



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB**  
**PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**ISABELA BOULHOSA TAVARES**  
**KARINA FERREIRA CORDEIRO**

**PREVALÊNCIA E PERFIL DE UNIVERSITÁRIOS QUE FUMAM NARGUILÉ NO**  
**DISTRITO FEDERAL**

**BRASÍLIA**

**2019**



**ISABELA BOULHOSA TAVARES**

**KARINA FERREIRA CORDEIRO**

**PREVALÊNCIA E PERFIL DE UNIVERSITÁRIOS QUE FUMAM NARGUILÉ NO  
DISTRITO FEDERAL**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica  
apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Allan Eurípedes Rezende Napoli

**BRASÍLIA**

**2019**

## **AGRADECIMENTOS**

Expressamos nossos sinceros agradecimentos a Instituição UniCEUB, sem o auxílio da qual este estudo não teria sido realizado. Somos gratos ao prof. mestre Allan Eurípedes Rezende Nápoli, nosso orientador, que contribuiu de modo decisivo para a elaboração desta pesquisa e para o início de nossa carreira como pesquisadores. Por último, queremos ainda estender nossos agradecimentos aos nossos pais, que, com seu apoio durante toda a nossa vivência acadêmica, participaram de forma indireta na realização deste projeto.

## RESUMO

O hábito de fumar narguilé é visto como prazeroso devido ao aroma e ao sabor agradáveis gerados por essências que mascaram o tabaco. Nesse cenário, o presente artigo buscou avaliar o uso crescente do narguilé entre universitários, em razão dos prejuízos à saúde causados por essa prática. Esta pesquisa objetivou estimar a prevalência e o perfil dos estudantes que utilizam narguilé, no que se refere aos aspectos quantiquantitativos do hábito. Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, sendo um levantamento, entre os anos de 2018 e 2019, com análise de questionários autoaplicáveis sobre hábitos de fumar e conhecimentos acerca do narguilé. As variáveis investigadas foram: idade, gênero e curso dos estudantes; prevalência do hábito de fumar narguilé, frequência e duração das sessões de fumo; motivação para o uso do narguilé e associação com outras drogas; hábito de fumar, conhecimento acerca da composição do narguilé e das doenças associadas. Os sujeitos da pesquisa foram 500 alunos do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, não havendo critérios de exclusão. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob nº 2.933.427. A maior parte dos entrevistados (60,4%) declarou ter tido contato com narguilé. A maioria (35,8%) fuma raramente, sendo evidenciada a duração da prática por menos de 20 minutos (33,8%). As principais motivações para o início do hábito foram pelo gosto/cheiro (46%) e influência dos amigos/colegas (36,8%). Pôde-se concluir que, entre os fumantes de narguilé, a maioria já teve contato com outros tipos de fumo e com outros tipos de droga, destacando-se o álcool e a maconha. A maior parte dos entrevistados tem conhecimento de que o uso do narguilé não é menos prejudicial à saúde quando comparado ao cigarro (66%) e que a água presente no instrumento utilizado não filtra as impurezas da fumaça (77,4%). Contudo, a minoria aponta conhecimento sobre substâncias presentes no narguilé, como monóxido de carbono e alcatrão. Quanto ao conhecimento sobre a suscetibilidade dos usuários a doenças, cerca de 69,5% dos participantes assinalaram câncer de pulmão, porém as porcentagens associadas a doenças transmissíveis foram mais baixas. Os resultados mostraram que a prevalência da experimentação de narguilé é alta entre os universitários, destacando-se a falta de conhecimento por uma parte considerável desses sobre a nocividade da prática. Assim os achados enfatizam a necessidade de investigar e desenvolver melhores formas de informar a população acerca dos componentes encontrados ou produzidos por esse tipo de fumo e das doenças associadas a essa prática. Deve-se incentivar uma maior abordagem sobre o tema nas instituições de ensino, além de serviços de apoio ao estudante, para proteger a saúde dos acadêmicos.

**Palavras-chave:** Universitários. Hábito de fumar. Conhecimentos acerca do narguilé.

## **LISTA DE FIGURAS, TABELAS, QUADROS, GRÁFICOS, SÍMBOLOS E ABREVIACÕES**

<b>TABELA 1.....</b>	<b>10</b>
<b>TABELA 2.....</b>	<b>11</b>
<b>TABELA 3.....</b>	<b>12</b>
<b>TABELA 4.....</b>	<b>13</b>
<b>GRÁFICO 1.....</b>	<b>10</b>
<b>GRÁFICO 2.....</b>	<b>12</b>

### **ABREVIACÕES:**

CO – Monóxido de carbono

COHB – Carboxihemoglobina

PFTs – Testes de respiração e função pulmonar

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>2</b>
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>8</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>
<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>18</b>
<b>APÊNDICE B – TCLE.....</b>	<b>19</b>
<b>ANEXO A – Aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).....</b>	<b>22</b>

## INTRODUÇÃO

O narguilé, também conhecido como cachimbo d'água, hookah, shisha e hubble bubble, foi criado na Índia durante o século XVII com finalidade medicinal, sendo difundido entre as culturas africana, oriental e asiática. Seu criador, o médico chamado Hakim Abul Fath, sugeriu que o fumo do tabaco, passando por um recipiente com água antes de ser inalado, teria as impurezas filtradas e causaria menos efeitos nocivos à saúde humana, o que pode ter contribuído para a crença atual de que o narguilé é uma forma menos prejudicial do que o cigarro e outras formas de se fumar tabaco (MARTINS et al., 2014).

A concepção existente de que fumar narguilé causa menores danos à saúde do que cigarros é um dos motivos para que se tenha aumentado dramaticamente o uso desse desde o início dos anos 90 (AL-RAWI et al. 2017). Esse hábito disseminado principalmente entre os jovens e adolescentes é reforçado por práticas de marketing irresponsáveis, o que gera a falsa sensação de conscientização acerca dos prejuízos nocivos à saúde do tabagismo por meio do cigarro, visto que o que pode estar ocorrendo é uma migração para outras formas do tabaco pelo fato de as políticas restritivas ao uso do cigarro industrializado estarem surtindo efeito (MAGRI et al., 2017).

Muitos jovens utilizam as drogas com o objetivo de obter a sensação de liberdade, saciar o prazer, esquecimento de seus medos e problemas, tanto no âmbito financeiro como psicológico e social (CABRERIZO & IOCCA, 2014). Os jovens são atraídos para o cachimbo de água visto que ele vem em uma variedade de sabores e não é considerado como uma forma de fumar tabaco por muitos usuários (AL-RAWI et al 2018). Isso faz com que a prática do fumo de narguilé favoreça a socialização, o convívio com amigos e os momentos considerados de descontração, como fora apontado por usuários em estudos (ABDULRASHID et al., 2018).

