

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

JÚLIA SERRA DE LIMA CALDAS

**Perfil tabágico e grau de dependência nicotínica entre
acadêmicos de Odontologia: revisão integrativa de
literatura**

CAMPO GRANDE
2025

JÚLIA SERRA DE LIMA CALDAS

**Perfil tabágico e grau de dependência nicotínica entre
acadêmicos de Odontologia: revisão integrativa de
literatura**

Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Odontologia.

Orientador: Profa. Dra. Gabriela Moura
Chicrala Toyoshima

CAMPO GRANDE
2025

JÚLIA SERRA DE LIMA CALDAS

**Perfil tabágico e grau de dependência nicotínica entre
acadêmicos de Odontologia: revisão integrativa de
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul como exigência parcial para conclusão do curso de graduação em Odontologia.

Data: ____/____/____ APROVADO () REPROVADO ()

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Gabriela Moura Chicrala Toyoshima _____

Profa. Ana Júlia de Paula Candeia _____

Prof. Dr. Luiz Fernando Moreira Mazieiro _____

DEDICATÓRIA

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso à minha mãe, o alicerce de todas as minhas conquistas, que sozinha me criou e me proporcionou uma educação de qualidade, bem como aos meus amigos, que estiveram ao meu lado nos momentos mais desafiadores e nas maiores alegrias.

O amor e o apoio de vocês tornaram este sonho possível.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por todas as bênçãos concedidas e orações atendidas. Por ter me guiado nos momentos de incerteza, me dado coragem para enfrentar os obstáculos e fé para seguir em frente mesmo diante das dificuldades.

À minha mãe, **Iracema Serra de Lima**, a base da minha vida, minha primeira professora, meu exemplo de amor e carinho. Muito além de me ensinar a ler e a escrever, me ensinou o valor da educação. Sozinha, enfrentou desafios, abriu caminhos e nunca mediu esforços para me oferecer o melhor. Cada conquista que celebro hoje carrega um pouco do seu sacrifício, da sua dedicação e do seu amor incondicional. Obrigada por estar presente em cada passo, acreditando em mim mesmo quando eu duvidava. À senhora, devo tudo. Essa vitória é nossa.

À minha tia, **Adelane Serra de Lima**, uma mulher admirável, forte e de coração imenso. Com seu sorriso sempre presente, estive ao meu lado em todos os momentos, pronta para ajudar e resolver qualquer problema que surgisse. E, no fim do dia, independente da situação, lá estava ela, transformando tudo em alegria, cozinhando e reunindo toda a família.

Aos meus queridos amigos de faculdade, **Vitória Chiquin, Vanessa Nascimento, Maria Eduarda Evangelista, Sarah Verenka, Maria Gabriella, Daniel Neto e Murilo Bruschi**. Obrigada por cada risada, por cada madrugada de estudos, pelos desabafos, pelos materiais emprestados, pelas conversas sinceras e pelo apoio nos momentos em que o cansaço parecia vencer. Foram anos intensos, porém muito mais leves com vocês.

Ao meu amado grupo "CD", queridos amigos que se fizeram família: **Ana Carolina Vivan, Amanda Beatriz, Isabelly Martina, Isabella Sarat, Maria Eduarda Fernandes e João Vitor Coronel**. Vocês, de um jeito único e irreverente, foram o colo nas horas difíceis, o impulso nos recomeços e a torcida incansável nos desafios.

Ao meu melhor amigo e namorado, **Guilherme**, por estar presente com paciência e carinho em cada etapa deste percurso. Pela compreensão nos momentos de ausência e pelas palavras certas nas horas difíceis.

À minha orientadora, **Gabriela Chicrala Toyoshima**, pela orientação atenciosa e dedicação durante todas as etapas deste trabalho. Suas “broncas”, sempre construtivas, me ensinaram sobre a odontologia verdadeiramente humana e empática. Sua forma de ensinar, sempre voltada para cuidado e na sensibilidade com o outro, foi uma inspiração e um exemplo que levarei para minha vida profissional e pessoal.

Ao meu querido professor, e amigo, **Rafael Ferreira**. Obrigada por compreender e acolher minhas dificuldades e por mostrar, todos os dias, que ensinar é, acima de tudo, um ato de generosidade.

A **todos os professores da Faculdade de Odontologia da UFMS**. Por compartilharem não apenas conhecimento técnico, mas também valores, experiências e por buscarem sempre um ensino de excelência. Vocês foram essenciais para minha formação.

Aos membros da **Banca Examinadora**, pela dedicação e pelo tempo dispensado na avaliação do meu trabalho.

Em nome do diretor **Fábio Nakao Arashiro**, agradeço à **Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul** pela excelência de ensino, pelo incentivo à inovação e pelas oportunidades oferecidas ao longo da minha formação. Com toda certeza, a FAODO é diferenciada.

*“Tudo que você perde é um passo
que você dá. Então crie laços e
aproveite o momento, você não tem
motivos para ter medo.”*

Taylor Swift

RESUMO

De Lima Caldas JS. Perfil tabágico e grau de dependência nicotínica entre acadêmicos de Odontologia: revisão integrativa de literatura. Campo Grande, 2025. [Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul]

O tabagismo é uma doença crônica caracterizada pela dependência à nicotina. Seu uso é reconhecido como a principal causa evitável de morbidade e mortalidade no mundo, sendo responsável por mais de oito milhões de óbitos anuais. A iniciação do consumo de produtos derivados do tabaco ocorre, frequentemente, ainda na juventude, o que reforça a necessidade de estudos voltados ao público acadêmico. No contexto da Odontologia, o consumo de tabaco representa não apenas um fator de risco para diversas doenças bucais como câncer oral, periodontite e halitose, mas também um desafio ético e educacional, considerando o papel exemplar do cirurgião-dentista na promoção de saúde. O objetivo deste estudo foi identificar o perfil tabágico e o grau de dependência nicotínica entre estudantes de graduação em Odontologia, por meio de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando publicações entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol, sendo selecionados 28 artigos para análise. Os estudos incluídos abordaram a prevalência do tabagismo, o tipo de produto utilizado, o início do consumo e os fatores associados. Os resultados apontam prevalência variável entre 2,3% e 45,5% de fumantes entre acadêmicos de Odontologia; além do cigarro convencional, destacam-se também o narguilé e o uso crescente de dispositivos eletrônicos de fumo. Observou-se que, embora o conhecimento sobre os efeitos nocivos do tabaco seja elevado, a prática do consumo ainda persiste, especialmente entre estudantes dos últimos anos de graduação. Conclui-se que o tabagismo entre acadêmicos de Odontologia é um problema de saúde pública subestimado, que requer ações educativas contínuas, estratégias de cessação adaptadas ao contexto universitário e maior engajamento das instituições de ensino na formação de profissionais promotores de hábitos saudáveis.

Palavras-chave: Estudantes de Odontologia; Tabagismo; Vaping.

ABSTRACT

Smoking profile and degree of nicotine dependence among dental students: an integrative literature review

Tobacco use is a chronic disease characterized by nicotine dependence. It is recognized as the leading preventable cause of morbidity and mortality worldwide, accounting for more than eight million deaths each year. The initiation of tobacco product consumption often occurs during youth, underscoring the need for studies focused on the academic population. In the field of Dentistry, tobacco use represents not only a risk factor for several oral diseases—such as oral cancer, periodontitis, and halitosis—but also an ethical and educational challenge, given the dentist's exemplary role in health promotion. This study aimed to identify the smoking profile and the degree of nicotine dependence among undergraduate dental students through an integrative literature review. The search was conducted in the PubMed, Scopus, SciELO, and Virtual Health Library (VHL) databases, including publications from 2015 to 2025 in Portuguese, English, and Spanish, with 28 articles selected for analysis. The studies addressed the prevalence of smoking, types of tobacco products used, initiation of consumption, and associated factors. The results showed a variable prevalence of 2.3% to 45.5% of smokers among dental students; in addition to conventional cigarettes, waterpipe (hookah) and the increasing use of electronic smoking devices were also prominent. Although awareness of the harmful effects of tobacco is high, consumption persists, especially among students in the final years of their undergraduate program. It is concluded that tobacco use among dental students remains an underestimated public health issue, requiring continuous educational actions, cessation strategies tailored to the university context, and greater institutional engagement in training professionals committed to promoting healthy habits.

Keywords: Dentistry students; Smoking; Vaping.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3	PROPOSIÇÃO	17
4	MATERIAL E MÉTODOS.....	18
5	RESULTADOS.....	21
6	DISCUSSÃO	33
7	CONCLUSÕES	37
	REFERÊNCIAS.....	38

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma doença causada pela dependência à nicotina, principal substância contida na composição do tabaco. Ela é altamente viciante e seu consumo é fator determinante para doenças cardiovasculares, respiratórias, bucais, mais de 20 tipos diferentes de neoplasias, além de diversas outras condições de saúde extenuantes (Pereira; Artmann, 2023). Estima-se que, a cada ano, mais de oito milhões de pessoas morrem devido ao seu uso, dados relacionados principalmente a países de baixa e média renda, que são frequentemente alvos de interferência e marketing intensivos da indústria do tabaco (Organização Mundial da Saúde, 2023).

O tabaco, consumido de diversas formas como cigarros convencionais, dispositivos eletrônicos de fumo, narguilé, tabaco de mascar, cachimbo e charutos, é considerado a maior causa evitável isolada de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo, sendo responsável por aproximadamente 162 mil mortes anuais por doenças tabaco-relacionadas no Brasil (Pereira; Artmann, 2023; Instituto Nacional do Câncer, 2022).

Diariamente, milhares de jovens iniciam o hábito de fumar, principalmente nos países subdesenvolvidos, o que se deve, em grande parte, às estratégias de consumo da indústria tabagista. Entre os fatores sociais que contribuem para o tabagismo, destaca-se o poder do marketing, com propagandas e promoções que associam o ato de fumar a aspectos positivos. Além disso, preços baixos, fácil acesso, dificuldade de controle e venda para menores de idade, o mercado ilegal e incentivos fiscais aos comerciantes também são fatores determinantes (Instituto Nacional do Câncer, 2007).

