

MOTIVOS QUE CONTRIBUEM PARA INDIVÍDUOS DE UMA ESCOLA DE NÍVEL SUPERIOR TORNAREM-SE OU NÃO TABAGISTAS

Stephani Amanda Lukasewicz FERREIRA^a, Carolina de Castilhos TEIXEIRA^a, Ana Paula Almeida CORRÊA^a, Amália de Fátima LUCENA^b, Isabel Cristina ECHER^c

RESUMO

Estudo transversal que objetivou identificar motivos que contribuem para indivíduos de uma escola de nível superior tornarem-se ou não tabagistas. Os dados foram coletados em 2009, em questionários específicos, analisados estatisticamente. A amostra foi de 426 sujeitos, destes 21 (5%) fumantes, 26 (6,1%) ex-fumantes e 376 (88,9%) não-fumantes. A principal motivação dos fumantes para cessar o tabagismo são os problemas de saúde advindos do cigarro e dentre os fatores que dificultam esse processo está a dependência à nicotina. Ex-fumantes dizem que questões emocionais e o prazer causado pelo cigarro podem fazê-los voltar a fumar, e se mantêm em abstinência por estarem determinados a não querer fumar. Não-fumantes relatam não gostarem do cigarro, seu cheiro e fumaça. Os motivos para ser ou não tabagista podem subsidiar a realização de ações de educação em saúde, com vistas a coibir o início e promover a sua cessação.

Descritores: Tabagismo. Enfermagem em saúde pública. Motivação. Educação em saúde.

RESUMEN

Estudio transversal con objetivo de identificar razones que contribuyen a individuos de una escuela de enseñanza superior se conviertan en fumadores o no. Los datos fueron recolectados en 2009, en cuestionarios, análisis estadístico. La muestra fue de 426 sujetos, de estos 21 (5%) fumadores, 26 (6,1%) ex-fumadores y 376 (88,9%) no-fumadores. La principal motivación de fumadores para dejar de fumar son problemas de salud derivados del cigarrillo y entre los factores que obstaculizan este proceso es la dependencia de la nicotina. Ex fumadores dicen que cuestiones emocionales y el placer causado por el cigarrillo puede hacer que empiecen a fumar de nuevo, y si mantiene la abstinencia ya que están decididos a no querer fumar. Los no fumadores reportan que no les gusta el humo y el olor del cigarrillo. Las razones de ser o no fumador puede apoyar la aplicación de acciones de educación para la salud, destinado a frenar el inicio y promover su cese.

Descriptorios: *Tabaquismo. Enfermería en salud pública. Motivación. Educación en salud.*

Título: *Motivación para fumar en la comunidad de una escuela de enfermería de educación superior.*

ABSTRACT

This is a cross-sectional study that aims to identify reasons that make individuals in a higher education institution to become or not to become smokers. The data were collected in 2009, with specific questionnaires analyzed statistically. The sample was of 426 subjects, of which 21 (5%) smokers, 26 (6.1%) ex-smokers and 376 (88.9%) non-smokers. The main reasons for smokers to quit smoking are the health problems that arise from it. Nicotine addiction is among the factors that make this process difficult. Ex-smokers say that emotional issues and the pleasure of smoking can make them smoke again, but they remain abstinent because they are determined not to smoke. Non-smokers report they don't like the cigarette, its smell and its smoke. The reasons to be a smoker or a non-smoker can help implementing health education actions that prevent people from starting to smoke and that help them stop.

Descriptors: *Smoking. Public health nursing. Motivation. Health education.*

Title: *Reasons that make individuals in a higher education institution to become or not to become smokers.*

^a Alunas do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE-UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Doutora em Ciências, Professora Adjunta da EE-UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Doutora em Ciências Médicas, Professora Adjunta da EE-UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

Estima-se que um terço da população mundial acima de 15 anos fume, o que constitui um grave e importante problema de saúde pública, uma vez que compromete a vida dos fumantes e dos indivíduos expostos ao fumo passivo, além da qualidade ambiental^(1,2). Por isto, é preciso pensar em alternativas de incrementar a adesão dos fumantes à decisão de cessar o tabagismo e reduzir significativamente o número de jovens que começam a fumar. Este é um desafio em todo o mundo, pois do seu êxito depende o nível e o impacto do tabagismo na vida adulta, que é considerado fator de risco para mais de 50 doenças e a principal causa de morte prevenível⁽³⁾.

