



A Exposição do Uso do Tabaco e a Condição de Saúde do Universitário

The Exposure of the Use of Tobacco and the Health Condition of the Academic

Gilmar Antoniassi Junior¹, Meire Luiza Santana¹,
Thiago Henrique Sousa e Silva¹

¹ *Faculdade Cidade Patos De Minas*

Received 29 December 2015

Resumo. O processo de entrada na universidade representa a primeira tentativa que o jovem possui de definir sua identidade e vivenciar novas experiências, estando vulnerável por meio da curiosidade a experimentar drogas como o tabaco, sendo este o que evidência uma das principais drogas de uso no ambiente universitário. Objetivo deste estudo é averiguar a exposição do uso do tabaco e a condição de saúde por universitários da área da saúde. O método empregado neste estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva e exploratória, cujo estudo foi realizado com estudantes universitários de uma faculdade privada. Participaram do estudo todos universitários matriculados nos cursos da área da saúde, cuja amostra foi constituída aleatoriamente por conveniência resultante em 33 universitários tabagistas. Os dados foram coletados por um questionário adaptado de Envolvimento com Tabaco entre Universitários e o Teste de Fagerström para a dependência da nicotina. Os resultados apontam que a maioria dos universitários 64% (n=22) é do sexo masculino com idade predominante entre 18 e 22 anos 41,2% (n=14). O uso do tabaco está associado ao uso do álcool, em ambientes festivos e bares, sendo que para 90,9% (n=30) o convívio com outros fumantes no dia a dia é um estimulante ao uso do tabaco. O teste apresentou a necessidade de cuidado para com os universitários fumantes. Em média para cada 3,2% dos universitários necessitam de cuidados, sendo que a probabilidade para cada 1 universitário fumante 1 sofra de crise de depressão e ansiedade. Conclui-se que o hábito

de fumar causa alterações, e possivelmente no futuro levar a danos mais graves a saúde em decorrência do uso. Pode-se através deste estudo ressaltar a importância de reforçar as políticas de combate ao uso do tabaco para todos os universitários afim de acentuar o debate em torno das causas e consequências do uso.

Palavra-chaves: Uso do tabaco; Universitário; Condição de saúde; Estilo de vida

Abstract The entry process at the university representation first attempt that the young has define your identity and to live a new experiences, being vulnerably through curiosity to experiment drugs as tobacco , being the what evidence one of the main drugs of use in the university environment. This study aims to determine the exposure of tobacco use and the health condition of students in the university health field. The method used in this study it is a descriptive and exploratory quantitative research, whose study was conducted with college students of a private college. The study included all students enrolled in health courses, whose sample was drawn at random by convenience resulting in 33 college smokers. Data were collected by a questionnaire adapted from involvement with tobacco between University and the Fagerstrom Test for nicotine dependence. The results show that most college 64% (n=22) is predominantly male aged between 18 and 22 years 41.2% (n=14). Tobacco use is associated with alcohol use in festive environments and bars, and for 90.9% (n=30) living with other smokers on a daily basis is a stimulant to tobacco use. The Test showed the need to care for a college smokers. On average for each 3.2% of students in need of care, and the probability for each university smoker 1 suffering from depression and anxiety crisis. We conclude that smoking causes changes, and possibly in the future lead to more serious damage to health due to the use. It can through this study emphasize the importance of strengthening as tobacco combat use polity for all students in order to enhance the debate around the causes and consequences of use.

Keywords: Use of tobacco; Academic; Health status; Life style.

1. Introdução

Ao longo da história da humanidade o hábito de fumar teve diversas significações. A lenda do tabaco está marcada do princípio ao fim pelo desvelo, a paixão e o prazer que envolve o hábito de fumar. Consumido por um terço da população mundial, o tabaco teve origem nas Américas e foi introduzido na Europa após os grandes descobrimentos luso-espanhóis, cujo uso sempre esteve ligado à rituais e costumes de mascar e fumar. Em apenas um cigarro, pode se encontrar 6.700

substâncias, muitas delas citotóxicas, mutagênicas, antigênicas e carcinogênicas, sendo a nicotina responsável pela dependência^{1,2,3}.

