRACT

Introduction

Smoking is one of the main causes of preventable premature death and high morbidity. Although there is knowledge about the terrible effects of smoking in health, the awareness about this effects in general and oral health is low. This gives prevention programs a high importance and relevance in public health. Given the frequent contact with the population and effectiveness in smoking cessation, is important to understand the attitudes and knowledge of dentists about smoking.

Objectives

Study and compare the smoking habits of the students of MSc of Dentistry, University of Porto (FMDUP) and the Faculty of Letters of the University of Porto (FLUP) and evaluate their knowledge about the dangers of smoking.

Material and Methods

Cross-section study, whose target was the Dentistry students of FMDUP and the students of FLUP. They answered a self-administered, anonymous and voluntary questionnaire, that were distributed in a random order in the classrooms, with socio-demographic questions and also related with attitudes and knowledge about smoking.

Results

We obtained 149 questionnaires from the students of FMDUP and 152 from FLUP. The percentage of smokers in FLUP (17,1%) is higher than in FMDUP and most smokers are men (17,7%). Ex-smokers said that the main reason why they stopped smoking was “economical reasons” (40%). The course had a higher influence in stopping smoking or in lowering the smoking habit in FMDUP (43,8%). Most started smoking during secondary school (67,3%) and wanted to stop smoking (71,8%) and this percentage was higher in FMDUP (83,3%). The “pleasure” given through smoking and the “habit” were the main reasons to smoke but most of the students said that smoking is “dangerous for the health”.

Conclusion

Although dentistry students have an ethical duty and should be a role model to their patients, the information that they are getting through the dentistry course isn't influencing their smoking habits. This shows the importance of initiating campaigns that promote healthy life styles in universities and that prevent smoking mostly in early ages.

KEY-WORDS

Smoking knowledge, dentistry, dental students, medical students, smoking habits, smoking prevention

INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma das principais causas de morte prematura prevenível^{1, 2, 3} e de elevada morbilidade em países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo que o risco aumenta, mesmo com uso esporádico¹. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1 bilhão de pessoas é fumador⁴ e cerca de 5 milhões de indivíduos morrem todos os anos devido ao uso do tabaco¹, estimando-se que este número aumente para aproximadamente 10 milhões no ano 2020, segundo o Global Youth Tobacco Surveillance (2000-2007).⁵ Nos países desenvolvidos, o tabagismo é responsável por 90-95% das mortes por cancro do pulmão e cerca de 85% das mortes por cancro oral,⁶ estando na origem também de doenças cardiovasculares e respiratórias⁷ e ainda abortos espontâneos na grávida.⁸

Apesar do conhecimento dos efeitos nefastos do tabaco na saúde em geral, a consciencialização para estes efeitos a nível da saúde oral ainda é reduzida.⁹ O tabaco aumenta o risco relativo de cancro da laringe e da cavidade oral, bem como a gravidade da doença periodontal e prejudica a maioria dos tratamentos periodontais,⁶ em função de fatores como a dose, tipo de tabaco e cronicidade da exposição.¹ A diminuição de paladar e olfato, candidíase oral e manchas nos dentes são outras possíveis consequências do tabagismo.⁶ Além dos efeitos nos fumadores, foi também constatado que crianças expostas ao fumo do tabaco têm o dobro do risco de desenvolver cáries na dentição decídua, em comparação com crianças não expostas ao fumo do tabaco.⁶

A maior parte dos fumadores adultos iniciou o hábito tabágico durante a adolescência e, praticamente todos, antes dos 26 anos.^{10,16} Estes factos fazem com que os programas de prevenção sejam uma prioridade em termos de saúde pública.¹¹ As intervenções de controlo de tabagismo requerem uma combinação de estratégias, nomeadamente sociais, educacionais, clínicas e económicas. Os programas de prevenção decorrentes nas escolas e as campanhas realizadas pela comunicação social constituem dois dos meios mais eficazes para a diminuição da prevalência de tabagismo entre os adolescentes.^{12,13} Além da perspetiva educacional, pode também ser adotada uma abordagem que permita limitar a publicidade que incentiva ao uso do tabaco.¹⁴ O efeito e efetividade das campanhas irá depender da população alvo e, mais especificamente, da receptividade desta perante as ideias transmitidas. Assim, quanto mais receptiva for a

audiência, maior será o efeito esperado. No entanto, por norma, os grupos de risco que são alvo destes programas de prevenção são caracterizados por uma menor receptividade.¹⁵

Dado o contacto frequente com a população e efetividade na cessação tabágica, é importante ter a perceção das atitudes e conhecimentos dos médicos dentistas frente ao tabagismo.¹ Este estudo pretendeu determinar se a educação e informação obtida durante o percurso académico têm efeitos sobre os hábitos tabágicos. Para isto, foram caracterizados os hábitos tabágicos e conhecimentos relacionados em duas populações académicas com diferentes percursos: estudantes com formação na área da saúde, - estudantes da faculdade de Medicina Dentária, e estudantes sem esta mesma formação, - estudantes da faculdade de Letras, ambos da Universidade do Porto.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal na Faculdade de Medicina Dentária e na Faculdade de Letras da Universidade do Porto, tendo como participantes os estudantes do Mestrado Integrado em Medicina Dentária e os estudantes da Faculdade de Letras da Universidade do Porto

A recolha de dados foi efetuada entre Fevereiro e Abril de 2015 através de um questionário auto-aplicado (Anexo 5), realizado de forma anónima e voluntária.

No dia escolhido para a realização do trabalho os estudantes que se encontravam em ambiente de sala de aula eram convidados a participar no estudo.

Previamente à recolha de dados foram explicados os objetivos e procedimentos do estudo aos intervenientes.

Foram incluídas no inquérito questões sociodemográficas, tais como a idade, sexo e faculdade que frequenta, e questões relacionadas com os hábitos tabágicos. Aos estudantes fumadores foi questionado o motivo, quantidade e frequência com que fumavam. Aos estudantes ex-fumadores foi questionado o motivo pelo qual abandonaram o hábito tabágico e se o fizeram durante o ensino universitário. Foi ainda incluída uma questão na qual os intervenientes deveriam, segundo a sua opinião, enumerar as doenças relacionadas com o consumo de tabaco.

Os dados recolhidos foram inseridos numa base de dados no programa estatístico SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Science). As variáveis categóricas foram descritas através de frequências absolutas e relativas (%). As variáveis contínuas foram descritas utilizando a média e desvio padrão. Foi utilizado o teste de independência do Qui-Quadrado (χ^2) para analisar a associação entre as variáveis categóricas e um nível de significância de 0,05.

RESULTADOS

Sexo e grau de ensino

Todos os estudantes convidados a integrar o estudo aceitaram participar.

Na Tabela 1 mostra-se a caracterização demográfica dos participantes. Em ambas as instituições de ensino, FLUP e FMDUP, a maioria dos participantes eram do sexo feminino, 57,9% (n=88) e 78,5% (n=117) respetivamente. Na FLUP, a maioria dos participantes frequentava o 1º ano da Licenciatura (52%). Na FMDUP a distribuição da amostra foi mais uniforme, estando o 1º ano do Mestrado Integrado menos representado (9,4%).