No Brasil, em 2008, 17,5% da população de 15 anos ou mais de idade eram usuários de produtos derivados de tabaco, o que correspondia a 25 milhões de pessoas. Regionalmente, o maior percentual de usuários estava no Sul (19%) e os menores no Sudeste e Centro-Oeste (16,9% em cada região). Em todas as regiões, o percentual de homens usuários era maior que o de mulheres⁽⁴⁾.

Estudos mostram que cerca de 75% dos fumantes afirmam que gostariam de deixar o cigarro, mas somente 10% conseguem por conta própria, sendo que apenas 2,7% deles deixam de fumar a cada ano sem tratamento formal^(1,5,6). Isto evidencia a dificuldade em parar de fumar e a necessidade de receberem ajuda de profissional da saúde capacitado.

A dependência à nicotina conta com três componentes básicos: **dependência física**, responsável por sintomas da síndrome de abstinência como menor concentração e atenção, ansiedade, vontade de fumar; **dependência psicológica**, responsável pela sensação de ter no cigarro um apoio ou mecanismo para lidar com sentimentos de solidão, frustração, pressões sociais; e **condicionamento**, representado por hábitos associados ao fumar, presente na vida diária, muitas vezes durante anos. Por isso, o grau de dependência à nicotina influencia na maior ou menor dificuldade de abandonar o consumo do tabaco e muitos fumantes precisaram de cinco a sete tentativas até atingir o objetivo⁽³⁾.

O modelo transteórico propõe uma descrição de como as pessoas modificam seus comportamentos aditivos, sendo que a motivação é fator fundamental para esta mudança. As pessoas atravessam cinco estágios motivacionais, que são: pré-con-

templação, contemplação, preparação, ação e manutenção^(7,8).

A pré-contemplação é um estágio em que não há intenção de mudança; a contemplação se dá quando há um pensamento sobre a cessação do tabagismo, mas ainda não foi iniciado nenhum tipo de ação; a preparação ocorre quando há uma decisão de mudar, porém nenhuma ação está sendo empreendida; a ação é o estágio no qual o cliente toma uma atitude; e a manutenção é quando se trabalha a prevenção à recaída e a consolidação dos ganhos obtidos durante a ação^(7,8).

Compreender os motivos que levam indivíduos a ser ou não tabagistas pode instrumentalizar os profissionais da saúde para melhor intervir junto a essa população. Assim, este artigo se propõe a preencher essa lacuna do conhecimento e busca identificar os motivos que contribuem para indivíduos de uma instituição de ensino superior do sul do Brasil a tornarem-se ou não tabagistas. Os resultados deste estudo podem favorecer a promoção de ações futuras para coibir o início do tabagismo e auxiliar os fumantes durante o processo de cessação deste comportamento.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo transversal realizado com a comunidade de uma escola de enfermagem do sul do Brasil, a qual possui 450 discentes de graduação e pós-graduação, 75 docentes e 25 técnicos administrativos. Participaram da amostra de conveniência discentes, docentes e técnicos administrativos. Os objetivos da pesquisa foram divulgados amplamente nesta comunidade, visando a participação dos sujeitos no estudo.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores em 2009, por meio de questionários elaborados de acordo com o caráter tabágico da amostra; um para não-fumantes, um para ex-fumantes e um para fumantes. Para a escolha do questionário a ser aplicado se considerou não-fumante a pessoa que nunca fumou e ou que apenas experimentou o fumo, mas não se tornou fumante; ex-fumante^d a pessoa que já fumou regularmente e não fuma no mínimo a mais de seis meses; e fumante, a pessoa que fuma regularmente um ou mais cigarros por dia.

^d Neste estudo, o termo "ex-fumantes" refere-se aos fumantes em abstinência.

A coleta ocorreu em salas de aula com os discentes, em reuniões de departamento com os docentes e nas secretarias com os técnicos administrativos. O questionário continha perguntas sobre aspectos sócio-econômicos, características dos grupos em relação ao tabagismo, motivação para parar de fumar ou continuar fumando e motivos para tornar-se ou não tabagista.

Os critérios de inclusão foram ser docente, discente e técnico administrativo dessa escola de enfermagem e concordar em preencher o questionário da pesquisa. Foram considerados perdidos os sujeitos que não preencheram o questionário de pesquisa no momento da coleta de dados.

Os dados foram analisados com o auxílio do *Statistical Package for the Social Sciences* versão 16. Foram aplicados Teste Qui-Quadrado de Pearson, Teste Exato de Fisher, média e frequência. Toda associação e diferença com p valor $\leq 0,05$ foi considerada estatisticamente significativa. Os percentuais apresentados baseiam-se nas respostas válidas, uma vez que algumas questões não foram preenchidas.