Nos dias atuais, o Brasil ocupa a segunda colocação entre os maiores produtores de fumo e exportador do mundo. A região sul é dominante, responsável por 96% da produção nacional sendo o estado do Rio Grande do Sul, o principal destaque, com 53% dessa produção. De sua totalidade, o Brasil exporta cerca de 85% para mais de 100 países⁴.

O presente estudo envolve universitários da área da saúde aos quais fazem uso do tabaco, uma vez que o uso no ambiente acadêmico se faz presente rotineiramente em corredores e festas, permitindo averiguar a exposição ao uso do tabaco e a condição de saúde.

O meio universitário pode facultar o início ou a progressão do uso do tabaco em diferentes contextos criados pelo próprio estilo de vida na universidade. Assim, este problema requer atenção especial das próprias instituições de ensino que devem propiciar ações antitabagistas, afim de intervir no hábito de fumar dos estudantes⁵.

Estudos com universitários revelam que o uso associado do tabaco, com o álcool e outras drogas, se faz presente em 51,8% dos estudantes. Os efeitos causados em decorrência do uso na saúde, evidenciam dificuldade de memória e atenção, sobretudo aumentando o estresse na falta do uso, e ansiedade e diminuição do apetite em alguns casos. O fato é que 46,2% dos universitários indicam necessidade de intervenção breve em decorrência do uso do tabaco^{6,7}.

Os efeitos de bem-estar causados pelo uso do tabaco, diminuem com o tempo, o que faz com que o fumante aumente a dose de nicotina diária, ou seja, aumente o número de cigarros fumados, em busca dos efeitos perdidos consequentemente fundando a dependência. Com a dependência da nicotina, ocorre um processo de sensibilização ao nível cerebral, isso significa que o fumante está mais susceptível a sensibilização também de outras drogas, fenômeno denominado sensibilização cruzada⁶.

A condição de saúde pode ser compreendida a partir do estado da normalidade de funcionamento do organismo humano, evidenciado na conjuntura de que ter saúde é viver com boa disposição física, mental, social, cultural, política e econômica. Para a OMS (Organização Mundial da Saúde) a saúde é um estado do mais completo bem-estar físico, mental e social, não somente uma

condição de ausência de doença ou enfermidade. O estado de saúde se identifica de forma multifatorial entre os aspectos que compõe a característica da circunstância humana^{7,8,9}.

No entanto, é importante relacionar que embora a saúde seja uma condição de direito, o papel do indivíduo é fundamental para que a sensação de bem-estar seja estabelecida. Uma vez que a perfeição do estado de bem-estar na saúde, requer um equilíbrio de forças, que compõe a totalidade de fatores que influem o sujeito. Sabidamente a agregação do estado de doença varia em relação aos determinantes opostos do estado de bem-estar físico, mental e social, que expressa um conjunto de sinais e sintomas específicos que afetam um ser vivo, alterando o seu estado de normalidade de saúde^{7,8,10}.

A American College of Health Association e a American Cancer Society, sugerem ações que favoreçam a conscientização do universitário quanto uso do tabaco suspendendo a venda de produtos derivados do tabaco, bem como, restringindo o consumo nas dependências institucionais, evitando qualquer tipo de publicidade associada ao produto^{11,12}.

É preciso refletir que uma política bem esclarecida sobre o uso do tabaco, requer métodos educacionais que envolvam profissionais treinados e capacitados a detectar precocemente o uso e que seja capaz de promover o benefício à saúde com a ausência da droga. Ações conjuntas tem se mostrado úteis e com bons resultados como medidas preventivas e promotoras da saúde. É necessário que tenha um envolvimento entre todas as esferas de poder e entre a sociedade organizada, principalmente no que se refere aos ambientes universitários, que devem desenvolver estratégias com o intuito de criar métodos que tornem consciente a importância de hábitos saudáveis e mudança no estilo de vida, com informações sobre as consequências do uso do tabaco, evitando o vício e em outros cessar a decorrência do hábito¹³.