O valor e o prestígio atribuídos aos profissionais responsáveis pela promoção da saúde, como os cirurgiões-dentistas, tornam-nos figuras de influência direta sobre o comportamento de seus pacientes. Entretanto, apesar do conhecimento científico adquirido durante a graduação, o uso frequente de tabaco e seus derivados por esses profissionais interfere negativamente na orientação à população sobre seus danos. Pela falta de exemplo e estímulo, os pacientes tendem a ser menos receptivos às orientações de profissionais da saúde tabagistas (Brasileiro *et al.*, 2021; Beckert *et al.*, 2016).

Dessa forma, torna-se fundamental a conscientização do futuro profissional em relação ao seu papel como educador em saúde e referência de comportamento para a sociedade, especialmente nos aspectos relacionados à promoção da saúde sob uma perspectiva integral. Considerando o reduzido número de estudos que correlacionam estudantes de Odontologia ao uso de tabaco e derivados, o objetivo deste trabalho foi compreender o perfil tabágico de estudantes de graduação em Odontologia, analisando o uso, prevalência, faixa etária, sexo, localidade e demais fatores determinantes desse comportamento, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Origem do tabaco

O tabaco é uma planta da família das solanáceas, sendo a espécie a mais consumida. Quando dissecadas, suas folhas amplas e flores róseas constituem o fumo, do qual é extraída a substância nicotina (Medeiros, 2010).

Originário das Américas Central e do Sul, o tabaco era inicialmente utilizado em rituais religiosos por tribos indígenas. Com as grandes navegações, seu uso foi disseminado na Europa por marinheiros, soldados e piratas. A partir do século XVII, o cultivo adquiriu importância econômica, difundindo-se entre todas as classes sociais, especialmente na forma de rapé, tabaco mascado ou fumado em cachimbos, charutos e cigarros. Ao final do século XIX, com o desenvolvimento das cidades e indústrias, o hábito de fumar se popularizou amplamente (Jaques; Gonçalves, 2009).

O médico sevilhano Nicolás Monardes foi um dos principais defensores do poder curativo do tabaco, listando 65 usos medicinais, entre eles o tratamento de asma, feridas e úlceras. No século XVI, o tabaco chegou a ser denominado “erva panacea”, devido ao prestígio terapêutico que possuía (Maldonado-Fernández, 2005).

O cultivo do tabaco iniciou-se na Península Ibérica, onde demonstrou grande capacidade de adaptação a diferentes climas (Fraga, 2010). Em 1560, o diplomata francês Jean Nicot enviou o tabaco à corte francesa, onde foi usado pela rainha Catarina de Médici no tratamento de enxaquecas. Em homenagem a Nicot, a planta recebeu o nome Nicotiana (Medeiros, 2010). Com o prestígio medicinal que lhe era atribuído, o tabaco se espalhou rapidamente pela Europa e, posteriormente, pela África, Índia, China e Japão (Fraga, 2010).

Após a Primeira Guerra Mundial, com a produção em massa de cigarros e o avanço do marketing, o consumo do tabaco se expandiu exponencialmente, consolidando as indústrias fumageiras. A difusão dos meios de comunicação reforçou a associação entre o ato de fumar e uma imagem de modernidade, sucesso e independência, transformando o cigarro em símbolo de status social (Medeiros, 2010).

2.2 Categorias do uso do tabaco

Diversos produtos derivados do tabaco são consumidos em todo o mundo. As principais formas incluem o cigarro convencional, os dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs), o narguilé e o tabaco de mascar.

a) Cigarros convencionais (CCs)

Considerados drogas lícitas no Brasil, os cigarros convencionais liberam nicotina e cerca de 60 substâncias carcinogênicas, responsáveis por mutações no DNA e desenvolvimento de neoplasias malignas (Mateus, 2022). A composição inclui nicotina, alcatrão, amônia, óxido de nitrogênio, nitrosaminas, cianeto de hidrogênio e metais tóxicos como chumbo, arsênio e cádmio. Além do câncer, contribuem para doenças cardiovasculares e respiratórias (Mateus, 2022).

Cerca de 600 aditivos químicos compõem os CCs, como flavorizantes, açúcares e compostos de amônio, os quais aumentam a atratividade e o potencial viciante, especialmente entre jovens (Paumgarten *et al.*, 2017).

b) Narguilé

O narguilé, ou shisha, surgiu no século XVI no subcontinente indiano, sendo composto por forninho, base com água, tubos e bocal. Sua fumaça contém mais de 4.800 substâncias, incluindo nicotina, monóxido de carbono, nitrosaminas e metais pesados (Patil *et al.*, 2022).

Pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2014; 2020) evidenciaram aumento do uso do narguilé entre jovens de 18 a 24 anos, passando de 0,6% em 2013 para 2,4% em 2019. O uso é mais comum entre indivíduos de maior escolaridade, enquanto o cigarro convencional predomina entre aqueles com menor nível de instrução (Menezes *et al.*, 2023).

c) Dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs)

Os DEFs, popularmente conhecidos como cigarros eletrônicos, surgiram em 2003 com a promessa de reduzir os danos do cigarro tradicional. Contudo, também contém nicotina e diversas substâncias tóxicas (Rigo *et al.*, 2024). No Brasil, sua comercialização é proibida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, 2009).

Apesar disso, sua popularidade cresce, principalmente entre jovens, impulsionada pela internet e redes sociais (Cho *et al.*, 2011). Os DEFs são classificados em quatro gerações, com níveis crescentes de nicotina e risco de dependência (Fraga, 2018).

d) Tabaco de mascar (TM)

Conhecido como chimó, o tabaco de mascar é uma mistura de folhas de tabaco curadas e aromatizadas, tradicionalmente usada em países da América do Sul (Bermúdez, 2011). Seu consumo provoca manchas nos dentes, gengivite, halitose e aumenta o risco de câncer bucal (Sosa *et al.*, 2009).

2.3 Determinantes sociais do tabagismo em jovens

O aumento do consumo de tabaco no mundo está fortemente relacionado às estratégias da indústria tabagista, que utiliza recursos de propaganda, redução de preços e facilitação do acesso como formas de estimular o uso, especialmente entre jovens (Instituto Nacional do Câncer, 2007). Nos países de baixa renda, onde há menor controle regulatório, essas estratégias exercem impacto ainda mais significativo. Estima-se que cerca de 100 mil jovens iniciem o hábito de fumar diariamente, sendo aproximadamente 80% deles residentes em países subdesenvolvidos (Instituto Nacional do Câncer, 2007).

Diversos estudos associam o início do tabagismo a fatores como o uso de outras substâncias, estresse, conflitos familiares, exposição a fumantes no ambiente familiar e social, sexo e condição socioeconômica (Vargas *et al.*, 2017). No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PeNSE revelou que 24% dos estudantes do 9º ano já haviam experimentado cigarro e 6,3% eram fumantes regulares, sendo a iniciação mais precoce entre meninos (IBGE, 2009). Tais comportamentos de risco na adolescência tendem a repercutir em menor nível educacional e maior vulnerabilidade na vida adulta.

2.4 Tabagismo e acadêmicos de Odontologia

Os cirurgiões-dentistas, enquanto profissionais de saúde, desempenham papel fundamental na promoção de hábitos saudáveis e na prevenção de doenças. Por sua posição social e científica, exercem influência significativa sobre o comportamento e as atitudes de seus pacientes (Beckert *et al.*, 2016). Dessa forma, espera-se que adotem práticas condizentes com as orientações que transmitem à população.

O Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, estabelece diretrizes que buscam aproximar a formação acadêmica das necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), incentivando o desenvolvimento do papel

educativo dos futuros profissionais (Brasileiro *et al.*, 2021). No entanto, estudos indicam que muitos estudantes de Odontologia fazem uso de tabaco, mesmo cientes de seus malefícios e de sua responsabilidade como promotores de saúde (Teixeira *et al.*, 2010).

Entre os fatores que favorecem esse comportamento estão o estresse acadêmico, a transição do ensino médio para a universidade e a influência social (Brasileiro *et al.*, 2021). Pesquisas também demonstram que cirurgiões-dentistas tabagistas apresentam menor eficácia em orientar pacientes sobre a cessação do tabagismo e que pacientes tendem a ser menos receptivos aos conselhos de profissionais fumantes (Sejr; Osler, 2002). Assim, o enfrentamento do tabagismo entre acadêmicos de Odontologia é essencial para a formação de profissionais coerentes com o papel de promotores de saúde e modelos de comportamento saudável.

3 PROPOSIÇÃO

3.1 Objetivo geral

- Traçar o perfil tabágico entre acadêmicos de Odontologia.

3.2 Objetivos específicos

- Avaliar a prevalência do uso de tabaco e seus derivados entre estudantes de graduação em Odontologia.
- Identificar as principais formas de consumo de tabaco utilizadas pelos acadêmicos, bem como os fatores que influenciam o início do tabagismo.
- Analisar o consumo de tabaco segundo sexo, faixa etária e diferentes anos da graduação.
- Relacionar o uso de tabaco com fatores comportamentais e psicossociais.
- Investigar o nível de conhecimento, atitudes e percepções dos estudantes sobre os malefícios do tabaco.

4 MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo e estratégia de busca

Esta revisão integrativa da literatura foi desenvolvida a partir da seguinte pergunta norteadora: “*Qual é o perfil tabágico e o grau de dependência nicotínica entre acadêmicos de Odontologia?*”. Dessa forma, o estudo teve como objetivo analisar o perfil tabágico de estudantes de Odontologia, considerando a prevalência, os fatores associados e as implicações para a formação profissional.

A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, em 14 de julho de 2025. Foram selecionados artigos completos publicados em português, inglês e espanhol, no período de 2015 a 2025. Os estudos elegíveis foram classificados como pesquisas clínicas observacionais, abrangendo delineamentos transversais e de coorte, conforme a tipologia metodológica proposta por Hulley et al. (2015). A estratégia de busca empregada encontra-se descrita na Tabela 1.