Para o grupo de fumantes foi avaliado o grau de motivação para parar de fumar, numa escala em que zero significa não estar motivado e 10 motivação máxima. Também foi avaliado a dependência à nicotina por meio da Escala de Fargeström, a qual classifica a dependência dos fumantes de acordo com as seguintes pontuações: 0-2 pontos = dependência muito baixa; 3-4 pontos = dependência baixa; 5 pontos = dependência média; 6-7 pontos = dependência elevada e 8-10 pontos = dependência muito elevada⁽⁹⁾.

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição sob nº 2007976, em conformidade à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁾. A devolução dos questionários preenchidos formalizou o consentimento do sujeito em participar do estudo. Foi garantido o anonimato, o uso das informações exclusivamente para fins de pesquisa e o direito de desistir de participar do estudo a qualquer momento.

RESULTADOS

A amostra foi constituída de 426 sujeitos, dos quais 367 (86,8%) eram mulheres; 21 (5%) fumantes, 26 (6,1%) ex-fumantes e 376 (88,9%) não-fumantes. A maior prevalência de fumantes, conforme a função exercida, está entre os técnicos admi-

nistrativos com 8 (38,1%) indivíduos; os ex-fumantes são maioria entre os professores com 9 (34,6%); e, grande parte dos não-fumantes estão entre os alunos com 317 (83,6%), sendo este dado estatisticamente significativo ($p < 0,001$).

Quando se comparou a idade em relação aos grupos de fumantes, ex-fumantes e não-fumantes, se observou diferença estatisticamente significativa ($p = 0,006$), com prevalência de não-fumantes, 295 (77,8%), com idade entre 16 e 30 anos e de ex-fumantes, 11 (42,3%), acima dos 41 anos.

Na associação dos grupos com a renda familiar (salário mínimo de R\$ 500,00), houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,003$) no grupo dos ex-fumantes, 17 (65,4%) possuem renda acima de nove salários mínimos.

Ocorreu significância estatística na associação dos grupos com o nível de instrução ($p < 0,001$), com prevalência de fumantes 5 (23,8%) entre os sujeitos que possuem até o ensino médio e de ex-fumantes 12 (46,2%) entre os que possuem pós-graduação.

A dependência à nicotina entre os fumantes e ex-fumantes foi analisada por meio da Escala de Fargeström. Apesar de não haver associação estatisticamente significativa ($p = 0,142$), 58,8% dos fumantes e 70,8% dos ex-fumantes apresentaram dependência à nicotina muito baixa (0-2 pontos); a dependência muito elevada (8-10 pontos) foi observada em 11,8% dos fumantes.

Quanto à motivação dos fumantes para parar ou continuar fumando, 42,1% já pararam em algum momento, porém recaíram; 31,6% estão motivados a parar nos próximos seis meses; 15,8% pretendem parar no próximo mês; 5,3% não pensam em parar nos próximos seis meses e, 5,3% não estão dispostos a parar.

A Tabela 1 mostra os principais motivos que levariam os fumantes a parar de fumar, os quais revelam que os problemas de saúde associados ao cigarro são a maior preocupação, seguido pelas informações sobre os benefícios de parar de fumar, pela motivação individual e pela influência de pessoas próximas.

A média da motivação para parar de fumar numa escala de 0 a 10, em que 0 é a motivação mínima e 10 a máxima, foi de 5,32.

Os principais motivos que impedem os fumantes de cessar o tabagismo são a dependência (39,15%), o prazer trazido pelo cigarro (30,4%), as questões emocionais (21,7%), a influência de outras pessoas (4,3%) e o uso do cigarro incorporado à sua rotina (4,3%).

Tabela 1 – Principais motivos apontados pelos fumantes para cessarem o tabagismo. Porto Alegre, RS, 2010.