Enquanto os efeitos adversos do uso do cigarro são amplamente descritos, há poucas investigações sobre os efeitos do cachimbo d'água (YALCIN et al., 2017). Contudo, sabe-se que todas as formas de utilização de tabaco liberam substâncias tóxicas altamente nocivas ao organismo humano, promovendo o risco elevado de doença e, possivelmente, óbito prematuro entre os usuários (MAGRI et al., 2017). Em estudo realizado, as variáveis respiratórias encontradas indicaram que o tabagismo, independente do produto do tabaco

utilizado, traz prejuízos às condições pulmonares, ao contrário do que acreditam os tabagistas de narguilé (LUNELLI et al., 2016).

Ademais, fumar narguilé ocorre geralmente entre 1 e 4 sessões / dia, mas com exposição muito mais intensa por sessão, quando comparado aos cigarros (AL-RAWI et al 2018) e os fumantes geralmente compartilham o mesmo bocal (passando-o de pessoa para pessoa), o que pode facilitar a propagação de doenças transmissíveis, como resfriados, infecções respiratórias, tuberculose, hepatite e herpes. Há relatos de tuberculose resistente a medicamentos transmitida via narguilé (SZKLO et al, 2011). Além disso, causa concentração de monóxido de carbono (CO) no ar expirado, aumento da carboxihemoglobina (COHb) e do nível da nicotina no plasma e alteração da frequência cardíaca (EISSEBERG e SHIHADDEH 2009).

Observa-se que nas universidades os acadêmicos buscam o bem-estar e a socialização por meio de substâncias como o narguilé, visto que neste período eles são expostos a diversos fatores estressantes (DA SILVA, 2019). Desta forma, o objetivo da presente pesquisa foi “Conhecer a prevalência e o perfil de estudantes universitários que utilizam narguilé em Brasília (DF) nos anos de 2018 e 2019”, para tanto foram investigados o conhecimento e esclarecimento dos usuários em relação ao uso do narguilé, as motivações para o início do hábito do fumo de narguilé e os aspectos psicossociais envolvidos no uso de narguilé.

Amplia-se a importância de abordar todas as formas de tabagismo como um fator de risco à vida que deve ser combatido com alta prioridade (Instituto Nacional de Câncer, 2011). Isso ocorre uma vez que o tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo, responsabilizando-se por 63% dos óbitos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis. Dessas, é responsável por 85% das mortes por doença pulmonar crônica, 30% por diversos tipos de câncer, 25% por doença coronariana e 25% por doenças cerebrovasculares (World Health Organization, 2011).

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O uso de narguilé está associado ao gênero masculino, a ser jovem, ao uso de álcool, ao uso de cigarro por mais de 30 dias e a usuários de polissubstâncias ao mesmo tempo que é erroneamente considerado como uma alternativa saudável aos cigarros convencionais (JARRET et al, 2012). Resultados de pesquisas demonstraram que estes fumantes são

significativamente mais propensos a usar outras substâncias como álcool, cigarros, maconha e cocaína quando comparados aos que não fazem uso de narguilé (GOODWIN et al, 2014). O uso de narguilé se demonstra como mais experimental do que o cigarro pelo seu crescimento em popularidade nos anos recentes, fazendo este comportamento ser considerado excitante para jovens adultos (ALLEM e UNGER, 2016).

Segundo Viegas (2008), diversas formas de tabaco podem ser elaboradas com a intenção de alterar seu sabor, cheiro e propriedade farmacológica; entretanto, todas as formas de utilização têm em comum a liberação de nicotina para o sistema nervoso central, a qual, absorvida ou não por inalação, é altamente aditiva, e é somada ao tabaco, que em qualquer de suas formas é um produto potencialmente mortal. Salienta ainda que em 2008 mais de 100 milhões de pessoas usam narguilé diariamente, sendo inclusive mais prevalente que o uso de cigarro em algumas partes do mundo.

Szklo (2011) aborda que uma possível razão do aumento da propagação do uso de narguilé é o sucesso dos programas para prevenir a iniciação do fumo de cigarro e incentivo na cessação do tabagismo por cigarros no Brasil e no mundo; refere ainda que como resultado dessas campanhas antitabagismo, indivíduos suscetíveis optam ou migram para outras formas de uso de tabaco, especialmente o narguilé. Além disso, Monteiro (2007) ressalta um decréscimo considerável da prevalência de cigarros entre 1989 e 2008, possivelmente relacionado a uma migração do cigarro para outros produtos derivados do tabaco fumado, sendo que as campanhas contra narguilé são quase inexistentes quando comparadas às mensagens contra o cigarro tradicional, o que contribui para a aceitação social deste hábito (NOONAN et al, 2013).

O perfil de usuários de narguilé é diferente quando comparado ao de usuários de cigarro, portanto, necessita-se de programas e políticas intervencionistas diferentes (HADDAD et al, 2015), sendo que por estar mais prevalente em jovens adultos, programas de prevenção devem ser implantados para jovens saindo do ensino médio (ALLEM e UNGER, 2016). Além disso, apesar de as comunidades terem banido o fumo de cigarros tradicionais em áreas públicas, bares e restaurantes, a presença de narguilé é uma exceção. Desse modo, os indivíduos podem assumir que este tipo de fumo não é equivalente ao cigarro e é menos nocivo (MARTINASEK et al, 2017).

Menezes (2015) enfatiza que a frequência de uso do narguilé pode ser um quadro preocupante, uma vez que cerca de um terço dos usuários estudados fazem uso semanal (30%) ou diário (7%), e, mais pertinente, é que a maior proporção de usuários semanais ou diários se encontra na faixa etária entre 18 e 29 anos. Ainda ressalta que os grupos que mais fazem uso de narguilé e com maior frequência são os de alta escolaridade, especialmente com ensino médio completo e superior incompleto, expondo maior regularidade em estudantes universitários.

Em um estudo transversal de base populacional, foi apontado o uso de narguilé mais prevalente nos jovens moradores da zona urbana nas regiões sul e centro-oeste, no sexo masculino e nos de cor branca, sendo os usuários do Brasil jovens do ensino médio e universitários. Quanto aos sintomas que acompanham o fumo ou que o sucedem, foram relatados no estudo de Magri (2017) a tontura como o mais aludido (47,3%), seguida por dor de cabeça (20%), fraqueza (12,7%), náuseas (5,5%), dificuldade para respirar (5,5%) e, por último, vômitos (1,8%). Desse modo, a maioria dos usuários refere sintomatologia, o que evidencia a toxicidade do uso.

Em um estudo de Martins (2014) entre estudantes de medicina, estabeleceu-se prevalência de experimentação de narguilé no sexo masculino e esse como sendo a forma mais prevalente de uso de tabaco (47,32% e 46,75% entre os estudantes do terceiro e sexto anos, respectivamente). Os resultados demonstram que 40% e 53% dos estudantes do sexo feminino e masculino, respectivamente, tinham experimentado fumar narguilé até o terceiro ano da faculdade de medicina. Além disso, estes alunos acreditavam que os profissionais de saúde deveriam aconselhar seus pacientes fumantes a parar de fumar, e a maioria acreditava que a probabilidade de fumantes pararem de fumar aumenta se eles são aconselhados a fazê-lo por profissionais de saúde.