Portanto, é importante que durante o período universitário, as aplicações de medidas profiláticas no ambiente estejam direcionadas no objetivo de cessar o hábito de fumar, e que ocorra para fins de promover a não adesão ao uso. Em que as ações sejam conjuntas nas diversas áreas do contexto universitário com a finalidade de contribuir para o menor índice de fumantes, assim diminuindo o risco para saúde, bem como, a taxa de mortalidade associada ao uso tabaco¹⁴.

2. Método

O presente estudo caracteriza-se de análise quantitativa descritiva e exploratória, realizado com estudantes universitários da área da saúde de uma universidade particular, da região do Alto Paranaíba no estado de Minas Gerais. Participando do estudo 1125 universitários, cuja o levantamento amostral ocorreu por meio de conveniência, resultando na amostra de 33 universitários tabagistas, onde os critérios de inclusão corresponderam ao aluno estar regularmente matriculado em um dos cursos de graduação do Instituto de Saúde, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos. Foram excluídos aqueles estudantes que não corresponderem aos critérios de inclusão e que não fizessem uso do tabaco.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram o Questionário de Envolvimento com Tabaco entre Universitários, adaptado na proposta de Antoniassi Júnior e Gaya (2015) e Henrique et al. (2004), composto por 24 questões (Apêndice - A)^{7,15}.

E o Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina elaborado e desenvolvido por Fagerström et al. em 1974, traduzida e validada para a população Brasileira por Carmo e Pueyo em 2002 que rastreia a dependência da nicotina (Anexo - A)¹⁶.

O presente estudo atendeu-se aos princípios éticos segundo Resolução do CNS (Conselho Nacional de Saúde) 196/96 para pesquisa com seres humanos, para tanto foi submetido, através da documentação necessária para análise ética e acompanhamento do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPE), sob aprovação do parecer nº. 978.227 (Anexo-B).

A coleta de dados ocorreu após a sensibilização do estudo junto aos universitários de saúde que foram convidados a direcionar-se à uma sala reservada nas unidades dos cursos correspondente ao Instituto de Saúde, para que respondessem os instrumentos de pesquisa.

Primeiramente foram entregues os TCLE (Termo Consentimento de Livre Esclarecido) para que tomassem a ciência e conhecimento do estudo e posteriormente todas as dúvidas fossem esclarecidas. Após a assinatura do TCLE (Termo Consentimento de Livre Esclarecido), foi entregue um envelope sem identificação, ao qual continha o questionário para autopreenchimento. Os participantes foram orientados a responder e devolver novamente envelopado e

disponibilizado em uma urna para que não tivesse contato com o pesquisador, garantindo assim os princípios éticos.

O questionário foi analisado por meio de categorização de agrupamento das questões em: Questão de 1 a 7 que identifica o Perfil do Universitário, questões de 8 a 14 que evidencia o envolvimento com o tabaco, as questões de 15 a 22 evidência a condição de saúde, e as questões 23 e 24 verifica o envolvimento com o cigarro. O Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina respeitou-se a padronização do instrumento.

Os dados estatísticos foram analisados com o auxílio do programa SPSS 22, para os testes binominal e qui-quadrado, considerando o nível de significância que foi de $p < 0,05$, com intervalo de confiança (IC) de 95% para todas as tabelas apresentadas, porém descritas os valores somente na tabela 4.

3. Resultados

O perfil destes universitários fumantes caracteriza em 41,1% (n=14) ingressaram na instituição no ano de 2014, 64,7% (n=22) do sexo masculino e 35,3% (n=12) do sexo feminino, com idade predominante entre 18 a 22 anos 41,2% (n=14), 82,4% (n=28) solteiro, 44,1% (n=15) residem com os pais e não exercem nenhuma atividade profissional 52,9% (n=18). A tabela 1 permite compreender a primeira vez de uso do universitário.

Tabela 1. Distribuição dos universitários que fizeram uso do tabaco pela primeira vez, segundo faixa etária.