	FLUP	FMDUP
	n (%)	n (%)
Sexo		
Feminino	88 (57,9)	117 (78,5)
Masculino	64 (42,1)	32 (21,5)
Grau Académico		
1º ano do MI/1º ano da Licenciatura	79 (52,0)	14 (9,4)
2º ano do MI/2º ano da Licenciatura	31 (20,4)	36 (24,2)
3º ano do MI/3º ano da Licenciatura	34 (22,4)	30 (20,1)
4º ano do MI/1º ano do Mestrado	8 (5,3)	41 (27,5)
5º ano do MI/2º ano do Mestrado	0	28 (18,8)
Total	152 (50,5)	149 (49,5)

Tabela 1 - Caracterização demográfica dos estudantes da FLUP e da FMDUP

Hábito tabágico

O gráfico 1 mostra a distribuição do hábito tabágico de acordo com a instituição de ensino: FLUP, FMDUP e na totalidade da amostra. Relativamente à prevalência do hábito tabágico, a maioria dos participantes da FLUP são “Não fumadores” (69,1%), tal como acontece na FMDUP (75,2%). A percentagem de estudantes fumadores na FLUP (17,1%) é significativamente superior à observada nos estudantes da FMDUP (8,7%), $p=0,039$.

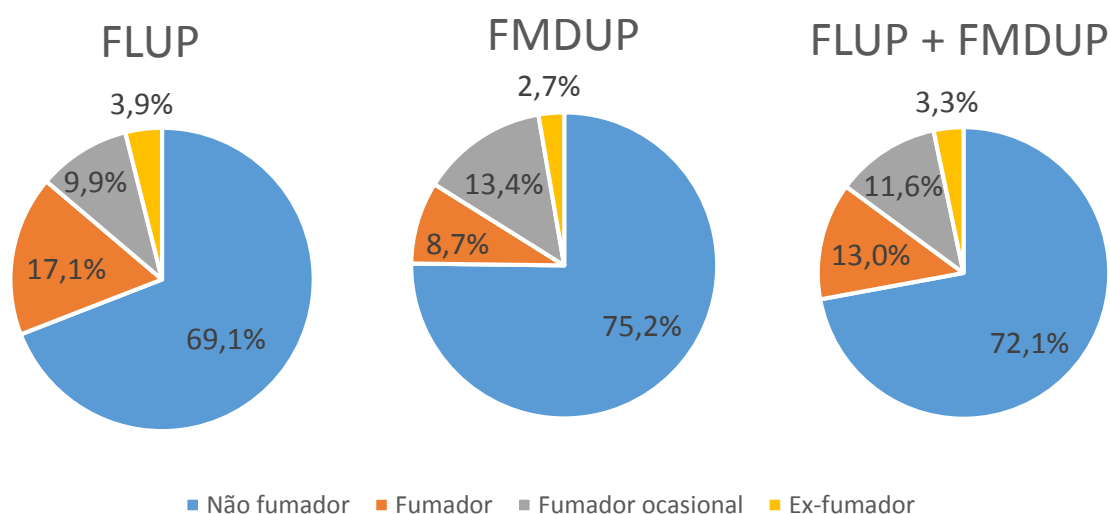


Gráfico 1 – Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e na totalidade das duas instituições de ensino relativamente aos hábitos tabágicos

O gráfico 2 mostra a distribuição do hábito tabágico, de acordo com o sexo, considerando a totalidade da amostra. Observou-se uma maior percentagem de “fumadores” nos indivíduos do sexo masculino (17,7%)

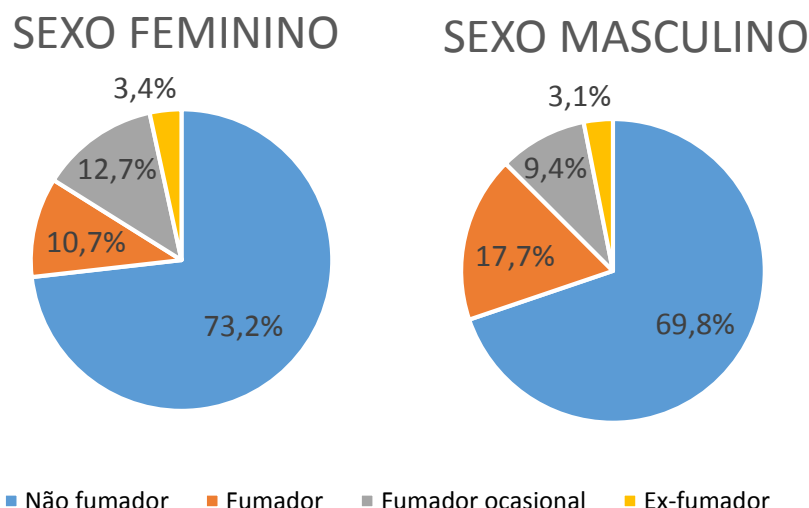


Gráfico 2 – Distribuição dos hábitos tabágicos da amostra de acordo com o sexo

No gráfico 3 mostra-se a distribuição dos estudantes fumadores da FLUP e FMDUP, de acordo com o grau académico. A percentagem de estudantes “fumadores” da FLUP e da FMDUP aumentou com o decorrer do curso.

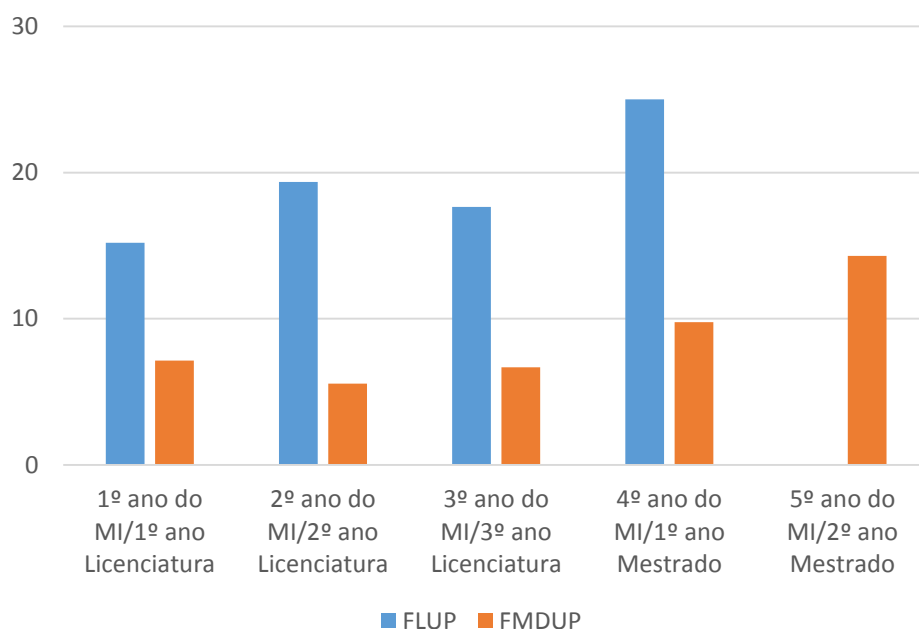


Gráfico 3 – Distribuição dos estudantes fumadores da FLUP e FMDUP, de acordo com o grau académico

Deixou de fumar durante o ensino universitário?

No gráfico 4 mostra-se a distribuição dos estudantes que deixaram de fumar durante o ensino universitário. A maior parte dos ex-fumadores da FLUP deixou de fumar durante o ensino universitário (83,3%), ao passo que na FMDUP apenas metade abandonou o hábito tabágico durante o percurso académico (50%).