Conforme outro estudo realizado com universitários de medicina, a porcentagem de fumantes (19,6%) que declararam utilizar narguilé e outros tipos de fumo, além do cigarro, foi de 54,6%. Em relação ao início do hábito, 42% tiveram como motivação a crença de que o narguilé não é prejudicial à saúde, dado bastante importante tendo em vista que os pesquisados pertencem a um curso da saúde. Dentre os demais motivos, a curiosidade própria (38%) e a influência dos amigos/colegas (16%) também foram significativos. Observando os sentimentos que envolvem o hábito, 53% relataram o prazer, 29% a maior aceitação no meio,

16% o aumento da facilidade de relacionamento, 2% o maior status e nenhum referiu a elevação da autoestima. Assim, embora o prazer ainda seja o mais citado, sentir-se mais aceito no meio chama muito a atenção (MAGRI et al, 2017).

Também foi constatado que o estresse é um dos fatores que levam ao tabagismo com narguilé e que o fumo desse ajuda a relaxar, aumenta a concentração e diminui o apetite, conforme dito pelos participantes de pesquisa. Além disso, foi observado que os usuários tem a concepção de que o narguilé é considerado mais aceitável socialmente do que o cigarro, sendo que as mulheres sentem-se mais à vontade com fumar narguilé do que fumar cigarro, e que muitos jovens fazem uso de narguilé sem o conhecimento e a aprovação dos pais (AL-RAWI et al, 2018).

Atitudes positivas, como a concepção e divertimento do narguilé, e as crenças de que se trata de um hábito socialmente aceito estão positivamente associadas ao aumento do uso dessa substância entre estudantes de faculdades (SIDANI et al, 2013). Entre estas atitudes, relacionava-se também o seu cheiro adocicado e sabor agradável e como resultado muitos jovens adultos podem ver o seu consumo de tabaco com narguilé como uma maneira atraente de passar o tempo livre socializando (MARNASEK et al, 2017).

Num estudo qualitativo com 48 jovens adultos (18 a 30 anos) fumantes de narguilé realizado em Leeds, no Reino Unido, a maioria dos participantes reconheceram seu uso como prejudicial. Contudo, a juventude justificou o uso do produto por causa do prazer emocional e sensorial, tendo o estudo concluído que uso de shisha é voluntário, mas também influenciado por colegas e outras expectativas culturais. Além disso, os entrevistados sugeriram várias intervenções em nível individual e em nível da comunidade para reduzi-lo, que incluíram intervenções baseadas em pares, eventos sociais alternativos e legislação informada (MUGYENYI, 2018).

Já o oposto foi observado no estudo de Magri (2017) no noroeste paulista, em que se destacou a falta de conhecimento e enfoque por parte dos estudantes entrevistados sobre a nocividade da prática. Também ficou evidenciado que o narguilé é um fumo de caráter social e de importante significado para a saúde pública, visto seus inúmeros malefícios. Dessa forma, necessitava-se de mais investigação na falha da transmissão dessas informações, assim como,

uma maior abordagem sobre o tema nas instituições de ensino, sendo indispensável a realização de palestras, bate-papo, campanhas e cartazes contra o uso do narguilé.

Em outro estudo transversal conduzido entre 342 estudantes da área de saúde em Karachi, no Paquistão, foi relatado que 237 (69,3%) afirmaram que fumar cachimbo de água tinha efeitos prejudiciais à saúde e uma proporção de 33,6% do total de entrevistados não sabia que fumar cachimbo de água era a causa dos dentes manchados, enquanto 51,5% não tinha conhecimento de que fumar narguilé estava relacionado à cárie e 48% não estavam cientes de que o hábito causava halitose. A conclusão foi de que havia um conhecimento escasso sobre os efeitos perigosos do consumo de narguilé em geral, especialmente em relação à saúde bucal, e que os profissionais de saúde precisavam estar cientes dos efeitos perigosos do uso de narguilé para que pudessem desempenhar um papel na redução desse hábito em massa (SHUJA et al, 2018).

O tabaco é identificado como um fator de alta prioridade a ser controlado, uma vez que é a segunda causa de morte no mundo e é evitável, estando também associado à mortalidade por diversos tipos de câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença coronariana, hipertensão arterial e acidente vascular encefálico, além de que a exposição à fumaça, mesmo que passivamente, contribui para o desenvolvimento de doenças respiratórias, do sistema cardiovascular e câncer de pulmão (OMS, 2011). Ademais, durante o uso do cachimbo d'água, os usuários compartilham o mesmo bocal, passando-o de pessoa para pessoa, o que facilita a propagação de doenças transmissíveis, como resfriados, infecções respiratórias, tuberculose, hepatite e herpes (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION).

Na prática, faz-se uso de carvão de rápido acendimento e em função disso, a razão média entre CO e nicotina na sua fumaça é de 50:1, em comparação com 16:1 na fumaça do cigarro (RITC, 2016). Há relatos de intoxicação por CO após fumo de narguilé, que se manifesta como dor de cabeça, tonturas, náuseas e fraqueza, seguida de síncope (LA FAUCI et al, 2012). Em relação a um único cigarro, uma exposição ao narguilé se associa a um pico de nicotina plasmática semelhante e três vezes mais níveis de carboxihemoglobina (COHb), e os primeiros 5 minutos de fumo produzem mais de quatro vezes o aumento na COHb. A observação de que a frequência cardíaca muda conforme o nível de nicotina no plasma suporta a noção de que

para o narguilé, as doses de nicotina são importantes e são ativas na fisiologia corporal (EISSEBERG e SHIHADDEH, 2009).

Um estudo analítico transversal, que incluiu 50 fumantes de narguilé e o grupo de controle com 50 não fumantes, mediu os níveis de monóxido de carbono nos voluntários do estudo por meio de testes de respiração e função pulmonar (PFTs) antes e depois desses fumarem um cachimbo d'água. Amostras de sangue também foram coletadas do grupo de controle voluntário ou do grupo de fumantes de narguilé, depois de uma sessão de fumo para fins de avaliação dos parâmetros de estresse oxidativo. Os resultados mostraram que fumar narguilé leva à deterioração do estresse oxidativo e funções respiratórias, sendo que o estresse oxidativo pode resultar em lesão celular e dano tecidual, e consequentemente em doença crônica (YALCIN et al, 2017).

Uma revisão sistemática de 24 estudos sobre os efeitos do uso de narguilé na saúde dos participantes demonstrou que essa forma de fumo está significativamente associada com câncer de pulmão e doenças respiratórias (AKL et al, 2013). Uma análise demonstrou que o produto contém hidrocarbonetos aromáticos policíclicos carcinogênicos, aldeídos voláteis que causam doença pulmonar e uma variedade de metais pesados, logo não é menos letal do que o cigarro, sendo provável que esteja associado com muitas das doenças causadas por fumantes de cigarro, incluindo câncer, doenças cardiovasculares e pulmonares e dependência a nicotina (SHIHADDEH e SALEH, 2005).