Tabela 1 – Estratégia de busca adaptada para cada base de dados

Base de dados	Estratégia de Busca
PubMed	("Tobacco Use" OR "Smoking" OR "Nicotine Dependence" OR "tobacco use" OR "smoking" OR "nicotine dependence") AND ("Students, Dental" OR "Dental students" OR "Dentistry students")
Scopus	("tobacco use" OR "smoking" OR "nicotine dependence" OR "cigarette" OR "hookah" OR "waterpipe" OR "electronic cigarette") AND ("dental students" OR "dentistry students" OR "academic of dentistry" OR "acadêmicos de Odontologia" OR "estudiantes de Odontología")
SciELO	("tabagismo" OR "uso de tabaco" OR "dependência de nicotina" OR "fumo" OR "smoking" OR "tobacco use" OR "nicotine dependence" OR "consumo de tabaco" OR "estudiantes fumadores") AND ("acadêmicos de Odontologia" OR "estudantes de Odontologia" OR "estudiantes de Odontología" OR "dental students" OR "dentistry students")
BVS	(tw:("tabagismo" OR "uso de tabaco" OR "fumar" OR "dependência de nicotina" OR "tobacco use" OR "smoking" OR "nicotine dependence")) AND (tw:("estudantes de Odontologia" OR "acadêmicos de Odontologia" OR "estudiantes de Odontología" OR "dental students" OR "dentistry students"))

4.2 Critérios de inclusão

Foram incluídos estudos clínicos observacionais, com delineamentos transversais ou de coorte, que abordassem o uso de tabaco e/ou o grau de dependência nicotínica entre estudantes de graduação em Odontologia. Foram aceitos artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo disponível.

Foram considerados elegíveis estudos que incluíssem participantes de diferentes cursos da área da saúde, desde que os resultados referentes aos acadêmicos de Odontologia fossem apresentados separadamente ou analisados de forma específica.

4.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos estudos que não apresentavam resultados específicos para estudantes de Odontologia, não tinham como tema central o uso de tabaco, o tabagismo ou a dependência de nicotina. Também foram excluídos revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, resumos de congresso, relatos de caso, bem como estudos que não apresentavam dados originais ou que não permitiam extrair informações sobre prevalência, padrão de consumo ou grau de dependência nicotínica.

4.4 Seleção dos estudos e coleta de dados

A busca e a seleção dos artigos foram realizadas de forma independente por dois revisores (de Lima Caldas, J. S. e Chicrala-Toyoshima, G. M.), seguindo rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Inicialmente, foram analisados títulos e resumos dos estudos identificados nas bases de dados. Os artigos considerados potencialmente elegíveis foram, então, lidos na íntegra para confirmação de sua adequação aos objetivos da revisão.

Os resultados das buscas foram organizados e analisados no software Rayyan[®] (Ouzzani et al., 2016), utilizado para triagem sistemática, e os dados foram posteriormente tabulados em planilhas do Microsoft Excel[®] (Windows 10).

As divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso, garantindo maior confiabilidade e minimização de vieses no processo de seleção.

As variáveis analisadas incluíram: país de origem, tipo e objetivo do estudo, instrumento de coleta de dados, número de participantes, distribuição por sexo e faixa etária, forma de tabaco avaliada, prevalência geral e principais achados.

5 RESULTADOS

Foram identificados 553 artigos nas bases de dados após o cruzamento dos descritores, dos quais 284 foram excluídos por duplicidade. Após a leitura dos títulos, 223 estudos foram removidos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Ao final do processo, 28 estudos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão integrativa.

Na Figura 1, apresenta-se o fluxograma com o detalhamento das etapas de seleção dos estudos, e nas Tabela 2, 3 e 4 estão dispostos os dados sintetizados dos artigos incluídos.

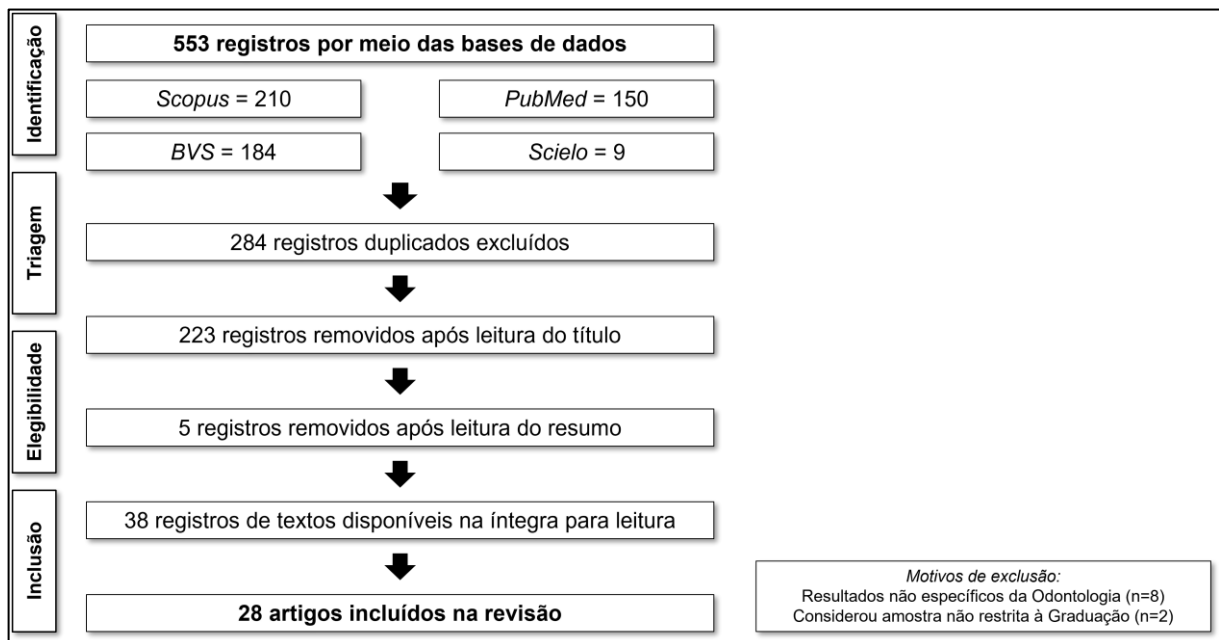


Figura 1 – Fluxograma dos artigos encontrados nas bases de dados PubMed, Scopus, BVS e Scielo

Fonte: Elaboração própria (2025).

Resultados

Tabela 2 - Caracterização dos estudos incluídos quanto ao país, tipo de delineamento, amostra e perfil demográfico dos participantes

Artigo	País (região)	Tipo de estudo	Nº participantes	Distribuição por sexo	Faixa etária
Almalki et al., 2024	Arábia Saudita (Universidade Príncipe Sattam bin Abdul Aziz)	Transversal	308	H (100%)	≤20 anos: (19,2%); 21–22 anos: (53,8%); 23–24 anos: (12,8%); ≥25 anos: (14,1%)
Tawba et al., 2024	Emirados Árabes Unidos (Universidade de Sharjah)	Transversal	142	H: 71 (50%); M: 71 (50%)	Idade média: 21,6 ± 2,1 anos; M: 21,3 ± 1,84; H: 22,0 ± 2,3
Khanagar et al., 2024	Arábia Saudita (Centro Internacional de Pesquisa Médica King Abdullah – Riyadh)	Coorte - Longitudinal	121 - Nunca haviam utilizado cigarros combustíveis e, no início do estudo, eram atitudinalmente não suscetíveis ao tabagismo	H: 117 (96,7%); M: 4 (3,3%)	Idade média: 22,8 ± 0,98 anos; 21 anos: (10,7%); 22 anos: (22,6%); 23 anos: (37,2%); 24 anos: (25,6%); 25 anos: (0,8%)
Khalis et al., 2023	Marrocos (Faculdade de Odontologia da Universidade Mohammed VI de Ciências da Saúde – Casablanca)	Transversal	426	H: 33,8%; M: 66,2%	Idade média: 21,0 ± 2,1 anos
Thakur et al., 2023	Índia – Mathura, Uttar Pradesh (Faculdade e Hospital de Odontologia K.D.)	Transversal	60	NR	NR
Kaewsutha et al., 2023	Tailândia (16 faculdades de Odontologia)	Transversal	1.968	H: 557 (28,3%); M: 1.411 (71,7%)	NR
Khanagar et al., 2023	Arábia Saudita – Riyadh (seis faculdades de Odontologia públicas e privadas)	Transversal	430	H: 224 (52,1%); M: 206 (47,9%)	24 anos: 70 (16,3%); 19–21 anos: 137 (31,9%); 22–24 anos: 223 (51,9%)
Alsanea et al., 2022	Arábia Saudita – Riyadh (Universidade King Saud)	Transversal	333 (Geral); 109 (33% estudantes de Odontologia)	H (100%)	NR
Alhajj et al., 2022a	Onze países: Croácia, Iraque, Jordânia, Kuwait, Líbano, Malásia, Nigéria, Arábia Saudita, África do Sul, Turquia e Iêmen	Transversal	5.697	H: 2.264 (39,7%); M: 3.433 (60,3%)	≤20 anos: (32,4%); ≥20 anos: (67,6%)
Alhajj et al., 2022b	Onze países: Croácia, Iraque, Jordânia, Kuwait, Líbano,	Transversal	5.697	H: 2.264 (39,7%); M: 3.433 (60,3%)	≤20 anos: (67,6%; n = 3.853); ≥20 anos: (32,4%)