Variável	Frequência [% (n=33)]
Antes dos 9 anos	3,0 (1)
Entre 10 a 13 anos	9,1 (3)
Entre 14 a 17 anos	54,5 (18)
Entre 18 a 21 anos	24,2 (8)
Entre 22 a 25 anos	3,0 (1)
Acima dos 26 anos	6,1 (2)

O uso do tabaco para os universitários está associado ao uso do álcool em ambientes festivos e bares, quando está acompanhado por outro fumante, devido ao embotado de sentimentos entristecedores e a presença da ansiedade. Onde a convivência com outros fumantes entre o círculo de amigos 90,9% (n=30) dos

universitários afirmam ser um estimulador para o uso do tabaco. A tabela 2 permite compreender as razões pelo qual o universitário faz uso do tabaco.

Tabela 2. Distribuição dos universitários segundo as razões que fazem usar o tabaco.

Razões para Uso [% (n=33)]	Variáveis			Média %	Desvio Padrão
	Sempre	Às Vezes	Nunca		
Me proporciona um grande prazer	33,3 (11)	51,5 (17)	15,2 (5)	1,82	0,683
Acalma e alivia	57,6 (19)	30,3 (10)	12,1 (4)	1,55	0,711
É muito saboroso	15,2 (5)	39,4 (13)	45,5 (15)	2,30	0,728
Por ter algo nas mãos	3,0 (1)	12,1 (4)	84,8 (28)	2,82	0,465
Acredito que vou emagrecer	0,0 (0)	6,1 (2)	93,5 (31)	2,94	0,242
Uso como forma de sedução	-	3,0 (1)	97,0 (32)	2,97	0,174
Me faz sentir mais charmoso	-	-	100 (33)	-	-

A quantidade de cigarro utilizada pelo universitário por dia varia entre 1 a 20, sendo que 81,8% (27) dos universitários disseram fazer uso de 10 ou menos e 16,2% (6) dos universitários disseram fazer uso entre 11 a 20 cigarros por dia. A tabela 3 apresenta a distribuição das situações referente a intensidade ao uso do tabaco nos últimos três meses.

Tabela 3. Distribuição dos universitários quanto ao comportamento referente ao uso tabaco.

Situações	Intensidade nos Últimos Três Meses [% (n=33)]					Média %	Desvio Padrão
	1 ou 2 vezes [% (n)]	Mensal [% (n)]	Semanal [% (n)]	Diário [% (n)]	Nunca [% (n)]		
Fez uso recorrente	-	6,1 (2)	12,1 (4)	78,8 (26)	3 (1)	5,39	1,345
Problema de saúde, social e financeiro	24,2 (8)	-	3 (1)	9,1 (3)	63,6 (21)	1,15	1,873
Forte desejo em consumir tabaco	18,2 (6)	6,1 (2)	6,1 (2)	51,5 (17)	18,2 (6)	3,88	2,434
Deixou de fazer coisas	12,1 (4)	3,0 (1)	6,1 (2)	-	78,8 (26)	0,58	1,200

O teste de Fagerström para dependência de nicotina, possibilitou identificar que em média para cada 3,2% universitários que fazem uso do tabaco, 1 universitário necessita de cuidados, o desvio padrão de 2,35. Sendo que a condição de saúde e os problemas decorrente ao uso do tabaco, a probabilidade de para cada 1 dos universitários fumantes, 1 sofra de crises de depressão ou de

ansiedade. A tabela 4 apresenta a distribuição dos universitários quanto a problemas de saúde em decorrência do uso do tabaco.

Tabela 4. Distribuição dos universitários quanto a problemas de saúde em decorrência do uso do tabaco.