Motivos	f	%
Apresentar problemas de saúde relacionados ao cigarro	13	16,9
Receber informações sobre os benefícios de parar de fumar	10	13,0
Vontade de parar e determinação	9	11,7
Pedido de pessoas próximas	9	11,7
Atuar na área da saúde	8	10,4
Gravidez	7	9,1
Ter ou ter tido familiar/amigo com problemas de saúde associados ao fumo	7	9,1
Apoio familiar, social e profissional	5	6,5
Informações e campanhas sobre os malefícios do cigarro	4	5,2
Proibição do uso do fumo em alguns locais	3	3,9
Outros motivos	2	2,6

Os motivos apontados pelos ex-fumantes que poderiam levá-los a fumar novamente incluem as questões emocionais (34,4%), o prazer causado pelo cigarro (34,4%), a incapacidade de resistir ao tabaco (21,9%), a influência de outras pessoas (6,2%) e a dependência à nicotina (3,1%). Os motivos que os mantêm em abstinência são a determinação em não querer fumar (47,6%), o conhecimento que possuem sobre os malefícios do tabaco (26,7%), o medo de manifestar doenças crônicas ou querer manter a qualidade de vida (13,3%), a influência de pessoas queridas (1,1%) e a restrição ao uso do fumo em alguns locais (2,2%).

Por outro lado os não-fumantes referem que os principais motivos para não fumar são: não gostar do cigarro, de seu cheiro e da fumaça (64,2%), possuir informações e orientações sobre os malefícios do tabaco (15,1%), influência familiar e/ou social (8,8%), ausência de curiosidade e vontade de fumar (7,9%), orientação religiosa (1,3%), outros motivos (2,2%). Entre os outros motivos foram citados ter experimentado e não ter se interessado pelo cigarro, ser portador de doença respiratória crônica, apresentar tosse na presença da fumaça e ter familiar que faleceu devido ao uso do tabaco.

DISCUSSÃO

A maior prevalência de tabagismo foi encontrada entre os técnicos administrativos, entre os que possuem menor renda e menor nível de ins-

trução. A maioria destes resultados também é apontada por outros estudos⁽¹¹⁻¹⁴⁾.

Assim, é possível que mais anos de estudo favoreçam uma maior conscientização sobre os malefícios causados pelo cigarro e os benefícios de não fumar. Além disto, infere-se que o fato da maior prevalência de fumantes estar entre os técnicos administrativos também pode estar relacionado às leis de restrição do tabaco e às características de suas atividades que permitem maior flexibilidade para se deslocarem aos locais destinados ao fumo. Já os alunos e os professores não podem fumar em sala de aula e possuem horários pré-fixados de intervalos, o que pode dificultar o comportamento tabágico.

O estudo mostrou que 5,3% dos fumantes não pensam em parar de fumar nos próximos seis meses e 5,3% não pensam em parar de fumar, estando, portanto nas fases pré-contemplativa ou contemplativa, conforme a classificação do modelo transteórico^(7,8). Nestes casos, as estratégias devem ser direcionadas a promover a motivação para que esses indivíduos parem de fumar, pois o tratamento do tabagismo só será efetivo quando o fumante estiver mobilizado para realizar mudança em seu comportamento^(15,16). Aqueles que afirmam que pretendem parar de fumar nos próximos meses se encontram na fase de ação e, portanto, deveriam receber uma atenção especial dos profissionais da saúde, levando em consideração esta motivação e por estarem num ambiente de ensino e saúde.

A motivação pessoal é fundamental para que fumantes tomem o primeiro passo, a decisão de parar de fumar. É necessário que eles acreditem na sua capacidade e força de vontade para que a cessação ocorra com êxito. Esta determinação é também imprescindível para que o fumante vença as barreiras do processo de abandono do cigarro, que muitas vezes é longo e difícil, e com possibilidades de recaídas⁽¹⁷⁾. Em outros estudos as razões para manter o consumo do tabaco incluíram sentir prazer, sentir-se bem, aliviar tensões/estresse, não engordar, ansiedade e depressão^(15,18).

Os problemas de saúde relacionados ao tabaco foram apontados como um dos principais motivos para que os fumantes deste estudo cessassem o tabagismo, similar a resultados encontrados na literatura⁽²⁾. Em outro estudo as razões apontadas para parar de fumar foram a discriminação, a pressão de familiares, a prevenção da saúde, os sintomas de doenças associados ao cigarro e fatores eco-

nômicos⁽¹⁵⁾. Verifica-se, muitas vezes, que os fumantes somente começam a pensar em parar de fumar quando apresentam patologias relacionadas ao tabagismo, porém, neste estágio, muitas doenças já se tornaram crônicas e o seu tratamento consiste em apenas diminuir sinais e sintomas. Isto reforça a necessidade de investimento em ações preventivas e educativas para coibir o início e promover a cessação do tabagismo, diminuindo assim, os problemas de saúde advindos deste comportamento e os gastos financeiros para o tratamento dos seus agravos.