Resultados

	Malásia, Nigéria, Arábia Saudita, África do Sul, Turquia e Iêmen				
Marková et al., 2022	República Tcheca e Eslováquia (sete faculdades de Odontologia)	Transversal	487	H: 115 (23,6%); M: 372 (76,4%)	Idade média: 22,5 ± 2,1 anos
Leonel et al., 2021	Brasil – Recife, Pernambuco (Universidade Federal de Pernambuco)	Transversal	224	H: 59 (26,3%); M: 165 (73,7%)	19–24 anos: (77,2%); 25–29 anos: 39 (17,4%); ≥30 anos: 12 (5,4%)
Ayed et al., 2021	Arábia Saudita – Al Madinah (Universidade Taibah)	Transversal	228	H: 98 (43,0%); M: 130 (57,0%)	Idade predominante: 18–24 anos
Bauer-Kemeny et al., 2020	Alemanha (17 universidades de diferentes regiões do país)	Transversal	730	H: 33,4%; M: 66,3%	Idade média: 22,0 ± 3,0 anos; faixa predominante: 19–25 anos
Rodakowska et al., 2020	Polônia (Universidade Médica de Bialystok) e Itália (Universidade Sapienza de Roma)	Transversal	582	H: 182 (31,2%); M: 400 (68,0%)	15–18 anos: 10 (2,1%); 19–24 anos: 464 (77,8%); ≥25 anos: 108 (18,1%)
Thomas et al., 2019	Índia – Kerala (duas faculdades de Odontologia afiliadas à Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Kerala)	Transversal	370	H: 24–35%; M: maioria em todos os anos	NR
Kachwaha et al., 2019	Índia – Karnataka (Faculdade de Odontologia no Sul da Índia)	Transversal	286 participantes: 93 (internos) e 193 (graduação)	H: 1/3; M: 2/3	Graduandos: 22,1 ± 1,1 anos
Prabakar et al., 2019	Índia – Chennai, Tamil Nadu (Instituto Saveetha de Ciências Médicas e Técnicas)	Transversal	150	H: 67 (44,7%); M: 83 (55,3%)	18–23 anos; maioria 22–24 anos
Mohd Nor et al., 2018	Malásia (quatro faculdades públicas de Odontologia: Universidade da Malásia – UM; Universidade de Tecnologia Mara – UiTM; Universidade Nacional da Malásia – UKM; Universidade Islâmica da Malásia – USIM)	Transversal	349	H:M = 1:3	NR
Sreeramareddy et al., 2018	Setenta países das seis regiões da OMS (Américas, Europa, Mediterrâneo Oriental, África,	Transversal	107.527 estudantes de saúde.	H: 37.886; M: 68.809 (geral); Odontologia H:M = 1:1,86	20–30 anos

Resultados

	Sudeste Asiático e Pacífico Ocidental)		Odontologia (14.578)		
Fujita et al., 2018	Japão – Kitakyushu (Universidade Odontológica de Kyushu)	Transversal	453	H: 253; M: 200	18–27 anos; média: 21,9 anos
Tami-Maury et al., 2017	América Latina (estudantes de Odontologia da Argentina, Bolívia, Chile, Costa Rica, Guatemala, México, Panamá, Paraguai, Uruguai e Venezuela)	Transversal	5.605	H: 35,7%; M: 64,3%	15–18 anos: 411 (7,5%); 19–24 anos: 4.418 (80,5%); 25–29 anos: 509 (9,3%); ≥30 anos: 150 (2,7%)
Zaborskis et al., 2017	Lituânia – Kaunas (Universidade Lituana de Ciências da Saúde)	Transversal	606	Lituâneos – H: 20,9%; M: 79,1%; Internacionais – H: 64,2%; M: 35,8%	Lituanos: ≤ 22 anos (maioria); Internacionais: ≥23 anos (maioria)
Mansour et al., 2017	Arábia Saudita – Jeddah (Universidade King Abdulaziz)	Transversal	336	H: 143 (43,0%); M: 193 (57,0%)	Idade média: 23,0 anos
Martínez-Pérez et al., 2017	Colômbia – Medellín (Universidade de Antioquia)	Transversal	554 estudantes	H: 27,1%; M: 72,9%	Faixa predominante: 20–24 anos
Awan et al., 2016	Arábia Saudita – Riyadh (Universidade King Saud)	Transversal	535; odontologia (n =224) e medicina (n =212) e farmacologia (n =99)	H (100%)	Idade média: 24,0 ± 1,3 anos
Kılınç et al., 2016	Turquia – İzmir (Universidade Ege) e Diyarbakır (Universidade Dicle)	Transversal	298	H: 53,4%; M: 46,6%	Idades: 17–28 anos; média: 20,93 ± 2,35 anos
Beckert et al., 2016	Brasil – Curitiba, Paraná (Pontifícia Universidade Católica do Paraná)	Transversal	317	H: 77 (24,3%); M: 240 (75,7%)	≤ 21 anos: (63,09%); ≥ 22 anos: (36,91%)

Legenda: H – homens; M – mulheres; NR – não relatado; OMS – Organização Mundial da Saúde.

Resultados

Tabela 3 - Descrição dos objetivos, instrumentos de coleta e formas de tabaco avaliadas nos estudos incluídos.

Artigo	Objetivos do estudo	Instrumento de coleta de dados	Forma de tabaco avaliada	Prevalência
Almalki et al., 2024	Examinar os comportamentos relacionados ao tabagismo entre estudantes homens da área da saúde (Medicina, Farmácia, Odontologia e Enfermagem).	Questionário autoral	CC	38,5% fumantes
Tawba et al., 2024	Avaliar a relação entre o uso de CE e os níveis de estresse, ansiedade e depressão entre estudantes de Odontologia.	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – versão de 21 itens (DASS-21) – adaptada	CE	50,0% fumantes (n = 71)
Khanagar et al., 2024	Determinar a associação entre o uso de CE e o subsequente início do tabagismo de CC entre estudantes de Odontologia previamente não suscetíveis ao tabagismo.	Questionários autorais; Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (FTND); Teste de Kano para Dependência Social da Nicotina (KTSND)	CE e CC	Usuários de cigarro eletrônico: 72 (51,4%); nunca fumaram: 68 (48,6%)
Khalis et al., 2023	Avaliar o uso de tabaco, as atitudes, o conhecimento e as percepções sobre políticas de controle do tabaco e aconselhamento para cessação do tabagismo entre estudantes de Odontologia no Marrocos.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada	CC (principal); tabaco de mascar; rapé; narguilé; charutos; cachimbo	15,7% fumantes
Thakur et al., 2023	Determinar a prevalência do tabagismo entre estudantes de Odontologia.	Pesquisa Global sobre Tabagismo entre Jovens (GYTS)	CC	18,3% fumantes (n = 11)
Kaewsutha et al., 2023	Examinar a prevalência do uso de tabaco e de CE, as atitudes em relação ao controle do tabaco, o treinamento sobre controle do tabaco no currículo de Odontologia e as atitudes em relação ao uso de CE entre estudantes de Odontologia tailandeses.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada	CE; CC; outras formas de tabaco (tabaco de mascar, tabaco de enrolar, rapé etc.)	4,2% fumantes (n = 82)
Khanagar et al., 2023	Avaliar a prevalência do tabagismo e o nível de dependência física e social da nicotina entre estudantes de Odontologia em Riad, Arábia Saudita, utilizando instrumentos padronizados para subsidiar intervenções de cessação do tabagismo.	Questionários autorais; Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (FTND); Teste de Kano para Dependência Social da Nicotina (KTSND)	CC	27,0% fumantes (n = 120)
Alsanea et al., 2022	Avaliar o conhecimento, as atitudes e as percepções em relação aos CE, bem como a	Questionário autoral	CE (principal); outras formas de tabaco	47,7% fumantes (todos os cursos); 58,4%

Resultados

	prevalência do uso entre estudantes do sexo masculino de cursos da área da saúde.			Odontologia (fumantes + ex-fumantes)
Alhajj et al., 2022a	Avaliar as práticas de higiene bucal autorrelatadas, eventos de saúde bucal e geral e alterações em funções fisiológicas (olfato, paladar, respiração, apetite etc.) associadas ao uso de CE entre estudantes de Odontologia.	Questionário autoral	CC; CE; uso duplo (CC + CE)	19,6% fumantes (n = 1.112)
Alhajj et al., 2022b	Explorar o conhecimento, as crenças, as atitudes e as práticas sobre o uso de CE entre estudantes de Odontologia.	Questionário autoral	CC; CE; uso duplo (CC + CE)	19,6% fumantes (n = 1.112)
Marková et al., 2022	Avaliar o conhecimento, as atitudes e os comportamentos em saúde bucal (KAB) utilizando o HU-DBI entre estudantes de Odontologia da República Tcheca e da Eslováquia, e analisar a relação com gênero, nível acadêmico, experiência clínica e comportamentos de risco à saúde (tabagismo, álcool e internet).	Inventário de Comportamento Odontológico da Universidade de Hiroshima (HU-DBI)	CC	14,0% fumantes (n = 68)
Leonel et al., 2021	Avaliar a prevalência do uso de tabaco, a exposição ao fumo passivo e o conhecimento e percepção sobre aconselhamento para cessação do tabagismo entre estudantes de Odontologia no Brasil.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada	CC (principal); tabaco de mascar; rapé; narguilé; charutos; cachimbo	8,9% fumantes
Ayed et al., 2021	Explorar a prevalência do uso de tabaco e da exposição ao fumo passivo, bem como as percepções sobre o papel dos cirurgiões-dentistas nas atividades de cessação do tabagismo.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada	CC; narguilé; midwakh	30,7% fumantes
Bauer-Kemeny et al., 2020	Examinar a prevalência de fumantes entre estudantes de Odontologia na Alemanha, sua atitude em relação ao tabagismo e seu conhecimento sobre doenças relacionadas ao tabaco e programas de cessação.	Questionário autoral adaptado de Raupach et al.	CE e CC	20,0% fumantes
Rodakowska et al., 2020	Comparar a prevalência, as atitudes e os comportamentos relacionados ao tabagismo entre estudantes de Odontologia de duas universidades europeias.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS)	Tabaco em geral	34,7% fumantes (n = 202)
Thomas et al., 2019	Determinar a prevalência e o tipo de uso de tabaco entre estudantes de Odontologia e identificar os fatores que influenciam o início do uso.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada, com perguntas da Pesquisa Global	CC	17,0% fumantes