Variáveis de Tipos de Problemas	Frequência [% (n=33)]		Teste de Hipótese Binominal	
	Sim	Não	Sig.*	Decisão
Crises de depressão e/ ou ansiedade	48,5 (16)	51,5 (17)	1,000	Reter a hipótese nula
Queimação, azia, dor no estômago ou úlcera ou gastrite	30,3 (10)	69,7 (23)	0,037	Rejeita hipótese nula
Alergia respiratória	24,2 (8)	75,8 (25)	0,005	Rejeita hipótese nula
Lesões frequentes, aftas, feridas ou sangramento na boca	12,1 (4)	87,9 (29)	-	Rejeita hipótese nula
Problemas cardíacos (no coração)	3 (1)	97,2 (32)	-	Rejeita hipótese nula
Anorexia nervosa	3 (1)	97,2 (32)	-	Rejeita hipótese nula
Bulimia	3 (1)	97,2 (32)	-	Rejeita hipótese nula
Alergias cutâneas (de pele)	-	100 (33)	-	Rejeita hipótese nula
Problemas de hipertensão arterial	-	100 (33)	-	Rejeita hipótese nula
Diabetes melitus	-	100 (33)	-	Rejeita hipótese nula

Na tentativa de parar de fumar, observou-se que 78,8% (n=26) dos universitários já tentaram parar de fumar e 21,2% (n=7) nunca tentaram. Sendo que, 50,0% (n=13) dos universitários que tentaram para de fumar não se recordam quando foi a última vez. Onde 100% (n=26) dos universitários não buscaram auxílio psicológico para enfrentar o vício na tentativa de parar de fumar

4. Discussão

No que refere ao universo pesquisado uma pequena parte (n=33) fazem uso do tabaco atualmente. Estes dados, se confrontam com estudo realizado sobre o uso do tabaco, álcool e outras drogas com universitários das diversas áreas, que apontaram 51,8% dos estudantes usuários do tabaco. Em comparação aos dados evidenciados no estudo, a quantidade de universitários em relação ao uso do tabaco é relativamente pequena, uma vez que pode ser devido o estudo ser com futuros profissionais da saúde, por terem maiores conhecimentos e reflexões em relação aos danos causados na saúde em decorrência do tabaco. Os dados se

assemelham em estudo realizado com universitários do curso de medicina, de uma universidade do interior paulista, onde 17,7% declaram-se fumantes^{6,7,17}.

Nos últimos anos diversos estudo vem sendo realizados para fins da redução do tabagismo, por meio de ações que reprima o uso do tabaco em diferentes contextos como por exemplo, a Lei nº 12.546 que obriga as empresas fabricantes de cigarros a colocarem em suas embalagens os malefícios que pode provocar a saúde; a Resolução da ANVISA que determina a colocação de advertências nos rótulos em relação as substâncias e seus efeitos; Portaria Interministerial n.º 2.647 que regulamenta as condições de isolamento, ventilação e exaustão ao ar e medidas de proteção ao trabalhador, em relação à exposição ao fumo nos ambientes. É válido ressaltar que os danos à saúde em decorrência do uso do tabaco têm ganhado um amplo espaço na mídia, o que possivelmente torna-se mais eficaz as políticas de estratégia a redução do uso^{18,19,20}.

Quanto ao perfil do universitário encontrado em sua maioria do sexo masculino 64,7% (n=22), com idade entre 18 a 22 anos 41,2% (n=14), solteiro 82,4% (n=28), residirem com familiares 44,1% (n=15) e não exercem nenhuma atividade profissional 52,9% (n=18). Dados se assemelham com estudo realizado com universitários do curso de medicina de uma universidade do interior paulista, cuja 53,7% também é do sexo masculino e 47,8% entre idade de 19 a 21 anos 17.

Mais da metade dos universitários, 54,5% experimentaram o tabaco entre os 14 e 17 anos de idade, evidenciando que a primeira vez de uso ocorreu antes mesmo do ingresso na universidade. Estudos com a população universitária mostra resultados similares, em que os universitários declaram ter feito uso do tabaco antes de ingressar na universidade e a idade prevalente de ter experimentado é entre os 15 a 19 anos^{7,21}.

É notório nos dados que o uso do tabaco se depara ao período da adolescência e não a entrada na universidade, a maioria dos universitários experimentarem pela primeira vez anteriormente a universidade. É valido ressaltar que a adolescência um preditor a curiosidade e experimento de novidades, pois este período é demarcado por troca de experiência e aceitação pelo grupo social, muitas das vezes estimulados ao uso por amigos. Além de que, as experiências compartilhadas nesta fase possivelmente transgredirão à vida adulta^{7,22}.