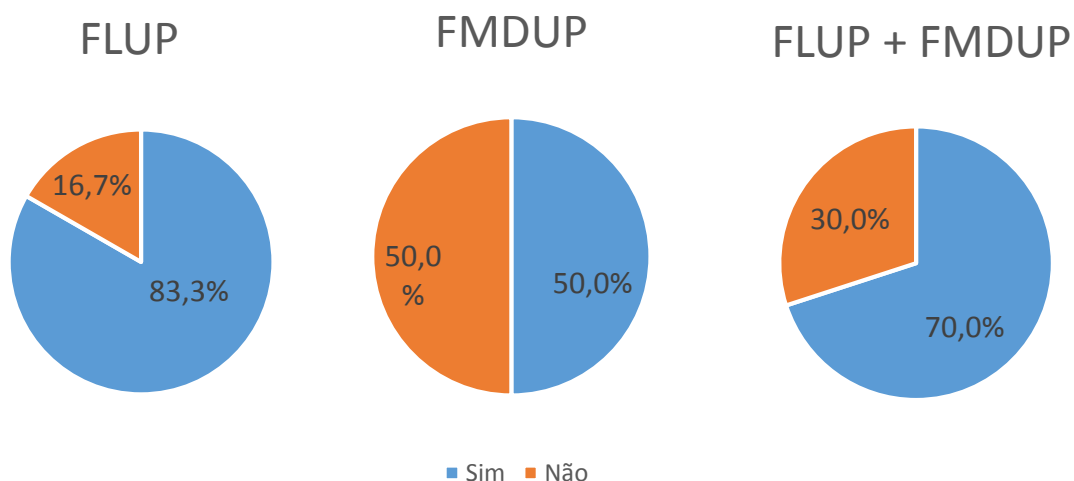


Gráfico 4 – Distribuição da amostra de acordo com a cessação tabágica dos estudantes durante o percurso académico

Motivo principal para deixar de fumar

Na tabela 2 mostra-se a distribuição dos motivos que levaram à cessação tabágica dos estudantes da FLUP e FMDUP. Os ex-fumadores da FLUP apontaram, como principais motivos para abandonar o hábito tabágico, as questões económicas (50%) e outros motivos (50%), entre os quais a “vontade própria” e a “saúde dentária”. Na FMDUP, o abandono do hábito tabágico teve como principal incentivo as questões económicas (25%), pressão de familiares, namorado(a) e amigos (25%), informações sobre os malefícios do tabaco (25%) e outros motivos (25%), nomeadamente, a “decisão pessoal”.

	FLUP	FMDUP	FLUP + FMDUP
	%	%	%
Económico	50,0	25,0	40,0
Pressão dos familiares, namorado(a), amigos	0,0	25,0	10,0
Gravidez	0,0	0,0	0,0
Aplicação da lei antitabágica	0,0	0,0	0,0
Campanhas de prevenção antitabágicas	0,0	0,0	0,0
Informação sobre os malefícios do tabagismo	0,0	25,0	10,0
adquiridas durante o percurso académico			
Outro motivo	50,0	25,0	40,0

Tabela 2 - Distribuição da amostra de acordo com os motivos que incentivaram a cessação tabágica dos estudantes

Considera que o curso contribuiu para abandonar/reduzir o hábito tabágico?

O gráfico 5 mostra a percentagem de estudantes que considera que a frequência do atual curso contribuiu para a redução ou abandono do hábito tabágico. A maioria dos participantes fumadores e ex-fumadores da FLUP (90,9%) considera que o curso atual que frequenta não contribuiu para reduzir ou abandonar o hábito tabágico, ao passo que na FMDUP, o curso teve uma maior influência (43,8%).

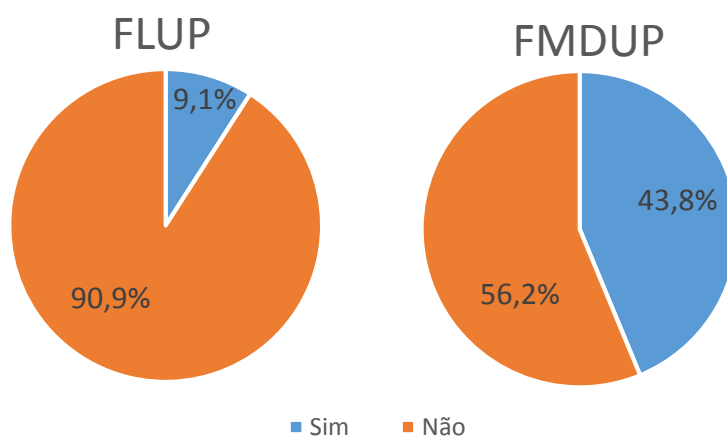


Gráfico 5 – Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e totalidade das duas instituições de ensino que consideram que o curso contribuiu para a redução ou abandono do hábito tabágico

Quando e com que idade iniciou o hábito tabágico?

Relativamente à idade de início do hábito tabágico, a maioria dos participantes, iniciou o hábito durante o ensino secundário (67,3%), sendo que a idade média de início foi de $16,63 \pm 1,654$, 15,81 anos na FLUP e 16,19 anos na FMDUP.

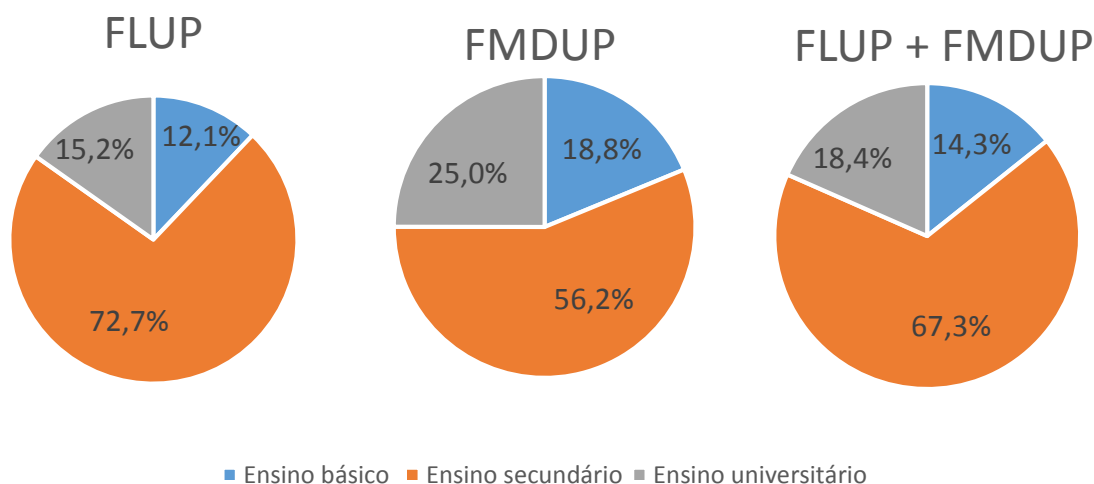


Gráfico 6 – Distribuição da amostra de acordo com o início do hábito tabágico dos estudantes

Número de cigarros fumados por dia

No gráfico 7 mostra-se a distribuição da amostra de acordo com o número de cigarros consumidos por dia. A maioria dos participantes das duas faculdades fumava, em média, “6 a 10 cigarros” por dia (51,3%).