Resultados

		sobre Tabagismo entre Jovens (GYTS) da OMS		
Kachwaha et al., 2019	Determinar o conhecimento, a atitude e a prática sobre aconselhamento para cessação do tabagismo entre estudantes e graduados em Odontologia.	Questionário autoral adaptado de Victoroff et al. (2004)	Tabaco em geral	15,1% fumantes (graduandos)
Prabakar et al., 2019	Avaliar o conhecimento, a conscientização, as atitudes e as práticas relacionadas ao uso de CE entre estudantes de Odontologia.	Questionário autoral	CE	6,0% fumantes
Mohd Nor et al., 2018	Avaliar o uso de tabaco, a exposição ao fumo passivo e as atitudes em relação às atividades e ao currículo de controle do tabaco entre estudantes de Odontologia da Malásia.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada	CC	2,3% fumantes
Sreeramareddy et al., 2018	Estimar a prevalência do uso de tabaco entre estudantes da área da saúde e descrever suas atitudes em relação ao treinamento para cessação do tabagismo.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada	Tabaco em geral	Europa: 40,0%; Américas: 23,0%; África: 6,5%
Fujita et al., 2018	Determinar a prevalência e os fatores associados ao tabagismo regular entre estudantes de Odontologia japoneses, bem como suas atitudes em relação à cessação e ao aconselhamento de fumantes.	Questionário de Saúde Geral – versão de 12 itens (GHQ-12) – adaptado	CC	11,5% fumantes
Tami-Maury et al., 2017	Examinar a associação entre fatores de risco relacionados ao tabaco e o tabagismo entre estudantes do terceiro ano de Odontologia em países latino-americanos.	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS)	CC	33,0% fumantes
Zaborskis et al., 2017	Comparar os hábitos de fumar, o conhecimento sobre os riscos do tabagismo e as atitudes em relação à cessação entre estudantes de Odontologia lituanos e internacionais.	Questionário autoral	CC	H (Lituanos: 41,1%; Internacionais: 55,7%); M (Lituanos: 22,7%; Internacionais: 22,9%)
Mansour et al., 2017	Avaliar o uso de tabaco, a exposição ao fumo passivo, o conhecimento sobre riscos à saúde e os preditores do tabagismo entre estudantes de Odontologia da Universidade King Abdulaziz, em Jeddah, Arábia Saudita.	Questionário autoral	Tabaco em geral	22,0% fumantes
Martínez-Pérez et al., 2017	Determinar a frequência do tabagismo e seus fatores associados entre professores, alunos e	Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde (GHPSS) – adaptada	CC	13,6% fumantes

Resultados

	funcionários da Faculdade de Odontologia da Universidade de Antioquia, na Colômbia.			
Awan et al., 2016	Avaliar a prevalência, as atitudes e as práticas relacionadas ao consumo de narguilé entre estudantes universitários da área da saúde na Arábia Saudita.	Questionário autoral	Tabagismo em geral e narguilé em particular	45,5% fumantes
Kilinç et al., 2016	Determinar o padrão e os efeitos do uso de tabaco e produtos derivados entre estudantes de Odontologia.	Questionário autoral	Tabaco em geral	29,9% fumantes
Beckert et al., 2016	Investigar a prevalência do uso de produtos derivados do tabaco entre estudantes universitários de Odontologia, os fatores associados ao uso e os produtos mais utilizados.	Questionário autoral	CC; narguilé; cachimbo; charuto; cigarros de Bali; cigarros indianos; cigarros de palha; produtos de tabaco não fumados (rapé, fumo de mascar, snuff)	24,3% fumantes (8,8% fumantes diários; 15,5% fumantes ocasionais)

Legenda: CC – cigarro convencional; CE – cigarro eletrônico; DASS-21 – Depression, Anxiety and Stress Scale – 21 items (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – versão de 21 itens); FTND – Fagerström Test for Nicotine Dependence (Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina); GHQ-12 – General Health Questionnaire – 12 items (Questionário de Saúde Geral – versão de 12 itens); GHPSS – Global Health Professions Student Survey (Pesquisa Global de Estudantes de Profissões da Saúde); GYTS – Global Youth Tobacco Survey (Pesquisa Global sobre Tabagismo entre Jovens); H – homens; HU-DBI – Hiroshima University–Dental Behavioural Inventory (Inventário de Comportamento Odontológico da Universidade de Hiroshima); KTSND – Kano Test for Social Nicotine Dependence (Teste de Kano para Dependência Social da Nicotina); M – mulheres; OMS – Organização Mundial da Saúde.

Resultados

Tabela 4 - Principais achados dos estudos sobre tabagismo entre estudantes de Odontologia

Artigo	Principais resultados
Almalki et al., 2024	Maior prevalência de tabagismo entre homens, principalmente entre 18 e 21 anos (60%). A maioria fumava de 3 a 5 cigarros por dia (46,7%) e iniciou o hábito por influência social (33,3%). Cerca de 66,7% tentaram parar de fumar. O conhecimento sobre doenças associadas foi elevado (câncer de pulmão (83,3%), hipertensão arterial (71,8%) e DPOC (64,1%)), embora a percepção de vulnerabilidade pessoal fosse baixa.
Tawba et al., 2024	Fumantes apresentaram prevalências significativamente maiores de estresse (24,8%), ansiedade (21,1%) e depressão (23,5%) em comparação aos não fumantes (10,8%, 8,3% e 9,5%, respectivamente). Entre fumantes, os níveis severos (s) ou extremamente severos (e.s) foram mais frequentes — estresse (59,1%), ansiedade (69,1%) e depressão (62,0%) — em contraste com os não fumantes, que apresentaram estresse s/e.s (8,4%), ansiedade s/e.s (15,9%) e depressão s/e.s (16,9%).
Khanagar et al., 2024	O uso prévio de cigarros eletrônicos aumentou significativamente o risco de início do tabagismo convencional. Após 6 meses, 15,1% dos usuários de CE experimentaram cigarros combustíveis (vs. 7,2% dos não usuários), e após 12 meses, 40,9% dos usuários relataram uso (vs. 9,1% dos não usuários). O uso de CE associou-se à escolaridade paterna, tabagismo parental e entre amigos, renda familiar e crença de que o CE é mais saudável. Na regressão binomial (12 meses), o uso de CE aumentou em 9,4 vezes o risco de iniciar o tabagismo convencional (RR = 9,395; IC95%: 3,03–29,04).
Khalis et al., 2023	A prevalência de tabagismo foi de 31,2%, maior entre homens (48,6%) do que entre mulheres (22,3%). A maioria iniciou entre 16 e 17 anos, principalmente por influência de amigos (13,8%). Cerca de 11,3% relataram exposição diária à fumaça do tabaco em casa, e proporção semelhante relatou exposição em outros locais, com os homens quase três vezes mais expostos. Entre os fumantes, 45% fumavam na primeira hora após acordar, 76% desejavam parar e mais de 70% tentaram cessar no último ano; 41,7% receberam ajuda, mas apenas 1% conseguiu manter-se abstinente por mais de 6 meses.
Thakur et al., 2023	Idade de início ≥ 16 anos em 90,9% (n = 10); intenção de uso futuro nos próximos 12 meses: 72,7% (n = 8); ajuda recebida para cessação: programa/profissional 9,1% (n = 1); percepção de incapacidade de parar: 81,8% (n = 9)
Kaewsutha et al., 2023	Homens tiveram 3x mais chance de experimentar e 6x mais chance de usar produtos de tabaco ou cigarros eletrônicos do que mulheres. O consumo foi maior no 4º ano, com 95% dos fumantes usando cigarros eletrônicos e 36,6% múltiplos produtos. A maioria (58,5%) usou apenas CE no último mês; todos os fumantes de cigarros convencionais também usaram CE. Menos da metade recebeu treinamento em cessação ($\approx 40\%$). Estudantes mostraram atitudes negativas e incerteza sobre a segurança dos CE, e a maioria discordou de que não causem dependência.
Khanagar et al., 2023	Homens (88,9%) e estudantes do sexto ano apresentaram maior dependência de nicotina. 59,2% iniciaram o tabagismo após ingressar no curso. A maioria teve dependência de baixa a moderada, com pontuação média KTSND de $1,81 \pm 0,39$, indicando baixo nível de dependência e crenças pró-tabaco. As principais crenças associadas foram alívio do estresse e efeitos positivos, enquanto crenças culturais e de normalização do hábito foram pouco aceitas.
Alsanea et al., 2022	Usuários de CE na odontologia: 40,7% (2º maior grupo); uso de CE por recreação 59,0%; uso de CE por cessação $\approx 41\%$; conhecimento semelhante entre cursos, exceção: Medicina > Odontologia
Alhajj et al., 2022a	10,5% fumavam tabaco, 4,5% usavam cigarros eletrônicos e 4,6% eram usuários duplos, mais comuns entre homens. A maioria (54,4%) visitava o dentista anualmente. Fumantes apresentaram mais sintomas como boca seca ($\approx 30\%$), língua preta ($\approx 5\%$) e palpitações ($\approx 28\%$) que não fumantes. Usuários de cigarros eletrônicos relataram mais boca seca e língua preta, mas parte percebeu melhora subjetiva nas funções fisiológicas.