Observou-se um nível relevante de dependência, significativamente maior entre os homens (15,4%) do que entre as mulheres (4,5%) no estudo de L-RAWI (2018). Em outra pesquisa, foi relatado entre fumantes adolescentes de narguilé no Líbano um forte desejo ou sensação de compulsão para consumir tabaco como o primeiro critério mais comum de dependência de nicotina entre fumantes de narguilé (27,5%), sendo que o consumo mediano de tabaco por mês quando os critérios da CID-10 foram atendidos foi de 15 narguilés, e uma frequência mediana de tabagismo por mês de 15 dias para narguilé (BAHELAH et al., 2016). Neergaard (2007) salienta que a água utilizada no narguilé absorve pouco da nicotina (5%), fazendo com que os fumantes sejam expostos a quantidades suficientes para que a droga cause dependência.

Ademais, também foi relatado prejuízo no funcionamento cognitivo em jovens em vista o uso do cachimbo de água. No estudo de Meo Sa (2017), foram recrutados 65 voluntários, dentro desses 33 fumantes de narguilé, e investigado as funções cognitivas por meio de testes incluindo atenção, estado de alerta e memória. Nos resultados, os fumantes mostraram declínio significativo no desempenho cognitivo em comparação aos não-fumantes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa transversal de caráter descritivo, abordagem quantitativa e natureza aplicada, sendo um levantamento com análise de questionários autoaplicáveis estruturados sobre hábitos de fumar e conhecimentos acerca do narguilé, respondidos por uma amostra de conveniência de 500 estudantes da unidade da Asa Norte do Centro Universitário de Brasília (UnICEUB). Os dados foram coletados entre os meses de outubro de 2018 e março de 2019.

Para compor a amostra, os estudantes de diversos cursos, reunidos em sala de aula e em horários de atividades curriculares, foram apresentados ao tema e aos objetivos da pesquisa pelos pesquisadores capacitados. Aos que concordarem em participar, não havendo critérios de exclusão, foi entregue o questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para serem ambos devidamente preenchidos. Foi garantido a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes. O TCLE encontra-se em apêndice para apreciação (APÊNDICE A).

O instrumento de avaliação foi o questionário com dez questões objetivas. Os dados coletados foram armazenados em planilha do Microsoft Office Excel e a análise estatística foi realizada pelo programa *SPSS* (Statistical Package for the Social Sciences) versão 22.0. Os resultados foram expressos em número, porcentagem, tabelas e gráficos. As variáveis investigadas foram idade, gênero e curso dos estudantes, prevalência, frequência e duração das sessões de fumo, motivação para o uso de narguilé e associação com outras drogas, conhecimento acerca do hábito de fumar e da composição do narguilé. A ficha de coleta de dados de todas as variáveis da pesquisa encontra-se entre os apêndices (APÊNDICE B).

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 2.933.427 (ANEXO A).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 500 questionários, preenchidos por estudantes dos cursos de Medicina (34,2%), Direito (29,4%), Engenharias (12,4%), Psicologia (8,8%), Arquitetura (7,0%), Biomedicina (5,0%) e Educação Física (3,2%). Os grupos que mais fazem uso de narguilé e com maior frequência são os de alta escolaridade, expondo maior regularidade em estudantes universitários (HAMMOND, 2011). Observou-se que houve pouca diferença entre as prevalências do uso desse por estudantes da área de saúde (58,9%) quando comparado aos estudantes de faculdades de outras áreas (61,8%), o que são dados preocupantes, pois tratam-se de estudantes da área da saúde que possuem maior acesso à informação se comparados com o resto da população.

A maior parte dos entrevistados declarou ter tido contato com narguilé (60,4%), o que vai de acordo com a prevalência alta de seu uso observada em jovens adultos, atentando-se para a necessidade de programas de prevenção serem implantados para jovens saindo do ensino médio (ALLEM e UNGER, 2016). Foram considerados fumantes regulares de narguilé aqueles com frequência de uso igual ou maior do que uma vez ao mês. Assim, comparando-se com outros estudos brasileiros, a taxa de fumantes igual a 24,6% foi maior do que foi observado em um estudo numa cidade de São Paulo e no Mato Grosso, nos quais os valores chegaram a 11,4% e 19,7% respectivamente (MAGRI, 2017 e REVELES et.al., 2013).

A média de idade dos alunos no geral foi de 21,5 anos, sendo 57,6% (288) do sexo feminino e 42,4% (212) do sexo masculino. A experimentação e uso do narguilé foi mais comum entre os estudantes do sexo masculino, sendo que 64,6% (137) dos homens afirmaram o contato com esta forma de tabagismo em comparação aos 57,2% (165) das mulheres que afirmaram o mesmo. Isso condiz com a prevalência de experimentação de narguilé no sexo masculino observado no estudo de Martins (2014), em que os resultados demonstram seu uso em 40% e 53% dos participantes do sexo feminino e masculino, respectivamente.

Em relação a frequência dos 302 (60,4%) acadêmicos que referiram fazer uso de narguilé, 35,8% (179) declararam fumar raramente, 9,2% (46) uma vez ao mês, 8,8% (44) duas a três vezes ao mês, 2,6% (13) uma vez por semana, 3,2% (16) duas vezes por semana e apenas 0,8% (4) afirmaram fumar diariamente (Tabela 1). Assim, percebe-se que a característica do fumo do narguilé é bem diferente do cigarro. O cigarro, geralmente, fuma-se sozinho e várias

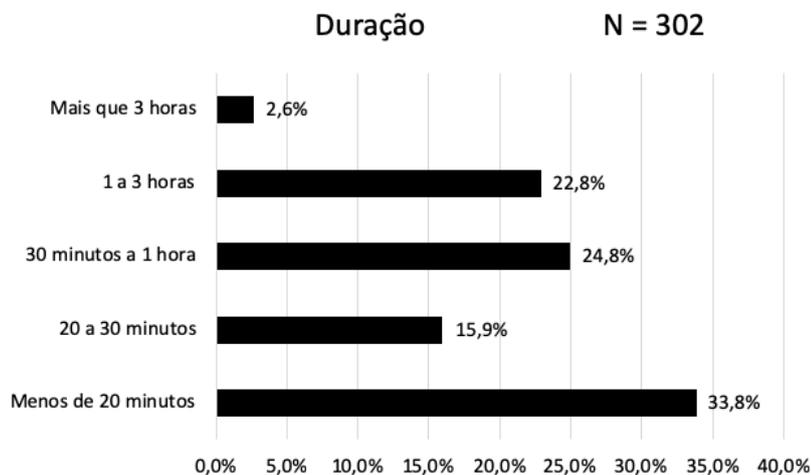
vezes ao dia, enquanto o narguilé é fumado de forma mais eventual e social, praticado o em festas e reuniões de amigos como forma de interação e convivência (AMERICAN LUNG ASSOCIATION et al., 2007 e REVELES, 2013).