Para os ex-fumantes a determinação de não voltar a fumar é o principal motivo para continuarem em abstinência ao tabaco, enquanto que as questões emocionais, o prazer causado pelo cigarro e a influência de outras pessoas são fatores que os levariam a fumar novamente. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado na Universidade de Brasília⁽¹⁹⁾. Assim, reforça-se a ideia de que o fato do indivíduo estar determinado a parar de fumar é fundamental e, isto, aliado ao auxílio profissional, pode facilitar este processo.

Os não-fumantes referem como principal motivo para não se tornarem fumantes, não gostar do cigarro, do seu cheiro e da fumaça que exala, assim como possuir conhecimento sobre os malefícios do tabaco. Dado semelhante foi encontrado entre graduandos de enfermagem de São Paulo⁽²⁾. Assim, se pode inferir que, o cigarro já não está mais associado ao glamour de antigamente, em que a publicidade deste produto apresentava pessoas bonitas, famosas e saudáveis. Atualmente a publicidade vincula informações sobre os prejuízos do fumo o que pode estar influenciando positivamente para que as pessoas não se tornem tabagistas.

Os fumantes referem que sua maior dificuldade em cessar o tabagismo se deve a dependência à nicotina. A literatura traz que o grau de dependência à nicotina irá influenciar na maior ou menor dificuldade de abandonar este vício⁽³⁾. Nesse estudo os fumantes possuem um grau de dependência à nicotina muito baixa. Este é um dado interessante, pois, teoricamente, a baixa dependência à nicotina torna a cessação do tabagismo mais fácil, com menos desgaste, desconforto e diminuição dos sintomas da síndrome de abstinência. No entanto, eles referem que a dependência é a maior causa da não cessação.

A maioria dos fumantes são indivíduos que já tentaram parar de fumar, mas recaíram. Estudos

mostram que as recaídas não devem ser vistas como fracasso, mas como um momento de reflexão importante para melhor prepará-los para uma próxima tentativa^(3,5). Grande parte dos fumantes faz, em média, de três a quatro tentativas antes de obter sucesso em seu objetivo de parar de fumar^(3,11). Estes resultados mostram a dificuldade deste processo e a necessidade de acompanhamento e de ajuda de profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, que possuem oportunidades para auxiliar os fumantes a mudar seu comportamento em relação ao consumo do tabaco. Porém, para isto, é necessário que estes profissionais estejam preparados para realizarem uma abordagem que combine intervenções cognitivas e treinamento de habilidades comportamentais visando ao abandono e à prevenção de recaídas⁽²⁰⁾. É imprescindível reforçar a motivação dos fumantes, assim como trabalhar em conjunto com familiares e amigos no sentido de encorajá-los em sua decisão.

O processo de cessação do tabagismo tem como principal obstáculo a indústria do tabaco que não mostra preocupação com as doenças causadas por este comportamento⁽²¹⁾. A luta entre a proteção da saúde e a riqueza empresarial é constantemente mediada por ações políticas governamentais e por instituições internacionais como a Organização Mundial da Saúde que propõe conferências, convenções e leis que agem no sentido de promover a cessação do tabagismo⁽²¹⁾. As políticas públicas de controle do tabagismo que impedem que se fume em ambientes de ensino e saúde têm contribuído para abandono de diferentes maneiras, auxiliando, mobilizando e educando o fumante e o não-fumante sobre os malefícios do cigarro.

Este estudo apresenta algumas limitações, entre elas a de ter uma amostra de conveniência e o questionário ter sido respondido pelo próprio participante. Isto pode, por exemplo, ter colaborado para uma taxa de fumantes subestimada, uma vez que estes podem não ter participado do estudo.

CONCLUSÕES

O maior percentual de fumantes está entre os técnicos administrativos, que referem estar motivados a parar de fumar e mobilizados pela preocupação com os problemas de saúde relacionados ao fumo. Constata-se que apesar da dependência ser muito baixa, ainda é um impedimento para cessar o tabagismo. Os ex-fumantes referem permanecer

neste status por sua determinação, mas a questão emocional e o prazer do cigarro podem fazê-los voltar a fumar. Os não-fumantes afirmam que não fumam devido ao conhecimento que possuem sobre os malefícios do tabaco e pelo desconforto causado pelo cheiro e fumaça do cigarro.

Embora o percentual de fumantes tenha sido baixo é importante que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, busquem traçar estratégias para auxiliar, estimular e conscientizar os fumantes e não-fumantes sobre a importância do não fumar para a saúde da população. Para isso há necessidade de preparo e envolvimento dos profissionais de saúde em programas e ações de prevenção ao tabagismo, em especial em um ambiente que está formando trabalhadores para a área de educação em saúde.