Resultados

Alhajj et al., 2022b	10,5% fumavam tabaco, 4,5% usavam cigarros eletrônicos e 4,7% eram usuários duplos, prevalentes entre homens (29,4%). 90,8% conheciam CE e 23,6% já haviam experimentado. Motivos: sabor (27%), evitar fumo passivo (23%) e cessação (21%). 57,7% dos fumantes desejavam parar. A maioria reconheceu riscos à saúde (78,4%) e dependência (51,9%); 87,2% defenderam incluir o tema na formação odontológica.
Marková et al., 2022	Maior prevalência de tabagismo entre estudantes eslovacos (17%) e homens (24,3%) em comparação aos tchecos (8,2%) e mulheres (10,8%). Fumantes apresentaram piores hábitos e atitudes em saúde bucal, menor pontuação HU-DBI e menor frequência de escovação e visitas ao dentista. O tabagismo associou-se também a maior consumo de álcool e uso excessivo da internet. Mulheres e alunos dos anos clínicos tiveram melhores escores gerais.
Leonel et al., 2021	Maior prevalência entre estudantes de 20–24 anos. Homens (10–17%) fumavam mais que mulheres (6–10%). Amigos e colegas foram os principais influenciadores. Cerca de 42% já haviam fumado, quase metade antes dos 18 anos. A exposição ao fumo passivo foi frequente (28% em casa; 57% em outros locais). A maioria desconhecia leis antifumo nas universidades (64,7%), mas apoiava restrições — 84,8% defenderam o banimento da publicidade e 91,1% consideraram que profissionais de saúde devem servir de modelo.
Ayed et al., 2021	Prevalência de tabagistas: 73% homens e 27% mulheres. O consumo variou de 1–20 cigarros/dia, 1–21 narguilés/semana e 1–10 Midwakh/dia, com poucos usuários de múltiplos produtos. A exposição ao fumo passivo foi comum, principalmente em casas e locais abertos, sendo maior entre homens. Não fumantes demonstraram maior consciência dos riscos e apoio à cessação, além de concordarem mais que dentistas devem orientar pacientes.
Bauer-Kemeny et al., 2020	21% dos alunos do 1º ano e 19% dos do último eram fumantes; 7% fumavam regularmente. Principais motivos: socialização, estresse e relaxamento. Cerca de metade desejava parar de fumar. A maioria reconheceu a nicotina como viciante, mas tinha conhecimento limitado sobre cigarros eletrônicos e riscos menos conhecidos. Poucos receberam treinamento em cessação (≤8%), embora 81% tivessem interesse. A maioria via o consultório odontológico como adequado para aconselhar e apoiava campanhas e leis antifumo.
Rodakowska et al., 2020	A prevalência de tabagismo foi maior entre estudantes italianos, que também apresentaram maior exposição ao fumo passivo em casa e locais públicos. Apesar de a Itália ter mais proibições formais ao tabaco, os estudantes poloneses relataram maior cumprimento das regras. Italianos apoiaram mais as políticas antitabaco e o treinamento profissional em cessação, enquanto não fumantes mostraram maior concordância com restrições e com o papel ativo dos profissionais de saúde no combate ao tabagismo.
Thomas et al., 2019	Homens apresentaram 3,15 vezes mais chance de fumar que mulheres. O uso de tabaco foi mais comum entre estudantes com familiares e amigos fumantes. A maioria iniciou entre 16 e 17 anos e poucos tentaram parar, apesar do reconhecimento dos riscos. Cerca de metade relatou exposição ao fumo passivo, e 32% viram publicidade pró-tabaco. Embora 80–100% reconhecessem o papel de médicos e dentistas na cessação, menos da metade sabia aplicar na prática, indicando necessidade de maior capacitação e inclusão do tema nos currículos.
Kachwaha et al., 2019	A maioria reconheceu o aconselhamento para cessação do tabagismo (TCC) como responsabilidade do dentista, e que seu comportamento influencia a eficácia do tratamento (88,7% dos graduandos e 97% dos graduados). O apoio à inclusão do TCC na graduação foi alto (97% dos graduados e 83,3% dos graduandos), assim como a crença na sua efetividade (96% e 84,4%, respectivamente). O conhecimento sobre diferentes formas de tabaco foi relatado por 96% dos graduados e 81,7% dos graduandos. Apesar de 79% dos graduados e 50% dos graduandos conhecerem os protocolos 5A e 5R, menos de 20% os aplicam na prática. A maioria afirmou que suas instituições oferecem informações sobre TCC, embora a aplicação ainda seja limitada.
Prabakar et al., 2019	17% dos participantes já haviam experimentado cigarros eletrônicos, sendo mais comum entre homens. O conhecimento sobre o produto foi relatado por 77,3%, com principais fontes de informação pela internet (63%) e amigos (33,6%). Apenas 38% sabiam que

Resultados

	o líquido continha nicotina, e 31,3% desconheciam sua composição. Quanto à função, 49,3% acreditavam que liberam nicotina e 64% consideraram que ajudam na cessação do tabagismo. A percepção de risco foi limitada: somente 2,6% relacionaram nicotina ao câncer e 71,3% acreditavam que os cigarros eletrônicos são menos prejudiciais que os convencionais. Além disso, 40% achavam que os efeitos colaterais se restringem à cavidade oral e 74,7% reconheceram influência do nível socioeconômico, considerando o produto caro e pouco acessível.
Mohd Nor et al., 2018	21,2% já haviam fumado; exposição ao fumo passivo: 62% em locais públicos e 39% em casa. A maioria relatou políticas de proibição do fumo nas faculdades. >90% apoiaram restrições (propaganda e fumo em locais públicos) e 80% defenderam a proibição da venda a adolescentes. >90% acreditavam que dentistas devem servir de modelo e aconselhar pacientes; 91% consideraram o aconselhamento eficaz e 96% apoiaram treinamento específico. Entre fumantes, 88% concordaram que dentistas devem orientar pacientes, mas só 69% reconheceram que dentistas fumantes são menos propensos a fazê-lo.
Sreeramareddy et al., 2018	Prevalência de tabagismo: 47,2% entre homens e 35,2% entre mulheres nos países europeus, com maior diferença no Sudeste Asiático (23,4% vs. 0,1%). O uso de outros tipos de tabaco foi mais alto na Região do Mediterrâneo Oriental (homens 23,4%; mulheres 8,5%) e mais baixo no Pacífico Ocidental (2,5%) e na África (4,4%). Entre 70–90% dos estudantes de saúde reconhecem seu papel como modelo e entre 78–97% acreditam ter função ativa na cessação do tabagismo. O treinamento formal em cessação variou de 9,2% a 36,9% globalmente, alcançando 90% na Região do Mediterrâneo Oriental, especialmente entre estudantes de odontologia.
Fujita et al., 2018	Homens representaram 90,4% dos fumantes ($\approx 18,6\%$ de todos os homens) e mulheres 9,6% ($\approx 2,5\%$ de todas as mulheres). O tabagismo regular foi associado ao sexo masculino, estar no 6º ano, comer fora $\geq 2x$ /dia, consumir álcool $\geq 3x$ /semana e pontuação GHQ-12 ≥ 4 . Fumantes tinham idade e nível acadêmico maiores, piores hábitos de saúde e maior influência familiar. Altas pontuações de profissionalismo atuaram como fator protetor. Fumantes regulares participaram menos de atividades de cessação. 71,2% dos fumantes e 50,1% dos não fumantes não acreditavam que o aconselhamento odontológico ajudasse na cessação.
Tami-Maury et al., 2017	Prevalência de tabagismo: 42,5% entre homens e 27,7% entre mulheres. No total, 33% eram fumantes e 45% foram expostos ao fumo passivo no último mês; 67% relataram fumar em prédios escolares. O tabagismo foi mais comum entre homens, estudantes bolivianos, chilenos ou mexicanos e entre os expostos ao fumo passivo. Entre fumantes, 42% desejavam parar e 65% tentaram no último ano, mas 64% não receberam ajuda; apenas 15% tiveram treinamento formal em cessação. Quanto às percepções profissionais, 95,3% acreditavam que profissionais de saúde devem orientar sobre cessação, 88% reconheciam seu papel ativo e 77,5% os viam como modelos de saúde.
Zaborskis et al., 2017	Fumar pelo menos 100 vezes foi mais comum entre as estudantes lituanas, enquanto o uso regular por um ano ou mais foi mais frequente entre os estudantes internacionais. O tabagismo atual também foi maior nesse grupo. Além disso, os estudantes internacionais apresentaram maior conhecimento sobre os danos e a dependência do tabaco, além de atitudes mais positivas em relação à cessação do tabagismo quando comparados às lituanas.
Mansour et al., 2017	25% relataram uso atual ou anterior de tabaco; 96% foram expostos ao fumo passivo, principalmente em restaurantes e locais públicos. Homens fumavam mais diariamente (30% vs 2% das mulheres), enquanto o moassel foi mais comum entre mulheres e o shisha jurak entre homens. A maioria começou a fumar aos 18 anos ou mais, e metade após ingressar na odontologia. Estresse acadêmico foi um dos principais fatores associados. Embora 83,9% reconhecessem o perigo de fumar e 70,8% o risco do fumo passivo, menos da metade compreendia seus efeitos específicos. Ser homem e ter familiares fumantes aumentou o risco de tabagismo, enquanto maior consciência sobre os riscos reduziu essa probabilidade.
Martínez-Pérez et al., 2017	34,9% já haviam fumado alguma vez; 19,2% dos homens e 11,6% das mulheres eram fumantes atuais. A prevalência foi maior nos anos mais avançados do curso. O tabagismo associou-se ao sexo masculino, maior tempo de graduação e consumo de álcool. A

Resultados

	maioria começou entre 15–19 anos e fumava até 5 cigarros/dia. Muitos relataram exposição ao tabaco em ambientes sociais e tentativas prévias de cessação. A maior parte reconheceu o papel do dentista no aconselhamento para parar de fumar, mas apontou falta de treinamento formal em cessação.
Awan et al., 2016	A maioria fumava narguilé ao menos uma vez por mês, e 60% relataram sessões de 1 hora ou mais. Idade média de início: 18,1 anos. Motivos principais: curiosidade (74,8%), prazer/diversão (57,1%) e influência de amigos (27,8%). Apenas 15,4% tinham intenção de parar. A maioria acreditava que o narguilé é menos nocivo que o cigarro, e 15% não souberam citar efeitos prejudiciais. O narguilé foi amplamente visto como uma prática recreativa e socialmente aceitável.
Kılınç et al., 2016	O uso de tabaco variou de 19,9% no 1º ano a 45,8% no último, sendo mais frequente entre homens (39%) do que mulheres (19,4%). Principais produtos: narguilé (27,4%), charutos (9,7%) e cigarros (9,4%). O início ocorreu antes dos 18 anos em 58,5% dos casos. O consumo aumentou com a idade e o avanço no curso. Quanto à cessação, 78,7% desejavam parar e 64,3% já tentaram, mas apenas 17,1% recorreram a métodos comprovados — a maioria tentou por decisão própria. Em casa, 48,3% conviviam com fumantes e 67,4% permitiam o uso por visitantes; 12,1% relataram uso em locais escolares fechados. Esses comportamentos foram mais comuns entre fumantes.
Beckert et al., 2016	51,7% já haviam experimentado tabaco, principalmente narguilé (66,2%) e cigarros (54,5%). O consumo foi semelhante entre homens e mulheres; início mais comum entre 15–19 anos, influenciado por amigos. O tabagismo foi mais frequente entre quem morava sozinho ou convivia com fumantes (60%). Entre fumantes, 60,7% fumavam 6–10 cigarros/dia e 78,6% dentro da universidade. 57% tentaram parar e 73% pretendiam cessar, mas apenas 7% buscaram ajuda. A maioria desconhecia políticas antitabaco (83,9%) e considerou insuficientes as informações sobre o tema na graduação (74,5%).