Tabela 1:

Frequência	N	%
Não usam	198	39,6%
Raramente	179	35,8%
Uma vez ao mês	46	9,2%
Duas a três vezes ao mês	44	8,8%
Uma vez por semana	13	2,6%
Duas vezes por semana	16	3,2%
Diariamente	4	0,8%
Total	500	100%

No que diz respeito a duração da sessão do fumo de narguilé dos estudantes, evidenciou-se que a maioria fuma por menos de 20 minutos, 33,8% (102), seguido por 30 minutos a 1 hora, 15,9% (48), por 1 a 3 horas, 22,8% (69) e por 20 a 30 minutos, 15,9% (48), sendo que a minoria fuma por mais que 3 horas, 2,6% (8), conforme gráfico apresentado abaixo (Gráfico 1). Tais números são preocupantes em vista de uma grande parte dos entrevistados fumarem por uma hora ou mais, o que torna a exposição a fumaça muito intensa, visto que em uma sessão de fumo com narguilé (uma hora), um fumante pode inalar 100-200 vezes a mais o volume de fumaça de um único cigarro (WHO STUDY GROUP ON TOBACCO PRODUCT REGULATION et al., 2005).

Gráfico 1:



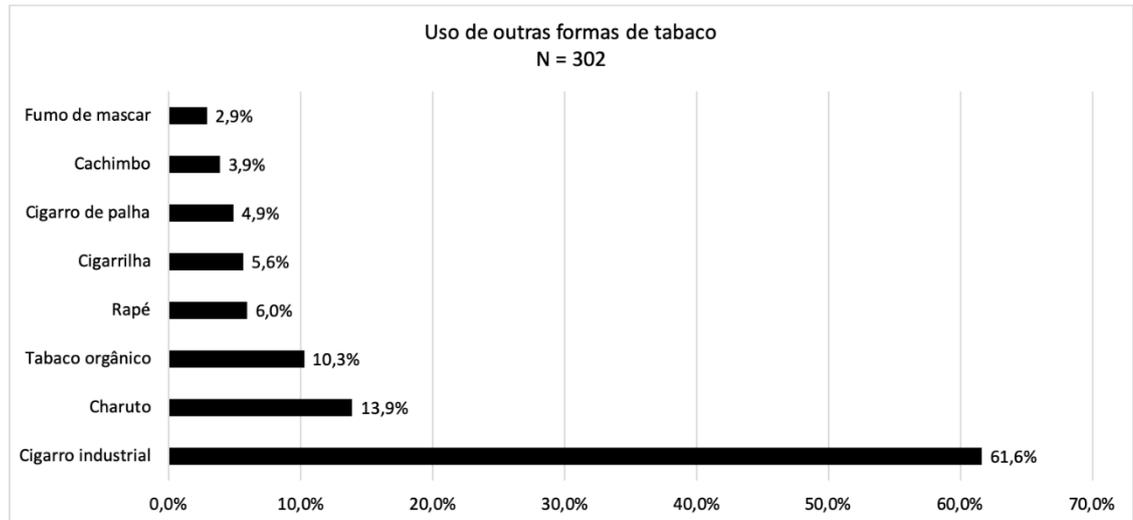
Já com relação ao início do fumo, 46% (139) dos usuários de narguilé tiveram como motivação o gosto e o cheiro do narguilé. Isso mostra que os jovens são atraídos para o cachimbo de água visto que ele vem em uma variedade de sabores. Dentre os demais motivos, a influência dos amigos/colegas (36,7%) e outros motivos (22,8%) foram significativos. Isso demonstra que a prática do fumo de narguilé favorece a socialização, o convívio com amigos e os momentos de prazer, como também fora apontado por usuários em outros estudos (MARNASEK et al, 2017 e ABDULRASHID et al., 2018). Os motivos menos citados foram alívio das tensões (14,5%), por não causar dependência (2,9%), por não ser prejudicial à saúde (1,6%) e a influência dos familiares (0,6%), como mostrado na Tabela 2.

Tabela 2:

Motivação	N	%
Gosto e cheiro do narguilé	139	46,0%
Influência de amigos/colegas	111	36,8%
Alívio das tensões	44	14,6%
Por não causar dependência	9	3,0%
Por não ser prejudicial à saúde	5	1,7%
Influência de familiares	2	0,7%
Outros motivos	69	22,8%

Estabeleceu-se ao uso de narguilé como a forma mais prevalente do uso do tabaco no estudo, sendo que apenas 5,2% (26) declarou-se o contato com o cigarro comum sem o uso concomitante de narguilé. Isso é importante porque o perfil de usuários de narguilé é diferente quando comparado ao de usuários de cigarro, portanto, necessita-se de programas e políticas intervencionistas diferentes (HADDAD et al, 2015). Dentre os usuários de narguilé da pesquisa, 61,5% (186) declararam também o uso de cigarro industrial ou pelo menos já ter tido contato com esse. No que se refere a outras formas de tabagismo por usuários de narguilé, cerca de 13,9% (42) já teve contato pelo menos uma vez com charuto, 10,2% (31) com tabaco orgânico, 5,9% (18) com rapé, 5,6% (17) com cigarrilha, 4,9% (15) com cigarro de palha, 3,9% (12) com cachimbo e 2,9% (9) com fumo de mascar (Gráfico 2). Isso salienta que o narguilé é a porta de entrada para outros tipos de narcóticos, como também mostrado em outros artigos (SMITH-SIMONE, 2008 e MAGRI, 2017).

Gráfico 2:



Muitos jovens utilizam as drogas visando obter sensação de liberdade, prazer e esquecimentos de problemas (BRERIZO & IOCCA, 2014). Desta forma, a maioria dos usuários de narguilé afirmaram seu contato com outros tipos de drogas além do tabaco (56,4%), incluindo o álcool. Observou-se que a prevalência do uso de drogas na população fumante foi bem maior do que na não fumante (28,9%), evidenciando que fumantes são significativamente mais propensos a usar outras substâncias. Com relação a utilização de drogas ilícitas, cerca de 38,4% (116) dos participantes já fizeram uso de maconha, 7,9% (24) de ecstasy, 6,2% (19) de LSD, 5,9% (18) de loló ou lança perfume, 5,7% (17) de MD, 1,3% (4) de haxixe e apenas 0,9% (3) de cocaína e 0,3% (1) de metanfetamina (Tabela 3).