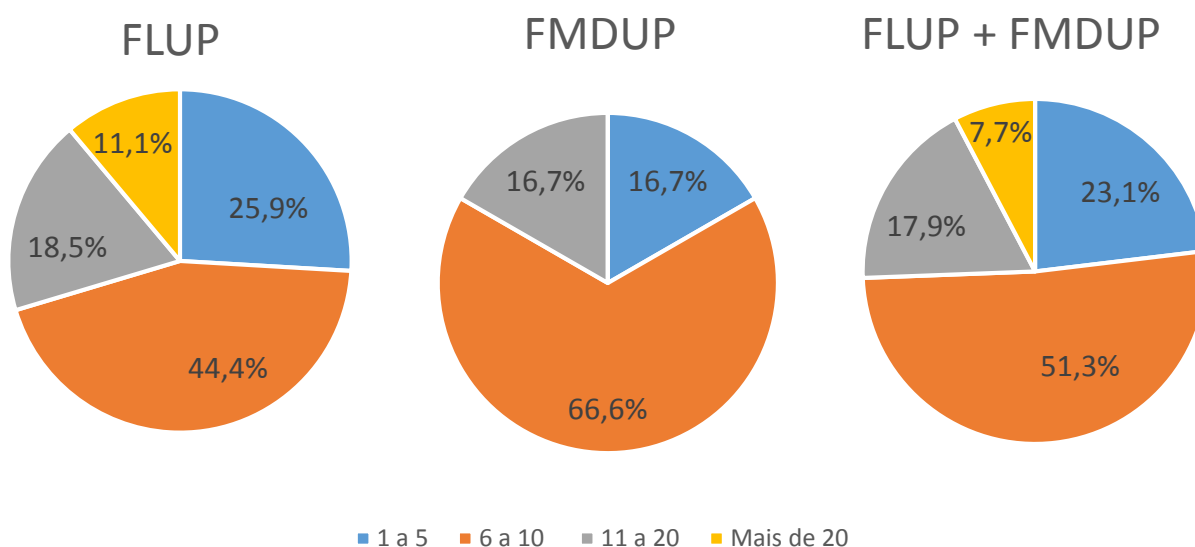


Gráfico 7 - Distribuição da amostra de acordo do número de cigarros consumidos por dia pelos estudantes

Tenciona deixar de fumar?

Quando questionados sobre a intenção de deixar de fumar, a maior parte dos participantes da FLUP e da FMDUP pretendia cessar o hábito tabágico (71,8%), sendo que este número era maior na FMDUP (83,3%).

Motivos para fumar

O gráfico 8 mostra a distribuição da amostra de acordo com os motivos que levavam os estudantes “fumadores” a manterem o hábito. A maioria dos participantes das duas faculdades apontou, como motivos principais para manter o hábito tabágico, o “prazer” (79,6%) que lhe proporcionava e o facto de ser um “hábito” (53,1%).

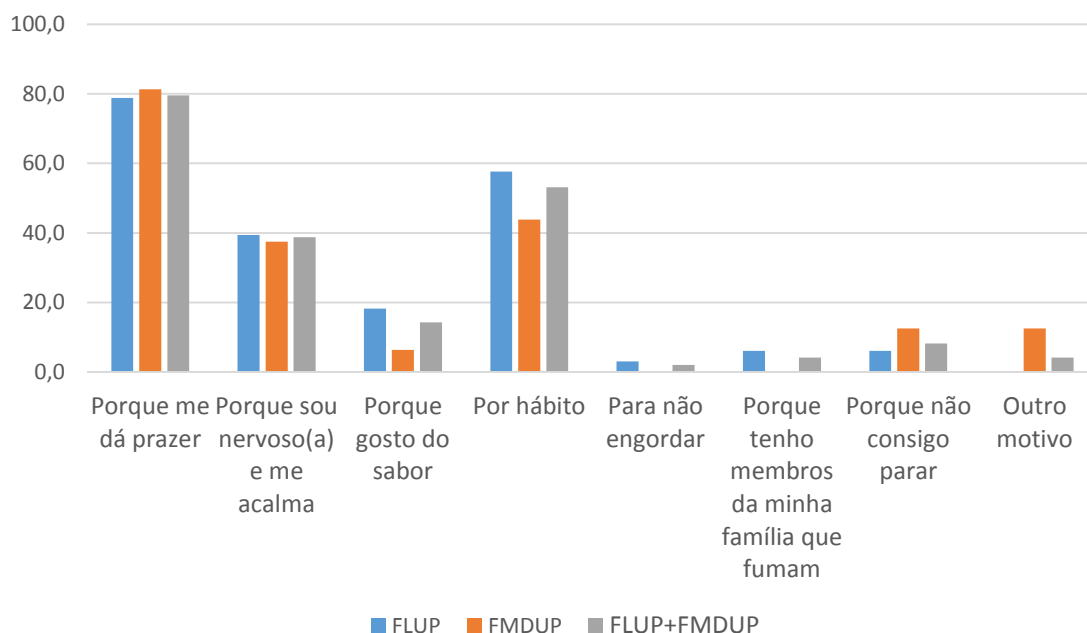


Gráfico 8 – Distribuição dos estudantes fumadores da FLUP, FMDUP e da totalidade da FLUP e FMDUP de acordo com os motivos que incentivam o hábito tabágico

Avaliação do hábito tabágico pelos estudantes

No gráfico 9 mostra-se a prevalência de opiniões dos estudantes relativamente ao uso de tabaco. A maioria dos participantes considerou que o tabaco era “perigoso para a saúde” (94%).

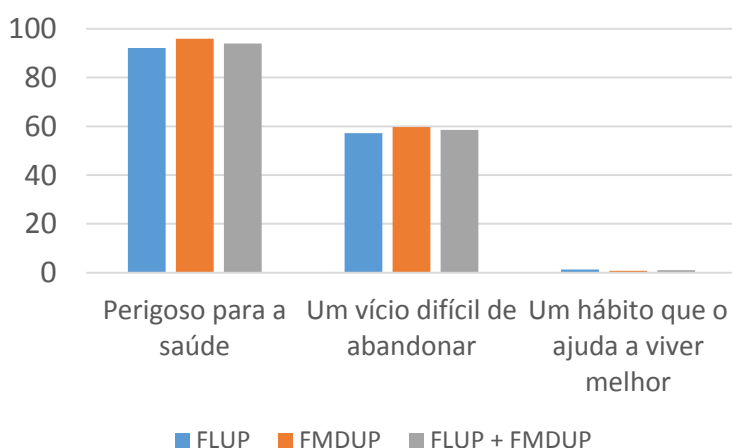


Gráfico 9 - Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e totalidade da FLUP e FMDUP relativamente à opinião sobre o tabagismo

Doenças relacionadas com o tabaco

No gráfico 10 mostra-se a distribuição da amostra de acordo com as doenças que consideram associadas ao uso do tabaco. As doenças mais frequentemente associadas ao tabaco pelos participantes das duas faculdades foram o “cancro do pulmão” (99,3%) e o “cancro da laringe” (87%). As menos associadas ao tabagismo foram a “úlceras pépticas” (17,9%) e a “doença de Crohn” (13,6%).