Legenda: *Legenda: CA – câncer; CE – cigarro eletrônico; DPOC – doença pulmonar obstrutiva crônica; e.s – extremamente severo; GHQ-12 – General Health Questionnaire – 12 itens (Questionário de Saúde Geral – versão de 12 itens; HAS – hipertensão arterial sistêmica; HU-DBI – Hiroshima University–Dental Behavioural Inventory (Inventário de Comportamento Odontológico da Universidade de Hiroshima); IC95% – intervalo de confiança de 95%; KTSND – Kano Test for Social Nicotine Dependence (Teste de Kano para Dependência Social da Nicotina); RR – risco relativo; s – severo; TCC – terapia ou aconselhamento para cessação do tabagismo.*

6 DISCUSSÃO

O tabaco e seus derivados representam um importante problema de saúde pública. Entre as diversas formas de consumo existentes, o cigarro convencional destaca-se como a mais comum e amplamente utilizada. A dependência observada na maioria dos fumantes está diretamente relacionada à presença da nicotina, principal substância responsável pelo efeito viciante do tabaco (Khanagar *et al.*, 2024). Estudos demonstram associação comprovada entre o uso de nicotina e o desenvolvimento de alterações na cavidade bucal, como doenças periodontais, candidíase, lesões potencialmente malignas, alveolite seca após exodontia e xerostomia (Trybek *et al.*, 2018).

Considerando a relevância dos cirurgiões-dentistas nas ações de prevenção e cessação do tabagismo, é essencial que profissionais e acadêmicos da área atuem como exemplos positivos dentro da comunidade. Comportamentos e atitudes em relação ao tabaco influenciam diretamente a credibilidade das orientações clínicas e a adesão dos pacientes às medidas de abandono do vício (Kachwaha *et al.*, 2019).

De acordo com dados epidemiológicos da Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo de tabaco é responsável pela morte de até metade das pessoas que não abandonam o hábito. Estima-se que mais de sete milhões de indivíduos morram anualmente em decorrência do tabagismo, incluindo cerca de 1,6 milhão de não fumantes expostos à fumaça passiva. Aproximadamente 80% dos 1,3 bilhão de usuários de tabaco em todo o mundo vivem em países de baixa e média renda (Organização Mundial da Saúde, 2025).

Pela primeira vez, diante de sua crescente popularização, a OMS estimou o uso global de cigarros eletrônicos (CEs), indicando que mais de 100 milhões de pessoas fazem uso desses dispositivos. Entre elas, cerca de 86 milhões são adultos e aproximadamente 15 milhões são adolescentes entre 13 e 15 anos. Em contraste com o consumo de tabaco tradicional, o uso de CEs é mais prevalente em países de alta renda. Os jovens apresentaram, em média, nove vezes mais probabilidade de utilizar cigarros eletrônicos do que os adultos (Organização Pan-Americana de Saúde; Organização Mundial da Saúde, 2025).

Os 28 estudos analisados evidenciaram grande variabilidade na prevalência do tabagismo entre estudantes de Odontologia em diferentes países,

refletindo diferenças culturais, sociais, econômicas e políticas de controle do tabaco. De forma geral, observou-se prevalência de fumantes variando de 2,3% a 45,5%, sendo as maiores taxas registradas em países do Oriente Médio e da Europa Oriental, e as menores em países asiáticos e latino-americanos. Na Arábia Saudita, a prevalência foi consistentemente elevada (22% a 45,5%), destacando-se o alto consumo de narguilé, amplamente aceito socialmente e frequentemente percebido como prática recreativa inofensiva, percepção que contribui para a alta adesão entre estudantes universitários, inclusive na área da saúde (Awan *et al.*, 2016; Ayed *et al.*, 2021; Mansour *et al.*, 2017). Por outro lado, em países como Malásia (2,3%), Tailândia (4,2%) e Japão (11,5%), as prevalências foram notavelmente menores, possivelmente em razão da efetividade das políticas públicas de controle e da inclusão de conteúdos antitabagismo nos currículos das instituições de ensino (Mohd Nor *et al.*, 2018; Kaewsutha *et al.*, 2023; Fujita *et al.*, 2018).

Evidenciou-se que o uso do tabaco entre estudantes de Odontologia é influenciado por uma combinação de fatores sociais, psicológicos e cognitivos. Entre os principais determinantes, destacam-se a influência de amigos e familiares fumantes, relatada como motivo recorrente para o início do consumo em diversos países, incluindo o Brasil (Beckert *et al.*, 2016; Kiliñç *et al.*, 2016; Ayed *et al.*, 2021; Khalis *et al.*, 2023). Em pesquisa realizada na Universidade Federal de Pernambuco, parte dos participantes relatou ter iniciado o consumo de tabaco durante a graduação, refletindo a influência do ambiente universitário e a ausência de medidas institucionais preventivas (Leonel *et al.*, 2021).

O ambiente acadêmico das instituições de ensino em saúde, embora voltado à formação de profissionais promotores de qualidade de vida, pode paradoxalmente se tornar fonte de estresse e sobrecarga emocional. Estudos apontam que o tabagismo é frequentemente utilizado como mecanismo de enfrentamento emocional diante das exigências acadêmicas (Mansour *et al.*, 2017; Tawba *et al.*, 2024). Estudantes tabagistas apresentaram níveis mais elevados de estresse, ansiedade e depressão quando comparados aos não fumantes. Muitos relataram fumar para aliviar a tensão e melhorar a concentração, especialmente em períodos de provas (Tawba *et al.*, 2024).

Os dados revelam uma discrepância significativa entre o conhecimento e o comportamento dos estudantes de Odontologia em relação ao tabaco. Em praticamente todos os estudos, os acadêmicos reconheceram o tabagismo como fator

de risco para doenças bucais e sistêmicas, como câncer oral e periodontite (Beckert *et al.*, 2016; Mohd Nor *et al.*, 2018; Kiliñ *et al.*, 2016). Esses achados reforçam que o conhecimento isolado não é suficiente para modificar comportamentos de risco, sendo indispensável o fortalecimento de ações institucionais que integrem educação, suporte psicológico e ambientes livres de tabaco.

Em países como Arábia Saudita e Índia, parte dos estudantes considerava o narguilé e os cigarros eletrônicos menos prejudiciais, o que demonstra percepções equivocadas de segurança e lacunas de informação sobre os riscos reais (Awan *et al.*, 2016; Alsanea *et al.*, 2022; Thakur *et al.*, 2023).

Quanto às variáveis sociodemográficas, observou-se maior prevalência de tabagismo entre homens jovens de 18 a 29 anos, com média predominante entre 21 e 23 anos (Kiliñ *et al.*, 2016; Awan *et al.*, 2016; Thomas *et al.*, 2019). O cigarro convencional permanece como o produto mais utilizado; entretanto, há crescente adesão ao narguilé e aos cigarros eletrônicos, sobretudo entre estudantes do Oriente Médio e do sul da Ásia (Awan *et al.*, 2016; Ayed *et al.*, 2021; Thakur *et al.*, 2023). Também se observou aumento do tabagismo nos estágios finais da graduação, indicando possível relação entre o hábito e fatores acadêmicos e emocionais (Kiliñ *et al.*, 2016; Martínez-Pérez *et al.*, 2017; Thomas *et al.*, 2019; Tami-Maury *et al.*, 2017).

Em estudos comparativos entre diferentes cursos da área da saúde, a Odontologia apresentou as maiores taxas de prevalência de tabagismo. No Brasil, Beckert *et al.* (2016) observaram prevalência de 24,29% entre acadêmicos de Odontologia, valor superior ao encontrado em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia. Na Colômbia, Martínez-Pérez *et al.* (2017) relataram 13,6% de fumantes ativos entre estudantes de Odontologia, também a maior proporção entre os cursos avaliados. Em estudo multicêntrico latino-americano, Tami-Maury *et al.* (2017) identificaram prevalência média de 33%, reforçando a vulnerabilidade dos estudantes de Odontologia à iniciação e manutenção do hábito.

Um achado curioso foi descrito por Rodakowska *et al.* (2020), ao observar que alguns estudantes fumantes relataram melhora aparente nas condições gengivais após o início do tabagismo, especialmente pela redução do sangramento. Os autores destacam que essa percepção é equivocada, pois o tabaco promove vasoconstrição gengival, mascarando sinais clínicos de inflamação sem qualquer benefício real. Essa falsa sensação de melhora reforça a necessidade de formação crítica baseada em

evidências, capaz de esclarecer os efeitos mascaradores e destrutivos do tabaco sobre os tecidos periodontais.

Estudos recentes evidenciam também uma tendência crescente do uso de cigarros eletrônicos (CEs) entre estudantes de Odontologia. Em países como os Emirados Árabes Unidos, a prevalência atingiu 50% (Tawba *et al.*, 2024), enquanto em Arábia Saudita e Índia variou entre 9,5% e 18% (Thakur *et al.*, 2023; Alhajj *et al.*, 2022a; Ayed *et al.*, 2021). No Brasil, os dois estudos identificados apontaram prevalências entre 8,9% e 24,3% (Leonel *et al.*, 2021; Beckert *et al.*, 2016).