Em razão da importância da motivação no processo de deixar de fumar, seria muito promissor se todas as oportunidades disponíveis fossem utilizadas para mobilizar as pessoas para o abandono do tabagismo. Nesse sentido, vale destacar a importância da inclusão do tabagismo como um sinal vital, e a necessidade de reestruturação do serviço de saúde para fornecer o acompanhamento adequado a esses indivíduos.

REFERÊNCIAS

- 1 Donze J, Ruffieux C, Cornuz J. Determinants of smoking and cessation in olderwomen. *Age Ageing*. 2007;36(1):53-7.
- 2 Sawicki WC, Rolim MA. Graduandos de Enfermagem e sua relação com o tabagismo. *Rev Esc Enferm USP*. 2004;38(2):181-9.
- 3 Reichert J, Araújo AJ, Gonçalves CMC, Godoy I, Chatkin JM, Sales MPU, et al. Diretrizes para cessação do tabagismo – 2008. *J Bras Pneumol*. 2008;34(10):845-80.
- 4 Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: tabagismo 2008 [Internet]. Rio de Janeiro; 2009 [citado 2010 mar 04]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/tabagismo.pdf>.
- 5 Balbani APS, Montovani JC. Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência de nicotina. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2005;71:82-7.
- 6 Azevedo RCS, Higa CMH, Assumpção ISAM, Fernandes RF, Boscolo MM, Frazatto CRG, et al. Atenção aos tabagistas pela capacitação de profissionais da rede pública. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(2):353-5.
- 7 Di Clemente CC, Hughes SO. Stages of change profiles in outpatient alcoholism treatment. *J Subst Abuse*. 1990;2(2):217-35.
- 8 Miller WR, Rollnick S. Entrevista motivacional: preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos. Porto Alegre: Artmed; 2001.
- 9 Fagerström KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *J Behav Med*. 1989;12:159-82.
- 10 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
- 11 Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Abordagem e tratamento do fumante: consenso 2001. Rio de Janeiro; 2001.
- 12 Menezes AMB, Minten GC, Hallal PC, Victora CG, Horta BL, Gigante DP, et al. Tabagismo na coorte de nascimentos de 1982: da adolescência à vida adulta, Pelotas, RS. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(Supl 2):78-85.
- 13 Menezes AMB, Hallal PC, Silva F, Souza M, Paiva L, D'Ávila A, et al. Tabagismo em estudantes de medicina; tendências temporais e fatores associados. *J Bras Pneumol*. 2004;30:223-8.
- 14 Mirra AP, Pereira IMTB, Souza JMP, Stewien GTM, Moraes MA, Valençic DMO, et al. Tabagismo em funcionários de dois Centros de Saúde Escolas de São Paulo. *Rev Soc Bras Cancer*. 2004;1(1):22-6.
- 15 Spiandorello WP, Filippini LZ, Dal Pizzol A, Kreische F, Soligo DS, Spiandorello T, et al. Avaliação da participação de pequeno número de estudantes universitários em um programa de tratamento do tabagismo. *J Bras Pneumol*. 2007;33(1):69-75.
- 16 Echer IC, Menna Barreto SS. Fatores que contribuem para o abandono do tabagismo. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007;28(3):350-8.
- 17 Echer IC, Barreto SSM. Determination and support as successful factors for smoking cessation. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008;16(3):445-51.

- 18 Eckerdt NS, Corradi-Webster CM. Sentidos sobre o hábito de fumar para mulheres participantes de grupo de tabagismo. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010;18(n esp):641-7.
- 19 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.
- 20 Saavedra VP, Ferreira PS, Pillon SC. Tabaquismo en las enfermeras de un hospital nacional de Lima, Peru. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010;18(n esp): 550-6.
- 21 Chan M. Address by Dr Margaret Chan, Director-General of WHO. In: Proceedings of the 4th Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control; 2010 Nov 15-20; Punta del Este, Uruguay [Internet]. Geneva; 2010 [cited 2011 May 15]. Available from: http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop4/FCTC_COP4_DIV3-en.pdf.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**
Isabel Cristina Echer
Rua São Manoel, 963, Rio Branco
90620-110, Porto Alegre, RS
E-mail: iecher@hcpa.ufrgs.br

Recebido em: 16/09/2010
Aprovado em: 25/05/2011