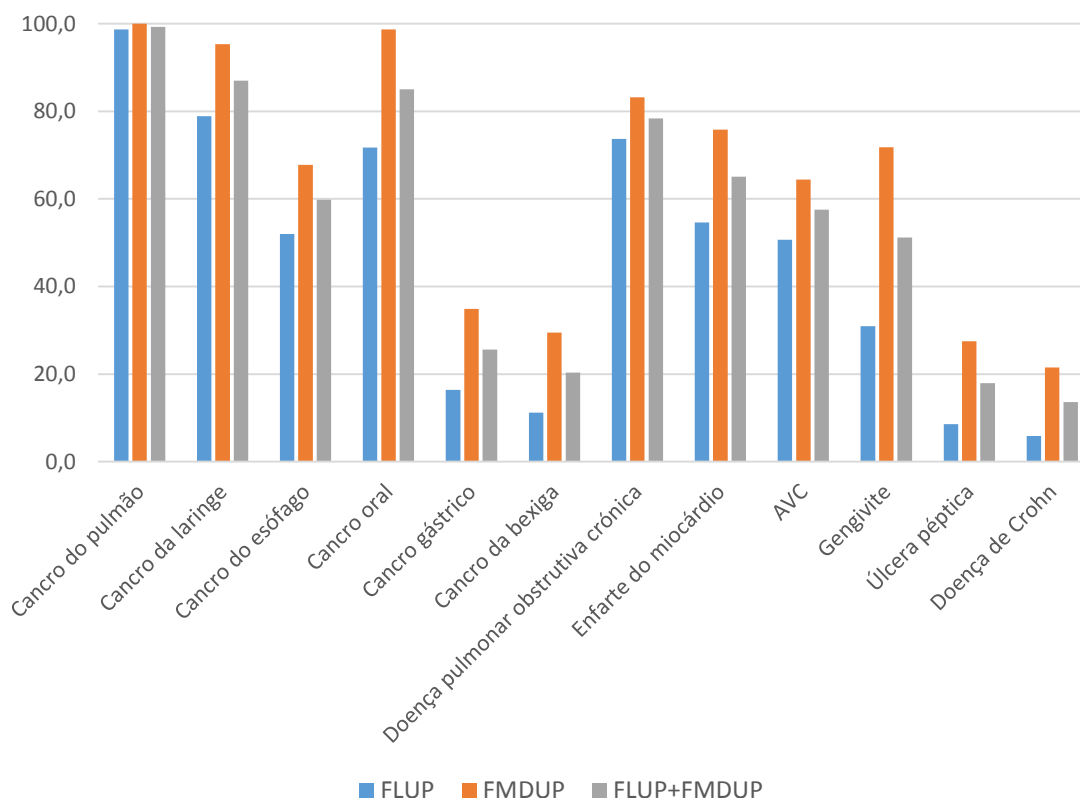


Gráfico 10 - Distribuição dos estudantes da FLUP, FMDUP e na totalidade das duas instituições de ensino relativamente aos conhecimentos sobre as doenças associadas ao tabagismo

DISCUSSÃO

O nosso estudo teve como principais objectivos avaliar e caraterizar os hábitos tabágicos dos estudantes de medicina dentária da Faculdade de Medicina Dentária e dos estudantes da Faculdade de Letras, ambos da Universidade do Porto, bem como alguns dos seus conhecimentos sobre este tema.

Este estudo envolveu 301 estudantes, dos quais 149 pertenciam à FMDUP e 152 à FLUP, que responderam voluntariamente a um questionário. É importante realçar que os resultados obtidos resultam de um questionário, o que pode levar a respostas consideradas correctas por parte dos inquiridos. Assim sendo, qualquer conclusão retirada desta investigação deve ter em conta as limitações do método.

Perante o estudo realizado na FLUP e FMDUP, foi demonstrado que 13% dos estudantes eram fumadores e 3,3% eram ex-fumadores. A percentagem de ex-fumadores é congruente com um estudo realizado em Portugal, em estudantes de medicina e estudantes de engenharia (3%). No entanto, a percentagem de fumadores determinada no nosso estudo (13%) foi significativamente inferior à obtida por Sandra Saleiro (21,6%), entre estudantes do curso de Medicina e de Engenharia da Universidade do Porto no ano 2007.¹⁶

O estudo revelou que a percentagem de “fumadores” na FMDUP (8,7%) é significativamente inferior aos valores apresentados pelos estudantes da FLUP (17,1%), o que indica que o curso poderá ter influência nos hábitos tabágicos dos estudantes, quer seja por motivos curriculares ou por reconhecerem que se tratam de um modelo para a sociedade. Este resultado é consistente com as conclusões retiradas de estudos realizado por T. Zhu et Al na China¹⁷ e Evangelos C. Alexopoulos et Al na Grécia¹⁸, com estudantes de medicina e estudantes universitários de outras áreas não relacionadas com a saúde, no qual se observou que a percentagem de estudantes fumadores era inferior entre os estudantes de medicina, embora sem diferenças significativas. Nesse mesmo estudo verificou-se também que a percentagem de fumadores ocasionais é mais elevada entre os estudantes de medicina¹⁷. O mesmo resultado foi observado no nosso estudo, em que a percentagem de fumadores ocasionais é mais elevada na FMDUP do que na FLUP (13,4% vs. 9,9%).

Segundo estudos realizados na Austrália e em 9 países asiáticos, a percentagem de estudantes de medicina que são fumadores ocasionais é superior a 70% e entre 40 a 60% em países da Europa, Médio Oriente e África.¹⁷ Estes valores são bastante superiores às percentagens obtidas no nosso estudo entre os estudantes de medicina dentária da FMDUP (13,4%).

Os valores observados nas duas faculdades relativamente ao número de fumadores são mais elevados do que os encontrados em estudos realizados entre estudantes de medicina dentária da Austrália (5%),⁴ mas mais baixos do que a percentagem de estudantes fumadores de medicina dentária noutros países quer europeus tais como em Itália (32,78%), Húngria (34%), França (33%), Albânia (30%), Grécia (47%) e Sérvia (43%), bem como nos Estados Unidos da América (29%).¹⁹

No entanto, a percentagem de fumadores da FLUP é mais elevada do que a encontrada na Irlanda em 2008 (12%).⁴ Num estudo realizado por Abdullah S et Al entre 400 estudantes de medicina dentária da Arábia Saudita, foi demonstrado que a maioria dos fumadores era do sexo masculino (27,8%).⁶ O mesmo resultado foi observado no estudo desenvolvido por Bianca Kusma em Berlim⁸ e por Sandra Saleiro no Porto,¹⁶ estando concordantes com os obtidos no nosso estudo, no qual 17,7% dos fumadores eram do sexo masculino, e apenas 10,7% do sexo feminino. No entanto, a percentagem de fumadores do sexo masculino encontrada neste estudo foi superior à observada no Brasil (6%), no Reino Unido (7%) e na Índia (10%).⁶

No nosso estudo verificou-se um aumento da percentagem de fumadores na FLUP e na FMDUP ao longo do curso de medicina dentária. Resultados semelhantes foram descritos por G. Pizzo em Itália num estudo com estudantes de medicina dentária onde verificou que a percentagem de fumadores era maior no 5º e último ano do curso (43,66%) do que no 1º ano (21,21%),¹⁹ bem como na Grécia, segundo o estudo efetuado por Evangelos C. Alexopoulos, com estudantes de medicina. Seria de esperar que os estudantes de medicina e medicina dentária, com formação na área da saúde, interiorizassem os malefícios do hábito tabágico, com o passar de cada ano do curso. Assim, podemos verificar, que na nossa amostra, os conhecimentos adquiridos durante o curso de medicina e medicina dentária não tiveram influência nos hábitos tabágicos dos estudantes.^{8,18,20} Este comportamento pode ser justificado pelo aumento de stress ao longo do curso, de acordo com estudos já realizados.²⁰ Segundo estudos realizados, o uso pessoal de tabaco pelos estudantes foi associado a uma menor frequência de

aconselhamento de cessação tabágica perante os seus pacientes.² Assim, seria de elevada importância incluir a abordagem de dependência e cessação tabágica no curso de medicina, e medicina dentária, o mais cedo possível, para desencorajar o hábito tabágico entre os estudantes.⁸