Tabela 3:

Uso de drogas ilícitas	N	%
Maconha	116	38,4%
Ecstasy	24	7,9%
LSD	19	6,2%
Lança perfume	18	5,9%
MD	17	5,7%
Haxixe	4	1,3%
Cocaína	3	0,9%

No que se refere ao conhecimento sobre o narguilé, a maioria dos entrevistados (66%) têm conhecimento de que seu uso não é menos prejudicial à saúde quando comparado ao uso do cigarro. Já em relação a água de base presente no narguilé, 77,4% (387) dos estudantes

declararam que a água não filtra as impurezas da fumaça, enquanto 21% (105) afirmaram equivocadamente que a água de base diminui os efeitos prejudiciais do produto. Isso mostra que apesar da maioria dos participantes terem consciência dos prejuízos da fumaça do narguilé, ainda assim continuaram praticando o hábito.

Contudo, a minoria dos participantes aponta conhecimento sobre as substâncias presentes no narguilé, visto que, apesar de 84,2% (421) desses responderam essências, apenas 55,8% (279) responderam nicotina, 46,6% (233) monóxido de carbono e 23,4% (117) alcatrão. Além disso, somente 14% (70) dos acadêmicos sabem que todas estas substâncias estão presentes na composição do narguilé (Tabela 4). Este dado revela a necessidade de maior exposição e informação para a população dos componentes encontrados ou produzidos por esse tipo de fumo.

Quanto ao conhecimento sobre a suscetibilidade a doenças, cerca de 88,6% (443) dos participantes assinalaram câncer de pulmão. Porém, as porcentagens associadas a doenças transmissíveis foram mais baixas, como mostra a tabela abaixo (Tabela 4), se destacando principalmente o percentual em hepatite. Isso demonstra o baixo reconhecimento por parte dos estudantes da transmissão de doenças por via respiratória, visto que compartilhar o mesmo bocal durante o uso do cachimbo d'água facilita a propagação de doenças transmissíveis (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION).

Tabela 4:

Variáveis de Conhecimento	n	%
<b>Suscetibilidade a doenças</b>		
Câncer de pulmão	443	88,6%
Herpes	280	56%
Gripes e resfriados	255	51%
Tuberculose	222	44,4%
Hepatite	121	24,2%
Nenhum	12	2,4%
Total	500	100%
<b>Substâncias</b>		
Essência	421	84,2%
Nicotina	279	55,8%
Monóxido de carbono	233	46,5%
Alcatrão	177	23,4%

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tabaco é identificado como um fator de alta prioridade a ser controlado, uma vez que é a segunda causa de morte no mundo e é evitável (OMS, 2011). Portanto, entende-se que o uso de narguilé é de grande importância para a saúde pública, visto os seus inúmeros malefícios e a crescente disseminação do hábito de fumar, principalmente entre jovens.

Destaca-se a falta de conhecimento por parte dos estudantes entrevistados sobre a nocividade da prática, necessitando-se investigar e desenvolver melhores formas de informar a população mais suscetível acerca dos componentes encontrados ou produzidos por esse tipo de fumo. É fundamental a abordagem do tema em instituições de ensino e realizações de palestras e bate-papos sobre o assunto, além de campanhas contra o uso do narguilé e a aplicação de etiquetas de advertência e listagem de ingredientes nas embalagens do objeto, assim como nos locais de consumo.

Além disso, fatores como sobrecarga de trabalhos, provas e o fato de o curso de graduação não responder as expectativas criadas pelo acadêmico levam a doenças como a depressão e a ansiedade em universitários (DA SILVA, 2019), que corroboram para o uso de substâncias como o narguilé ao se buscar momentos prazerosos com os amigos. Desta forma, torna-se importante a discussão de aspectos relativos ao bem-estar físico e emocional dos acadêmicos durante a graduação e a criação de serviços de apoio ao estudante.

## REFERÊNCIAS

ABDULRASHID, Ola A. et al. Factors contributing to the upsurge of water-pipe tobacco smoking among Saudi females in selected Jeddah cafés and restaurants: A mixed method study. *Journal of Family and Community Medicine*, Arábia Saudita, v. 25, n. 1, p. 13, 2018.

AKL, Elie A. et al. Motives, beliefs and attitudes towards waterpipe tobacco smoking: a systematic review. *Harm reduction journal*, v. 10, n. 1, p. 12, 2013.

ALLEM, Jon-Patrick; UNGER, Jennifer B. Emerging adulthood themes and hookah use among college students in Southern California. *Addictive behaviors*, v. 61, p. 16-19, 2016.

AL-RAWI, Natheer H.; ALNUAIMI, Ahmed S.; UTHMAN, Asmaa T. Shisha Smoking Habit among Dental School Students in the United Arab Emirates: Enabling Factors and Barriers. *International journal of dentistry*, v. 2018, 2018.

AMERICAN LUNG ASSOCIATION et al. An emerging deadly trend: Waterpipe tobacco use. PDF–222 KB) Washington: American Lung Association, 2007.

BAHELAH, Raed et al. Early symptoms of nicotine dependence among adolescent waterpipe smokers. *Tobacco control*, p. tobaccocontrol-2015-052809, 2016.

BRASIL. Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10 - 1997). Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em 29/04/2018.

CABRERIZO, T.B.; IOCCA, F.A.S. Drogas no contexto escolar: processo de prevenção e sensibilização. *Revista Eventos Pedagógicos*, Mato Grosso, v.5, n.2, p.311-320, 2014.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Smoking & Tobacco Use – Hookahs. Disponível em: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/tobacco\\_industry/hookahs/](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/tobacco_industry/hookahs/). Acesso em: 29/04/2018.

DA SILVA, Maria Isabel Gonçalves et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes da área da saúde. In: 6º Congresso Internacional em Saúde. 2019.

EISENBERG, Thomas; SHIHADDEH, Alan. Waterpipe tobacco and cigarette smoking: direct comparison of toxicant exposure. *American journal of preventive medicine*, v. 37, n. 6, p. 518-523, 2009.

GOODWIN, Renee D. et al. Hookah use among college students: prevalence, drug use, and mental health. *Drug & Alcohol Dependence*, v. 141, p. 16-20, 2014.

HADDAD, Linda et al. Waterpipe smoking and regulation in the United States: a comprehensive review of the literature. *International journal of environmental research and public health*, v. 12, n. 6, p. 6115-6135, 2015.

HAMMOND, David. Health warning messages on tobacco products: a review. *Tobacco control*, v. 20, n. 5, p. 327-337, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Pesquisa Especial de Tabagismo-PETab: relatório Brasil. 2011. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_especial\\_tabagismo\\_petab.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_especial_tabagismo_petab.pdf). Acesso em: 28/04/2018.

JARRETT, Traci et al. Hookah use among US college students: results from the National College Health Assessment II. *Nicotine & Tobacco Research*, v. 14, n. 10, p. 1145-1153, 2012.

LA FAUCI, Giovanna et al. Carbon monoxide poisoning in narghile (water pipe) tobacco smokers. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, Israel. v. 14, n. 1, p. 57-59, maio, 2012.