Todavia, o ambiente universitário é estimulante ao uso do tabaco, 90,3% (n=30) afirmaram fazer uso no ambiente junto de amigos, 57,6% (n=19)

assumiram ser estimulados a fumar quando estão acompanhados por outros fumantes. Estes dados se assemelham ao estudo com universitários do curso de medicina de uma universidade do interior paulista, cujo 46,3% fazem uso quando estão na presença de amigos¹⁷.

O fato é que o ingresso a universidade traz uma série de mudanças, entre elas o desenvolvimento de autonomia e relacionamento em grupo, principalmente no início da vida universitária, onde cada aluno se identifica com um perfil e tem a formação dos grupos, e acontece o compartilhamento de ideias e experiências. Assim, ocorre a motivação e estímulo de hábitos por colegas^{21,23}.

O álcool se configura como o principal tentador ao uso do tabaco 93,9% (n=31), seguido dos bares e as festas 87,9% (n=19). Dados estes que se assemelham ao estudo com universitários em que o álcool está associado a outras drogas como o tabaco em bares e festas. Estes achados apontam para a tendência típica da presença de bares aos redores das universidades e as constantes festas ocorrentes^{7,21,24}.

Entre os universitários o motivo citado para fazer uso do tabaco, refere a ansiedade 84,8% (n=28) e por sentirem tristes 51,5% (n=17). Revelando que o uso do cigarro recorrente se faz para trazer a sensação do alívio e prazer, referindo-se à condição de saúde, notabiliza-se que as crises de depressão e/ou ansiedade se configuram como a principal hipótese problemática na condição de saúde, sendo que pelo menos 48,5% universitário que faz uso do tabaco diz sofrer.

Os dados refletem uma grande associação entre ansiedade e tristeza ao hábito de fumar, sinalizando a importância de uma intervenção que contemple as características da ordem psíquica no planejamento das ações terapêuticas para o tratamento do tabagismo, motivado pelo vazio existencial encontrado a companhia do cigarro. E é válido ressaltar ao contrário do que sabem, a depressão e ansiedade são alterações bastante comuns. Sua dificuldade está em seu diagnóstico ao reconhecer e principalmente aceitar os sintomas. Elas prejudicam o desempenho no trabalho, com perda de memória, de poder de decisão, e dualidade de julgamento^{25,26}.

Nos achados do Teste de Fagerstrom referente ao nível de dependência da nicotina em média para cada 3,2% universitários que fazem uso do tabaco, 1 universitário necessita de cuidados. Ou seja, 21,2% (n=7) dos universitários

manifestam um nível elevado ou muito elevado de dependência da nicotina, 12,1% (n=4) manifestam nível médio de dependência e 66,6% (n=22) manifestam um nível baixo e muito baixo de dependência. Dados semelhantes são evidenciados em universitários do curso de medicina do interior paulista, em relação ao teste evidenciando o grau de dependência é baixo e muito baixo, porém o nível elevado ou muito elevado também expressivo diante a problemática²². É preciso compreender que o envolvimento com o tabaco expressa uma complexa demanda que envolvem alguns fatores biopsicossociais do usuário²⁴.

A tentativa e o desejo de parar de fazer uso do tabaco ficou evidente entre os universitários, mas notório a dificuldade em realizar e buscar ajuda profissional na tentativa. O que se assemelham com outros estudos envolvendo universitários que indicam que a grande maioria dos usuários manifestam o desejo de parar com o fumo²².

É válido ressaltar que existe um grande obstáculo por parte do fumante em parar de fumar, tanto em começar o tratamento e também em continuar. A abstinência é o maior obstáculo, pois ao tentar parar surgem os sintomas pela falta da nicotina, como dor de cabeça, estômago, mudança no sono, depressão e irritabilidade. Muitas são as formas para se tratar, porém o mais importante é a motivação e a força de vontade, que é essencial. Durante o tratamento é comum as recaídas, porém devem ser superadas, podendo ser considerado livre do uso do cigarro após um ano que esteja sem fumar²⁷.