Os estudantes da FLUP e da FMDUP foram questionados quanto aos motivos que os levam e incentivam a fumar. A maioria dos participantes (79,6%) referiu que o facto de lhe proporcionar prazer era um dos motivos pelos quais fumava. No estudo de Evangelos C. Alexopoulos, na Grécia, com estudantes universitários de várias áreas, médica e não médica, e de Yesim Senol, na Turquia, com estudantes de medicina, um dos motivos mais influentes no hábito tabágico era a presença de mãe ou amigos fumadores.^{8,18} Estes resultados não concordam com os resultados obtidos no nosso estudo, em que apenas 4,1% dos participantes mencionou como motivo para fumar a presença de “membros da família que fumam”.

De acordo com o nosso estudo, a maioria dos estudantes fumadores iniciaram o hábito tabágico durante o “ensino secundário” (67,3%), não se registando diferenças significativas entre os estudantes das duas faculdades. Num estudo efetuado por Abdullah S. na Arábia Saudita, a maioria dos estudantes fumadores começaram a fumar durante o ensino universitário.⁶

Os estudantes de ambas as faculdades foram questionados quanto à idade em que iniciaram o hábito tabágico. A idade média de início do hábito foi de 15,94 anos, sendo que os estudantes da FMDUP iniciaram ligeiramente mais tarde (16,19 anos) do que os da FLUP (15,81 anos). Estes resultados estão de acordo com o estudo realizado por Sandra Saleiro, que concluiu no seu estudo que a idade média de início do hábito tabágico era 16,5 anos entre os estudantes de medicina e de engenharia da Universidade do Porto.¹⁶ Isto demonstra que os estudantes portugueses começam a fumar ligeiramente mais tarde do que os restantes países, cuja média é 13-14 anos,¹ de acordo com estudos realizados. É de salientar que os dados obtidos estão em concordância com um estudo desenvolvido entre adultos fumadores, no qual se concluiu que a maioria dos fumadores inicia o hábito antes dos 19 anos.¹ Temos então de ter em consideração que uma vez que a adolescência é uma época em que se criam novos hábitos e atitudes, seria de extrema importância incluir medidas preventivas na escola primária e secundária, elucidando os estudantes acerca dos malefícios do tabaco.^{16,20}

De acordo com o estudo realizado, os estudantes fumadores de ambas as faculdades fumavam em média 6 a 10 cigarros por dia (51,3%), o que indica que o curso não tem influência significativa na quantidade de cigarros consumidos por dia. Valor semelhante foi determinado no estudo realizado por G. Pizzo em Itália, com estudantes de medicina dentária e higienistas e no estudo de Sandra Saleiro no Porto com estudantes de medicina e engenharia, em que o número de cigarros consumidos por dia, foi 10,1.^{16,19} Os valores do nosso estudo são também congruentes com o estudo realizado por Bianca Kusma em Berlim com estudantes de medicina, no qual a maioria dos participantes fumava 1 a 10 cigarros por dia (79%).⁸ Os valores são superiores aos encontrados num estudo realizado com estudantes do 5º ano de medicina dentária da Austrália (<5 cigarros por dia).⁴

No nosso estudo verificou-se que a maioria dos estudantes fumadores de ambas as faculdades pretendiam deixar de fumar (71,8%), embora essa percentagem fosse maior na FMDUP do que na FLUP (83,3% vs. 66,7%). Estes resultados são concordantes com estudos realizados por Abdullah S., no qual cerca de 75% dos estudantes de medicina dentária apresentavam desejo de cessar o hábito tabágico⁶ e mais positivos do que os resultados obtidos no estudo de Bianca Kusman, na Grécia, em que mais de 60% dos fumadores tinham intenção de deixar de fumar.⁸

Após a realização do nosso estudo verificamos que a percentagem de estudantes que considera o hábito de fumar perigoso para a saúde é mais elevada na FMDUP (96%) do que na FLUP (92,1%). Resultados semelhantes foram observados num estudo realizado na China, no qual a percentagem de estudantes de medicina a afirmar que “fumar alguns cigarros de vez em quando apenas tem benefícios e não tem malefícios” foi inferior (24,8%) à de estudantes de área não médica (29,6%).¹⁷

No que diz respeito às doenças mais associadas ao tabagismo, 99,3% dos estudantes de ambas as faculdades referiram o “cancro do pulmão” como uma consequência do hábito tabágico, sem diferenças entre as duas faculdades. Este facto parece indicar que o foco particular das campanhas preventivas, maioritariamente o cancro do pulmão tem impacto a nível da sociedade. Assim, deveria procurar abranger-se e alertar para outras consequências do tabagismo. A segunda doença mais associada ao tabagismo foi o “cancro da laringe” (87%). Estas duas doenças foram também as mais identificadas no estudo de Sandra Saleiro na Universidade do Porto com estudantes de medicina e de engenharia.¹⁶ Também no estudo de Bianca Kusman se verificou o mesmo

resultado, sendo o cancro do pulmão e a doença pulmonar obstrutiva crónica, as doenças mais associadas pelos estudantes de medicina ao tabagismo.⁸ Quanto às doenças menos frequentemente relacionadas com o tabaco, os nossos resultados foram também semelhantes ao estudo de Sandra Saleiro,¹⁶ com a “úlceras pépticas” e a “doença de Crohn” a serem apenas identificados por 17,9% e 13,6% dos participantes. É possível identificar duas discrepâncias significativas na análise dos resultados do estudo – a identificação do “cancro oral” e da “gingivite” como consequência do uso do tabaco é muito superior na FMDUP do que na FLUP. Isto indica que a formação na área de medicina dentária influencia os conhecimentos dos estudantes de medicina dentária positivamente. Este facto ficou também demonstrado noutros estudos envolvendo estudantes de medicina dentária, tal como no estudo realizado por G. Pizzo et Al, em que a percentagem de associação entre tabaco e doenças foi superior no 5º e último ano do que no 1º ano do curso,¹⁹ o que também foi observado no estudo de T. Zhu et Al, na China, entre estudantes de medicina.¹⁷