LUNELLI, Marlucci Luzia et al. Análise das condições pulmonares de discentes tabagistas de cigarro e tabagistas de narguilé do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Regional de Blumenau. *ASSOBRAFIR Ciência*, v. 7, n. 1, p. 43-58, 2016.

MAGRI, Maristela Aparecida et al. Estudo do uso de narguilé entre estudantes de Medicina de uma faculdade do noroeste paulista. *Conselho Científico. Catanduva-SP*. v. 900, p. 25. Janeiro/Dezembro. 2017.

MARTINASEK, Mary P. et al. Beliefs and attitudes associated with hookah smoking among a United States College Population. *Respiratory care. Tampa*. v. 62, n. 3, p. 370-379, 2017.

MARTINS, Stella Regina et al. Experimentação de e conhecimento sobre narguilé entre estudantes de medicina de uma importante universidade do Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia, São Paulo*. v. 40, n. 2, Março, 2014.

MENEZES, Ana Maria Baptista et al. Frequência do uso de narguilé em adultos e sua distribuição conforme características sociodemográficas, moradia urbana ou rural e unidades federativas: Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia, Pelotas*, v. 18, p. 57-67, Dezembro, 2015.

MEO, S. A. et al. Shisha smoking: impact on cognitive functions impairments in healthy adults. *European review for medical and pharmacological sciences*, v. 21, n. 22, p. 5217-5222, 2017.

MONTEIRO, Carlos Augusto et al. Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989-2003). *Bulletin of the World Health Organization*, v. 85, p. 527-534, 2007.

MUGYENYI, Ambrose Evarls K.; HABERER, Jessica E.; O'NEIL, Ivy. Pleasure and practice: a qualitative study of the individual and social underpinnings of shisha use in cafes among youth in the UK. *BMJ open*, v. 8, n. 4, p. e018989, 2018.

NEERGAARD, James et al. Waterpipe smoking and nicotine exposure: a review of the current evidence. *Nicotine & tobacco research*, v. 9, n. 10, p. 987-994, 2007.

NOONAN, Devon; PATRICK, Megan E. Factors associated with perceptions of hookah addictiveness and harmfulness among young adults. *Substance abuse, Michigan*, v. 34, n. 1, p. 83-85, 2013.

Research for International Tobacco Control - RITC. Waterpipe Tobacco Smoking - Building the Evidence Base. Part One: the Smoke Chemistry. *International Development Research Centre*; 2006. Disponível em: <http://idl-bnc.idrc.ca/dspace/bitstream/10625/45880/1/132376.pdf>. Acesso em: 28/04/2018.

REVELES, Caroline C.; SEGRI, Neuber J.; BOTELHO, Clovis. Fatores associados à experimentação do narguilé entre adolescentes. *Jornal de Pediatria*, v. 89, n. 6, 2013.

SHIHADDEH, Alan; SALEH, Rawad. Polycyclic aromatic hydrocarbons, carbon monoxide, "tar", and nicotine in the mainstream smoke aerosol of the narghile water pipe. *Food and Chemical Toxicology*, Líbano, v. 43, n. 5, p. 655-661, Maio, 2005.

SHUJA, Salman et al. Perceptions of health professional students regarding waterpipe smoking and its effects on oral health. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad*, v. 30, n. 1, p. 90-93, 2018.

SIDANI, Jaime E. et al. Knowledge, attitudes, and normative beliefs as predictors of hookah smoking initiation: a longitudinal study of university students. *Nicotine & Tobacco Research*, Pittsburgho, v. 16, n. 6, p. 647-654, 2013.

SMITH-SIMONE, Stephanie et al. Waterpipe tobacco smoking: knowledge, attitudes, beliefs, and behavior in two US samples. *Nicotine & Tobacco Research*, v. 10, n. 2, p. 393-398, 2008.

SZKLO, André Salem et al. Perfil de consumo de outros produtos de tabaco fumado entre estudantes de três cidades brasileiras: há motivo de preocupação?. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. 2271-2275, 2011.

VIEGAS, Carlos Alberto de Assis. Noncigarette forms of tobacco use. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 34, n. 12, p. 1069-1073, 2008.

WHO STUDY GROUP ON TOBACCO PRODUCT REGULATION et al. Advisory note: waterpipe tobacco smoking: health effects, research needs and recommended actions by regulators. 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. World Health Organization, 2011. Disponível em: [http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2011/exec\\_summary/en/](http://www.who.int/tobacco/global_report/2011/exec_summary/en/). Acesso em: 29/04/2018.

YALCIN, Funda Karaduman et al. Deteriorations of pulmonary function, elevated carbon monoxide levels and increased oxidative stress amongst water-pipe smokers. *International journal of occupational medicine and environmental health*, Polônia, v. 30, n. 5, p. 731-742, Maio, 2017.

**APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO**

Idade: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Gênero:  F  M

Marque a(s) alternativa(s):

1. Você já fumou narguilé?

Sim.  Não.

2. Se sim:

a. Frequência:

Raramente.  1 vez ao mês.  2 a 3 vezes ao mês.  1 vez por semana.  2 vezes por semana.  Diariamente.

b. Duração de cada sessão:

Menos de 20 minutos.  20 a 30 minutos.  30 minutos a 1 hora.  1 a 3 horas.  Mais que 3 horas.

3. Qual/quais a(s) sua(s) motivação/motivações?

Por não ser prejudicial a saúde.  Por influência dos amigos/colegas.  Para aliviar tensões.  Por influência dos familiares.  Por não causar dependência.  Pelo gosto ou cheiro.  Outro motivo.

4. Você já experimentou cigarro?

Sim.  Não.

5. Alguma vez você usou outros produtos de tabaco (charutos, cachimbos, cigarrilhas, fumo de mascar ou rapé)?

Sim.  Não. Quais: \_\_\_\_\_

6. Você já usou outros tipos de drogas?

Sim.  Não. Quais: \_\_\_\_\_

7. Fumar narguilé é menos prejudicial à saúde quando comparado ao cigarro?

Sim.  Não

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

Sim.  Não

9. Quais substâncias estão presentes na composição do narguilé?

Essências.  Alcatrão.  Nicotina.  Monóxido de Carbono (CO).

10. O narguilé aumenta a suscetibilidade de qual/quais doença(s)?

Câncer de pulmão.  Gripes e resfriado.  Herpes.  Tuberculose.  Hepatite.  Nenhuma.

## **APÊNDICE B – TCLE**

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

#### **Prevalência e Perfil de Universitários que fumam Narguilé no Distrito Federal**

Instituição dos (as) pesquisadores(as): Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisador(a) responsável: Professor Mestre Allan Eurípedes Rezende Nápoli

Pesquisador(a) assistente: Karina Ferreira Cordeiro e Isabela Boulhosa Tavares

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo. O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

#### **Natureza e objetivos do estudo**

- O objetivo específico deste estudo é conhecer a prevalência e o perfil dos universitários que utilizam narguilé no DF.
- Convidado a participar exatamente por ser universitário e fazer parte de uma população que tem demonstrado maior inclinação para o hábito de fumar narguilé.