O que aponta a necessidade de que o deixar o uso do tabaco requer cuidados por uma equipe interdisciplinar, para assim todas as questões envolvidas serem tratadas. Uma vez que, as características da personalidade e do meio, além das físicas e químicas, são fatores importantes no controle do tabagismo^{25,28}.

5. Considerações Finais

Em relação aos universitários que se dispuseram a participar do estudo e se declararam fumantes, pode se considerar relativamente baixo quando comparado a estudos realizados em outras universidades. O que possivelmente se deve às campanhas de promoção à saúde do tabagista e combate ao tabagismo realizadas pelas instituições de saúde governamental e não governamental, como

é sabido, o número de fumantes tem se diminuído no Brasil e no mundo. O que é válido ressaltar que os que fazem uso esporádico não demonstraram interesse por não se consideram fumante ativo.

Os achados em relação ao teste de Fagerström confirmaram a necessidade de cuidado para com os universitários tabagistas, considerando os resultados. É preciso refletir as possibilidades de cuidados em relação ao universitário tabagista, uma vez que a universidade revele como ambiente de consumo. É necessário pensar em ações que sejam orientadas em relação aos danos causados pelo uso recorrente do tabaco e que destaque os estilos de vida saudáveis na universidade e no dia-a-dia.

No entanto, esta ação de conscientização não deve se limitar apenas àqueles que fumam, mas que abrange toda a população universitária, uma vez que não se pode negar a presença dos fumantes passivos e levando em consideração a hipótese de que alguns universitários não se percebem como fumantes.

Uma vez que os estudos provam que o ambiente universitário promove uma ampla oportunidade para se fazer uso do tabaco, a de observar pelas altas frequências de festas universitárias e pelo nível de ansiedade causado em decorrência das provas, e/ou atividades avaliativas, práticas de estágios, dentre outras, uma vez que o estudo identificou o uso do tabaco associado ao uso do álcool e ansiedade/ depressão.

Cabe ressaltar que o universitário dependente do tabaco em níveis elevados é um sujeito adoecido, um portador de perturbações mentais em decorrência do vício e não uma questão de caráter ou delinquência. Sendo de extrema importância ater-se em ações que estejam focadas em trabalhos realizados por meio de campanhas institucionais motivacionais a deduzir o uso do tabaco, fortalecendo as ações de política do governo e organizações.

Referências

1. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. [homepage na internet]. História do Tabaco. [acesso em 25 abril de 2015]. Disponível em http://apps.einstein.br/alcooledrogas/novosite/drogas_historia_tabaco.htm
2. Sousa Cruz [homepage na internet] História do Tabaco [acesso em 25 abril de 2015]. Disponível em

http://www.souzacruz.com.br/group/sites/sou_7uvf24.nsf/vwPagesWebLive/DO7V9KPU?opendocument