CONCLUSÃO

Após a realização deste estudo podemos concluir que a maioria dos estudantes fumadores eram do sexo masculino e pertenciam à FLUP. Apesar do dever ético dos estudantes de medicina dentária servirem de modelo para os seus pacientes, parece que a informação adquirida ao longo do curso de medicina dentária não influencia a cessação tabágica por parte destes estudantes. Este resultados reforçam a necessidade de implementar campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis em meio universitário. Os estudantes portugueses da nossa amostra iniciaram o hábito tabágico durante o ensino secundário, o que aponta para a necessidade de criar campanhas para a prevenção do uso do tabaco tendo como público alvo faixas etárias mais baixas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nagarajappa, R., Daryani, H., Sharda, A. J., Asawa, K., Batra, M., Sanadhya, S., Ramesh, G. Knowledge and attitude towards smoking among Indian students of dentistry. *International Dental Journal*. 2013; 63(5), 244–248.
2. Frank, E., Elon, L., Spencer, E. Personal and clinical tobacco-related practices and attitudes of U.S. medical students. *Preventive Medicine*. 2009; 49(2-3), 233–239.
3. Sreeramareddy, C. T., Suri, S., Menezes, R. G., Kumar, H. N. H., Rahman, M., Islam, M. R., Vaswani, V. R. Self-reported tobacco smoking practices among medical students and their perceptions towards training about tobacco smoking in medical curricula: A cross-sectional, questionnaire survey in Malaysia, India, Pakistan, Nepal, and Bangladesh. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2010; 5(1), 29.
4. Messer, L. B., Calache, H. Oral health attitudes and behaviours of final-year dental students. *European Journal of Dental Education*. 2012; 16(3), 144–155.
5. Gordon, N., & Rayner, C. Smoking practices of dental and oral health students at the University of the Western Cape. *SADJ: Journal of the South African Dental Association = Tydskrif van Die Suid-Afrikaanse Tandheelkundige Vereniging*. 2010; 65(7), 304–308
6. AlSwuailam, A. S., AlShehri, M. K., & Al-Sadhan, S. Smoking among dental students at King Saud University: Consumption patterns and risk factors. *Saudi Dental Journal*. 2014; 26(3), 88–95.
7. Khami, M. R., Murtomaa, H., Razeghi, S., & Virtanen, J. I. Smoking and its determinants among Iranian dental students. *Medical Principles and Practice*. 2010; 19(5), 390–394.
8. Kusma, B., Quarcoo, D., Vitzthum, K., Welte, T., Mache, S., Meyer-Falcke, A., Raupach, T. Berlin's medical students' smoking habits, knowledge about smoking and attitudes toward smoking cessation counseling. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology (London, England)*. 2010; 5, 9.
9. Schoonheim-Klein, M., Gresnigt, C., & Van Der Velden, U. Influence of dental education in motivational interviewing on the efficacy of interventions for smoking cessation. *European Journal of Dental Education*. 2013; 17(1), 28–33
10. Müller-riemenschneider, F., Krist, L., Bürger, C., Ströbele-benschop, N., Roll, S., Rieckmann, N., Willich, S. N. Berlin evaluates school tobacco prevention - BEST prevention: study design and methodology. *BMC Public Health*. 2014; 1–10.

11. Vijgen, S. M. C., Van Baal, P. H. M., Hoogenveen, R. T., De Wit, G. a., & Feenstra, T. L. Cost-effectiveness analyses of health promotion programs: A case study of smoking prevention and cessation among Dutch students. *Health Education Research*. 2008; 23(2), 310–318.
12. Verma, a., Muddaiah, P., Krishna Murthy, a., & Sanga, R. Exploring an effective tobacco prevention programme for Indian adolescents. *Public Health*. 2015; 129(1), 23–28.
13. Flynn, B. S., Worden, J. K., Bunn, J. Y., Connolly, S. W., & Dorwaldt, A. L. Evaluation of smoking prevention television messages based on the elaboration likelihood model. *Health Education Research*. 2011; 26(6), 976–987.
14. Soria-Esojo, M. C., Velasco-Garrido, J. L., Hidalgo-Sanjuán, M. V., De Luiz-Martínez, G., Fernández-Aguirre, C., & Rosales-Jaldo, M. Intervención sobre tabaquismo en estudiantes de enseñanza secundaria de la provincia de Málaga. *Archivos de Bronconeumologia*. 2005; 41(12), 654–658.
15. Hwang, Y. Selective exposure and selective perception of anti-tobacco campaign messages: the impacts of campaign exposure on selective perception. *Health Communication*. 2010; 25(2), 182–190.
16. Saleiro, S., Damas, C., Gomes, I. Hábitos tabágicos e conhecimentos dos riscos do tabagismo em função da formação académica em estudantes universitários. *Revista Portuguesa de Pneumologia*. 2007; 14(2), 231-238
17. Zhu, T., Feng, B., Wong, S., Choi, W., & Zhu, S. H. A comparison of smoking behaviors among medical and other college students in China. *Health Promotion International*. 2004; 19(2), 189–196.
18. Alexopoulos, E. C., Jelastopulu, E., Aronis, K., & Dougenis, D. Cigarette smoking among university students in Greece: A comparison between medical and other students. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2010; 15(2), 115–120.
19. Pizzo, G., Licata, M. E., Piscopo, M. R., Coniglio, M. a., Pignato, S., & Davis, J. M. Attitudes of Italian dental and dental hygiene students toward tobacco-use cessation. *European Journal of Dental Education*. 2010; 14(1), 17–25.
20. Senol, Y., Donmez, L., Turkay, M., & Aktekin, M. The incidence of smoking and risk factors for smoking initiation in medical faculty students: cohort study. *BMC Public Health*. 2006; 6, 128.

AGRADECIMENTOS

A realização desta tese de Mestrado contou com apoios e colaborações de pessoas, sem as quais não seria possível torna-se realidade e às quais gostaria de agradecer.

À minha orientadora Professora Doutora Isabel Cristina Gonçalves Roçadas Pires, pela sua colaboração e orientação.

À minha coorientadora Professora Doutora Maria de Lurdes Ferreira Lobo Pereira, pelo apoio, pelas críticas e opiniões, pela total disponibilidade e palavras de incentivo ao longo deste trabalho.

À minha amiga e colega Cristiana Helena Costa, pela paciência, apoio, ajuda e carinho.

Aos meus pais pelo seu amor incondicional, apoio e palavras de motivação e conforto.

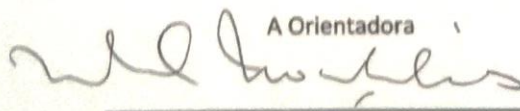
A todos, um obrigada.

ANEXO 1 - Parecer do Orientador

PARECER

Isabel Cristina Gonçalves Roçadas Pires, informa que o Trabalho de Monografia desenvolvido pela Estudante, Daniela Cristina Soares Pacharo com o título: "Influência da formação académica nos conhecimentos e hábitos tabágicos de estudantes universitários", está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP, foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

29 de maio de 2015


A Orientadora

ANEXO 2 – Declaração de autoria do trabalho apresentado

DECLARAÇÃO

Monografia de Investigação

Declaro que o presente trabalho, no âmbito da Monografia de Investigação, integrado no MIMD, da FMDUP, é da minha autoria e todas as fontes foram devidamente referenciadas.

01 / 06 / 2015

Daniela Cristina Soares Pacheco

A investigadora,

Daniela Cristina Soares Pacheco



Exma. Senhora
Estudante Daniela Cristina Soares Pacharo
Curso de Mestrado Integrado em
Medicina Dentária da
Faculdade de Medicina Dentária da U. Porto

09-04-2015

Assunto: Reavaliação pela Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto do Plano de Atividades a realizar no âmbito da unidade curricular "Monografia de Investigação/Relatório de Atividade Clínica" do Mestrado Integrado em Medicina Dentária e cujo título é: "Influência da formação académica nos conhecimentos e hábitos tabágicos de estudantes universitários".