#### **Procedimentos do estudo**

- Sua participação consiste em preencher um questionário.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada no UniCEUB.

#### **Riscos e benefícios**

- Este estudo possui riscos mínimos: constrangimento, desconforto, estresse, cansaço ao responder os questionamentos.

- Medidas preventivas serão tomadas para que as informações fornecidas por você tenham sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis: os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados forem divulgados.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá contribuir com o maior conhecimento e epidemiologia do tema abordado.

### **Participação, recusa e direito de se retirar do estudo**

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

### **Confidencialidade**

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados ficarão guardados sob a responsabilidade de Karina Ferreira Cordeiro e Isabela Boulhosa Tavares com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília –

CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail [cep.uniceub@uniceub.br](mailto:cep.uniceub@uniceub.br). Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Participante

\_\_\_\_\_

Allan Eurípedes Rezende Napoli

\_\_\_\_\_

Karina Ferreira Cordeiro, assistente

**Informações para contato**

SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB - Asa Norte - Brasília - DF - CEP 70790-075 • Telefone: (61) 3966-1201 • E-mail: [cep.uniceub@uniceub.br](mailto:cep.uniceub@uniceub.br) Telefone do pesquisador: (61) 999834436  
E-mail do pesquisador: [allan.napoli@gmail.com](mailto:allan.napoli@gmail.com)

## ANEXO A – COMITÊ EM DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
BRASÍLIA - UNICEUB



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Prevalência e perfil de universitários que fumam Narguilé no Distrito Federal

**Pesquisador:** ALLAN EURIPEDES REZENDE NAPOLI

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 96577818.6.0000.0023

**Instituição Proponente:** Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.933.427

#### Apresentação do Projeto:

- Objeto do estudo: Amostra de 400 participantes.
- Tipo de estudo: Pesquisa transversal de caráter descritivo.
- Descrição dos participantes: A amostra será composta por 400 estudantes universitários que utilizam narguilé em Brasília (DF).
- Instituição onde será realizado o estudo: CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB.
- Procedimentos com os participantes: Os participantes serão submetidos a questionários estruturados sobre hábitos de fumar e conhecimentos a cerca do narguilé, respondidos pela amostra de conveniência.
- Instrumento de coleta de dados ou informações: O instrumento de avaliação será o questionário com dez questões objetivas, validado pelo grupo de pesquisadores. Os dados coletados serão armazenados em planilha do Microsoft Office Excel e a análise estatística será realizada pelo programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 22.0, tendo os resultados posteriormente expressos em número, porcentagem, tabelas e gráficos.
- Critérios de inclusão e exclusão ou critério de seleção de participantes:  
Critérios de inclusão - estudantes universitários de diversos cursos da unidade da Asa Norte do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), que concordarem em participar.  
Critério de Exclusão - Não há.
- Destino do material obtido/informações após a pesquisa: Os dados e instrumentos utilizados

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASÍLIA

**Telefone:** (61)3966-1511

**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.933.427

ficarão guardados sob a responsabilidade de Karina Ferreira Cordeiro e Isabela Boulhosa Tavares com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos. Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

**Objetivo da Pesquisa:**

- Objetivo primário: Conhecer a prevalência e o perfil de estudantes universitários que utilizam narguilé em Brasília (DF) no ano de 2018.
- Objetivo secundário: Identificar o conhecimento e esclarecimento dos usuários em relação ao uso do narguilé; Descrever as motivações para o início do hábito do fumo de narguilé; Discutir os aspectos psicossociais envolvidos no uso de narguilé.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os pesquisadores: "Este estudo possui riscos mínimos: constrangimento, desconforto, estresse, cansaço ao responder os questionamentos". "Com a participação nesta pesquisa os estudantes poderão contribuir com o maior conhecimento e epidemiologia do tema abordado".

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- O estudo busca produzir e acumular conhecimento epidemiológico a respeito de um hábito em um determinado grupo social.
- O cronograma do Projeto está atualizado, sendo viável o seu cumprimento.
- O presente trabalho pretende valer-se de um questionário com dez questões objetivas validado pelo grupo de pesquisadores. Os pesquisadores não apresentaram o questionário, mas entende-se que o conteúdo do mesmo é sobre o uso do narguilé e do perfil dos participantes.
- O estudo apresenta riscos bem descritos e explicados pelo pesquisador. O pesquisador garante aos participantes o sigilo integral das suas informações, assegurando a integridade dos mesmos. As medidas protetivas sugeridas são satisfatórias para garantir a segurança dos participantes.
- A Pesquisa será custeada por financiamento próprio e sem patrocinadores. O orçamento da pesquisa é aceitável e está de acordo com o trabalho proposto.
- O pesquisador possui currículo Lattes ativo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados Folha de Rosto, Termo de Aceite Institucional, Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE) e os Instrumentos de Coleta de Dados. Os termos apresentados estão

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar  
**Bairro:** Setor Universitário **CEP:** 70.790-075  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61)3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.933.427

corretos.

**Recomendações:**

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais quanto ao às Resoluções nº 446/12 e nº 510/16 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto: A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;
- II - desenvolver o projeto conforme delineado;
- III - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- IV - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- V - encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- VI - elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- VII - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança, interrupção ou a não publicação dos resultados.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento. O modelo do relatório encontra-se disponível na página do UniCEUB

[http://www.uniceub.br/instituicao/pesquisa/ins030\\_pesquisacomitebio.aspx](http://www.uniceub.br/instituicao/pesquisa/ins030_pesquisacomitebio.aspx), em Relatório de Finalização e Acompanhamento de Pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O Projeto está adequado para começar a coleta de dados.

No entanto, antes de iniciar a pesquisa, os pesquisadores devem revisar o TCLE:

- alterando o e-mail do CEP-UniCEUB para [cep.uniceub@uniceub.br](mailto:cep.uniceub@uniceub.br) e
- acrescentar o telefone e e-mail do pesquisador responsável.

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASÍLIA

**Telefone:** (61)3966-1511

**E-mail:** [cep.uniceub@uniceub.br](mailto:cep.uniceub@uniceub.br)

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 2.933.427

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo previamente avaliado, com parecer n. 2.932.591/18, tendo sido homologado na 16ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB do ano, em 6 de setembro de 2018.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1195845.pdf	23/08/2018 10:28:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PIC.pdf	23/08/2018 10:25:55	KARINA FERREIRA CORDEIRO	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	23/08/2018 10:20:46	KARINA FERREIRA CORDEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/08/2018 10:17:56	KARINA FERREIRA CORDEIRO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BRASILIA, 02 de Outubro de 2018

\_\_\_\_\_  
Assinado por:  
**Marília de Queiroz Dias Jacome**  
(Coordenador(a))

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar  
Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075  
UF: DF Município: BRASILIA  
Telefone: (61)3966-1511 E-mail: cep.uniceub@uniceub.br