3. Hortense FTP, Carmagnani MIS, Brêtas ACP. O significado do tabagismo no contexto de câncer de laringe. Rev Bras Enferm, Brasília 2008 jan-fev; 61(1):24-30. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100004>
4. Giron MPN, Souza DP, Fulco APL. Prevenção do tabagismo na adolescência: um desafio para a enfermagem. Rev. Min. Enferm. 2010;14(4):587-594.
5. Andrade APA, Bernardo ACC, Viegas CAA, Ferreira DBL, Gomes TC, Sales MR. Prevalência e características do tabagismo em jovens da Universidade de Brasília. J Bras Pneumol. 2006;32(1):23-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132006000100007>
6. Nunes E. Consumo de tabaco. Efeitos na saúde. Rev Port Clin Geral. 2006; 22:225-44
7. Antoniassi Junior G, Meneses CG. O uso de droga associado ao comportamento de risco universitário. Saúde e Pesquisa. 2015;8:09-17.
8. Antoniassi Junior G, Meneses CG. Implicações do Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas na Vida do Universitário. Rev. Bras. Promoç. Saúde. 2015; 28(1):67-74.
9. WHO. Constitution of the World Health Organization in New York – 1946. WHO Basic Documents. 5ª ed. Supl. 2006.
10. Malta DC, Oliveira TP, Vieira ML, Almeida L, Szwarcwald CL. Uso e exposição à fumaça do tabaco no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Epidemiol. Serv. Saúde. 2015;24(2):239-248. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200006>
11. American College Health Association. Position Statement on Tobacco on College and University Campuses. Hanover, American College Health Association. 2011.
12. Gutierrez K, Newcombe, R. Lessons Learned Globally: Tobacco Control Digital Media Campaigns. Saint Paul, Minnesota, United States: Global Dialogue for Effective Stop-Smoking Campaigns, 2012.
13. Prado DS, Azeredo FS, Oliveira TB, Garrote CFD. Uso de Álcool, tabaco e drogas ilícitas por estudantes de farmácia da universidade federal de goiás. Infarma. 2006;18:3-9.
14. Marques SFG et al. Prevalência e características do tabagismo na população universitária da região de Lins-SP. Rev Bras Enferm. 2011;64(3): 545-50.
15. Henrique IFS, De Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). Rev. Assoc. Med. Bras. 2004;50(2):199-206. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>

16. Carmo JT, Pueyo AA. A adaptação ao português do Fagerström test for nicotine dependence (FTND) para avaliar a dependência e tolerância à nicotina em fumantes brasileiros. *Rev. Bras. Med.* 2002;59(1/2):73-80.
17. Marin NS, Rodrigues ART, Kinoshita NGC, Nakamura AS, Bueno PCS, Kinoshita SK. Tabagismo: Caracterização do grau de dependência entre estudantes de medicina. *Rev. Baiana de Saúde Pública.* 2012;36(2):408-417.
18. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n.º 12.546/2014. Brasília, 14 de dezembro de 2011.
19. Brasil. Agência Nacional de Vigilâncias Sanitária. Resolução - RDC nº 335. Brasília, de 21 de novembro de 2003.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n.º 2.647. Brasília, 04 de dezembro de 2014.
21. Ramis TR, Mielke GI, Hebeyche EC, Oliz MM, Azevedo MR, Halall PC. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol* 2012;15(2): 376-85. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2012000200015>
22. Souza EST, Crippa JAS, Pasian SR, Martinez JAB. Escala Razões para Fumar da Universidade de São Paulo: um novo instrumento para avaliar a motivação para fumar. *J. bras. pneumol.* 2010;36(6):768-778. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000600015>
23. Teixeira MAP, Dias ACG, Wottrich AH, Oliveira AM. Adaptação à universidade em jovens calouros. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)* 2008; 12(1):185-202. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572008000100013>
24. Barreto MS, Furlan MCR, Teston EF, Santos AL, Marcon SS. Prevalência do uso do tabaco e álcool em universitários do sul do Brasil. VII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar CESUMAR – Centro Universitário de Maringá Editora CESUMAR; 2011.
25. Seabra CR, Faria HMC, Santos FR, O tabagismo em uma perspectiva biopsicossocial: panorama atual e intervenções interdisciplinar. *CES Revista.* 2011; 2:201.
26. Souza EST, Crippa JAS, Pasian SR, Martinez JAB. Escala Razões para Fumar da Universidade de São Paulo: um novo instrumento para avaliar a motivação para fumar. *J. bras. pneumol.* 2010;36(6):768-778. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000600015>

27. Santos LCO, Batista OM, Cangussu MCT. Caracterização do diagnóstico tardio do câncer de boca no estado de Alagoas. Braz J Otorhinolaryngol. 2010;76(4):416-22. <http://dx.doi.org/10.1590/S1808-86942010000400002>
28. Souza MGG, Santos I, Silva LA. Educação em saúde e ações de autocuidado como determinantes para prevenção e controle do câncer. Rev Pesq Cuidad é Fundamen. 2015;7(4): 3274-329. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3274-3291>