Informo V. Exa. que o projeto supra citado foi:

- **Aprovado** na reunião da Comissão de Ética do dia 08 de abril de 2015.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente da Comissão de Ética

António Felino
(Professor Catedrático)

ANEXO 3 – Explicação do Estudo

EXPLICAÇÃO DO ESTUDO

O meu nome é Daniela Cristina Soares Pacharo e sou aluna finalista da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. Para a realização da minha Tese de Mestrado escolhi o tema “Influência da formação académica nos conhecimentos e hábitos tabágicos de estudantes universitários”.

Apesar de ser do conhecimento comum que o tabaco, como agente cancerígeno, tem efeitos nefastos no organismo, a sua elevada prevalência tem-se mantido ao longo dos anos, mesmo nos setores de saúde. Isto indica que médicos e médicos dentistas optam deliberadamente por fumar, conscientes de todos os efeitos a curto e longo prazo para si e para os que os rodeiam.

Neste contexto foi elaborado um questionário dirigido aos estudantes universitários da FMDUP e FLUP que permitirá caraterizar o conhecimento e hábitos tabágicos destes estudantes. Este questionário é um instrumento anónimo, constituído por perguntas simples e objetivas. Todos os participantes têm tempo disponível para refletir sobre o pedido e liberdade de decidir se aceitam ou não participar.

Agradeço a colaboração.

Declaro que recebi, li e compreendi a explicação do estudo,

(Assinatura do(a) participante)

Daniela Cristina Soares Pacharo, aluna do 5ºano do Mestrado Integrado de Medicina Dentária da Universidade do Porto (Telm: 914299248; daniela_soares91@hotmail.com)

ANEXO 4 – Declaração de Consentimento Informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, _____ (nome completo),
compreendi a explicação que foi-me fornecida, por escrito, acerca da investigação com o título “Influência da formação académica nos conhecimentos e hábitos tabágicos de estudantes universitários”, conduzida pela estudante Daniela Cristina Soares Pacharo da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, para a qual é pedida a minha participação. Foi-me dada oportunidade para fazer as perguntas que julguei necessárias e para todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de Helsínquia, a informação que me foi prestada versou os objetivos, os métodos, os benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de decidir livremente aceitar ou recusar a todo o tempo a minha participação no estudo. Sei que posso abandonar o estudo e que não terei que suportar qualquer penalização, nem quaisquer despesas pela participação neste estudo.

Foi-me dado todo o tempo de que necessitei para reflectir sobre esta proposta de participação. Nestas circunstâncias, consinto a participar neste projeto de investigação, tal como me foi apresentado pela investigadora responsável, sabendo que a confidencialidade dos participantes e dos dados a ele referentes se encontra assegurada.

Mais autorizo que os dados deste estudo sejam utilizados para outros trabalhos científicos, desde que irreversivelmente anonimizados.

Data __/__/__

Assinatura do/a participante: _____

A Investigadora:

Daniela Cristina Soares Pacharo

TEL: 914299248; daniela_soares91@hotmail.com

A Orientadora:

Isabel Cristina Gonçalves Roçadas Pires

ipires@fmd.up.pt

A Coorientadora:

Maria de Lurdes Ferreira Lobo Pereira

mpereira@fmd.up.pt

ANEXO 5 - Questionário



ID

--	--	--	--

QUESTIONÁRIO

Este questionário destina-se a caracterizar os conhecimentos e hábitos tabágicos dos estudantes universitários da FMDUP e FLUP. É constituído por 14 questões. O tempo estimado de resposta ao questionário é de aproximadamente 5 minutos.

A participação neste estudo é voluntária e toda a informação fornecida é confidencial. Não há respostas certas ou erradas. Agradeço a disponibilidade e colaboração.

1. Sexo:

- a. ☐ Feminino
- b. ☐ Masculino

2. Estudante na Universidade do Porto da:

- a. ☐ Faculdade de Letras
- b. ☐ Faculdade de Medicina Dentária

3. Qual o grau de ensino que frequenta:

- a. ☐ 1º ano do Mestrado Integrado / 1º ano da Licenciatura
- b. ☐ 2º ano do Mestrado Integrado / 2º ano da Licenciatura
- c. ☐ 3º ano do Mestrado Integrado / 3º ano da Licenciatura
- d. ☐ 4º ano do Mestrado Integrado / 1º ano do Mestrado
- e. ☐ 5º ano do Mestrado Integrado / 2º ano do Mestrado

4. Hábito tabágico:

- a. ☐ Não fumador (passe à questão 13.)
- b. ☐ Fumador (passe à questão 7.)
- c. ☐ Fumador ocasional (passe à questão 13.)
- d. ☐ Ex-fumador

5. Deixou de fumar durante o ensino universitário?

- a. ☐ Sim
- b. ☐ Não

6. Qual o motivo principal que o levou a abandonar o hábito tabágico?

- a. ☐ Económico
- b. ☐ Pressão dos familiares, namorado(a), amigos
- c. ☐ Gravidez
- d. ☐ Aplicação da lei antitabágica
- e. ☐ Campanhas de prevenção antitabágicas
- f. ☐ Informação sobre os malefícios do tabagismo adquiridas durante o percurso académico
- g. ☐ Outro motivo: _____

7. Considera que o facto de frequentar o seu curso atual contribuiu para abandonar/reduzir o hábito tabágico?

- a. ☐ Sim
- b. ☐ Não

8. Quando iniciou o hábito tabágico?

- a. ☐ Durante o ensino básico
- b. ☐ Durante o ensino secundário
- c. ☐ Durante o ensino universitário

9. Com que idade iniciou o hábito tabágico? ____ anos

(se é ex-fumador passe à questão 12.)

10. Número de cigarros consumidos por dia (em média):

- a. ☐ 1 a 5 cigarros/dia
- b. ☐ 6 a 10 cigarros/dia
- c. ☐ 11 a 20 cigarros/dia
- d. ☐ Mais de 20 cigarros/dia

11. Tenciona deixar de fumar?

- a. ☐ Sim
- b. ☐ Não

12. Por que razão fuma/fumava?

- a. ☐ Porque me dá prazer
- b. ☐ Porque sou nervoso(a) e me acalma
- c. ☐ Porque gosto do sabor
- d. ☐ Por hábito
- e. ☐ Para não engordar
- f. ☐ Porque tenho membros da minha família que fumam
- g. ☐ Porque não consigo parar
- h. ☐ Outro motivo: _____

(Pode, se desejar, assinalar mais do que uma opção)

13. Considera que o hábito de fumar é:

- a. ☐ Perigoso para a saúde
- b. ☐ Um vício difícil de abandonar
- c. ☐ Um hábito que o ajuda a viver melhor

(Pode, se desejar, assinalar mais do que uma opção)

14. Que doença(s) pensa estar relacionada(s) com o tabagismo:

- a. ☐ Cancro do pulmão
- b. ☐ Cancro da laringe
- c. ☐ Cancro do esófago
- d. ☐ Cancro oral
- e. ☐ Cancro gástrico
- f. ☐ Cancro da bexiga
- g. ☐ Doença pulmonar obstrutiva crónica
- h. ☐ Enfarte do Miocárdio
- i. ☐ AVC
- j. ☐ Gengivite
- k. ☐ Úlcera péptica
- l. ☐ Doença de Crohn

(Pode, se desejar, assinalar mais do que uma opção)

Muito obrigada pela sua colaboração.

Porto, 2015