A escassez de estudos nacionais sobre o tema reflete uma defasagem entre a evolução dos hábitos de consumo e a produção científica, dificultando o planejamento de estratégias eficazes de prevenção. Diante do avanço das novas modalidades de tabagismo e do forte apelo mercadológico da indústria, torna-se indispensável o monitoramento contínuo e o engajamento das instituições de ensino na formação de profissionais conscientes dos riscos e comprometidos com a promoção da saúde bucal e geral.

7 CONCLUSÕES

Evidenciou-se que o tabagismo entre estudantes de Odontologia constitui um problema de saúde pública de grande relevância, cuja prevalência tende a aumentar nos últimos anos da graduação — período marcado por maior exigência clínica e emocional. A prevalência de acadêmicos tabagistas variou de 2,3% a 45,5%, com predominância entre indivíduos do sexo masculino.

É contraditório observar que futuros profissionais da saúde, responsáveis por orientar e prevenir o tabagismo, ainda mantenham esse hábito durante sua formação acadêmica. Tal situação demonstra que o conhecimento técnico-científico, isoladamente, não é suficiente para promover mudanças comportamentais, uma vez que fatores emocionais, sociais e pessoais exercem influência significativa sobre a adoção e manutenção do uso do tabaco.

Reconhecer essa vulnerabilidade humana é essencial para estimular uma postura mais consciente e coerente, na qual o futuro cirurgião-dentista compreenda que o autocuidado e o exemplo pessoal fazem parte de seu compromisso ético com a promoção da saúde, a credibilidade profissional e o impacto positivo de sua atuação na sociedade.

REFERÊNCIAS

- ALHAJJ, M. N.; AL-MAWERI, S. A.; FOLAYAN, M. O.; HALBOUB, E.; KHADER, Y.; OMAR, R. et al. Oral health practices and self-reported adverse effects of E-cigarette use among dental students in 11 countries: an online survey. *BMC Oral Health*, v. 22, p. 18, 2022. DOI: 10.1186/s12903-022-02053-0.
- ALHAJJ, M. N.; AL-MAWERI, S. A.; FOLAYAN, M. O.; HALBOUB, E.; KHADER, Y.; OMAR, R. et al. Knowledge, beliefs, attitude, and practices of E-cigarette use among dental students: a multinational survey. *PLoS One*, v. 17, n. 10, e0276191, 2022. DOI: 10.1371/journal.pone.0276191.
- ALMALKI, S. A.; GOWDAR, I. M.; ALANAZI, B. A.; ALQAHTANI, O. A.; ALANAZI, F. R.; AL-HARBI, K. F. Smoking behaviors and health risk awareness among healthcare students in Alkharj, Saudi Arabia. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, v. 16, supl. 5, p. S4548–S4554, 2024. DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_1203_24.
- ALSANEA, S.; ALRABIAH, Z.; SAMREEN, S.; SYED, W.; BIN KHUNAYN, R. M.; AL-ARIFI, N. M. et al. Prevalence, knowledge and attitude toward electronic cigarette use among male health colleges students in Saudi Arabia—a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, v. 10, p. 827089, 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.827089.
- AWAN, K. H.; ALRSLEDAN, A.; AL KAHTANI, M.; PATIL, S. Waterpipe smoking among health sciences university students: knowledge, attitude and patterns of use. *Saudi Dental Journal*, v. 28, n. 4, p. 189–193, 2016. DOI: 10.1016/j.sdentj.2016.05.001.
- AYED, Y.; ELSAYED, S. A.; ABU-HAMMAD, O.; TURKI, A.; SALEH, M.; KARBOUJI, M. et al. Tobacco smoking, secondhand smoke exposure and cessation perceptions by dental students in Al Madinah, a conservative Saudi society. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 21, e210202, 2021. DOI: 10.1590/pboci.2021.169.
- BAUER-KEMENY, C.; LIS, I. V.; RAUPACH, T.; KREUTER, M. Tobacco use, knowledge about smoking-associated risks, and cessation programs among dental

students in Germany – ToDent. *Respiration*, v. 99, n. 9, p. 764–770, 2020. DOI: 10.1159/000509611.

BECKERT, N.; MOYSÉS, S.; CRUZ, R.; GUTOSKI, L.; SCARINCI, I. Características do uso de produtos derivados do tabaco entre universitários do curso de Odontologia em uma Universidade de Curitiba. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 45, n. 1, p. 7–14, 2016. DOI: 10.1590/1807-2577.10015.

BERMÚDEZ, J. Lesiones en la mucosa bucal relacionadas con el consumo del tabaco de mascar (chimó). *Ciencia Odontológica*, v. 8, n. 2, p. 141–150, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205222088007>

BRASILEIRO, T. M. S.; COSTA, P. M. C.; ALMEIDA JUNIOR, P. A. Tabagismo entre acadêmicos de odontologia do Centro Universitário São José - Rio de Janeiro. *Ciência Atual*, v. 17, n. 1, p. 2–17, 2021.

CHO, J. H.; SHIN, E.; MOON, S. S. Electronic-cigarette smoking experience among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, v. 49, n. 5, p. 542–546, 2011. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2011.08.001.

FRAGA, J. A. The dangers of Juuling. National Center for Health Research, 2018. Disponível em: <http://www.center4research.org/the-dangers-of-juuling/>

FRAGA, S. Tobacco: panacea in the XVI century and pathology in the XX century. *Acta Médica Portuguesa*, v. 23, n. 2, p. 243–246, 2010. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/610>

FUJITA, Y.; MAKI, K. Associations of smoking behavior with lifestyle and mental health among Japanese dental students. *BMC Medical Education*, v. 18, p. 264, 2018. DOI: 10.1186/s12909-018-1365-1.

HULLEY, S. B.; CUMMINGS, S. R.; BROWNER, W. S.; GRADY, D. G.; NEWMAN, T. B. *Delineando a pesquisa clínica*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 384 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa nacional de saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças

crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa nacional de saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3urMCXJ>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde Escolar – PeNSE 2009. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/comentarios.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco: Mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/mortalidade-no-brasil>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Tabagismo: grave problema de saúde pública. Rio de Janeiro: INCA, 2007. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/tabagismo-grave-problema-de-saude-publica-2007.pdf>

JAQUES, T. A.; GONÇALVES, H. S. O Ministério da Saúde adverte: origem e consolidação do Programa Nacional de Combate ao Fumo no Brasil (1985–1998). ANPUH – XXV Simpósio Nacional de História, Fortaleza, 2009.

KACHWAHA, P.; SINGHAL, D. K.; SINGH, N. Perceptions regarding tobacco cessation counselling among dental students and graduates: a cross-sectional study. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, v. 20, n. 9, p. 2589–2593, 2019. DOI: 10.31557/APJCP.2019.20.9.2589.

- KAWSUTHA, N.; KARAWEKPANYAWONG, R. Tobacco and e-cigarette use among Thai dental students: a cross-sectional national survey, 2021. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, v. 13, n. 1, p. 68–74, 2023. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_203_22.
- KHALIS, M.; WA TEMBO, J. M.; ELMOUDEN, L.; HATIM, A.; BOUADDI, O.; CHARAKA, H. et al. Tobacco use among dental students in Morocco: opportunities for professional cancer education. *Journal of Cancer Education*, v. 38, n. 4, p. 821–828, 2023. DOI: 10.1007/s13187-022-02191-7.
- KHANAGAR, S. B.; ALDAWAS, I.; ALRUSAINI, S. K.; ALBALAWI, F.; ALSHEHRI, A.; AWAWDEH, M. et al. Association of electronic cigarette usage with the subsequent initiation of combustible cigarette smoking among dental students in Riyadh, Saudi Arabia: a longitudinal study. *Healthcare (Basel)*, v. 12, n. 11, 1092, 2024. DOI: 10.3390/healthcare12111092.
- KHANAGAR, S. B.; ALMANSOUR, A. S.; ALSHANQITI, H. M.; ALKATHIRI, N. F.; ASSEERY, M. A.; ALTHEYABI, S. M.; DIVAKAR, D. D. Cigarette smoking and nicotine dependence among dental students in Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Cureus*, v. 15, n. 11, e48676, 2023.
- KILINÇ, G.; BOLGÜL, B. S.; AKSOY, G.; GÜNAY, T. The prevalence of tobacco use and the factors influencing in students studying at two dentistry faculties in Turkey. *Turkish Thoracic Journal*, v. 17, p. 47–52, 2016.
- LEONEL, A. C. L. S.; BONAN, P. R. F.; CASTRO, J. F. L.; PONTUAL, A. A.; RAMOS-PEREZ, F. M. M.; FEITOSA, D. S.; PEREZ, D. E. C. Tobacco use, attitudes, knowledge, and perception about smoking cessation counseling among Brazilian dental students: a cross-sectional study. *Journal of Cancer Education*, v. 36, p. 143–151, 2021.
- MALDONADO-FERNÁNDEZ, M. Historia del tabaco: de panacea a pandemia. *Medicina Clínica (Barcelona)*, v. 125, n. 19, p. 745–747, 2005.

MANSOUR, A. Y. Predictors of smoking among Saudi dental students in Jeddah. *American Journal of Health Behavior*, v. 41, n. 3, p. 329–337, 2017. DOI: 10.5993/AJHB.41.3.12.

MARKOVÁ, M.; BÍROŠOVÁ, E.; WACZULÍKOVÁ, I.; VALKOVICOVÁ, L.; COLLINS, C. J.; KOBEROVÁ IVANČAKOVÁ, R. Czech and Slovak dental students' oral health-related knowledge, attitudes, and behaviours (KAB): multi-country cross-sectional study. *BMC Oral Health*, v. 22, p. 542, 2022. DOI: 10.1186/s12903-022-02617-x.

MARTÍNEZ-PÉREZ, M.; BEDOYA-RUIZ, D.; CASTAÑO-CASTRILLÓN, J. J.; ROLDÁN-MERINO, J. F.; SALAZAR-CEBALLOS, A.; FRANCO-CORTÉS, A. M. Cigarette smoking at the Universidad de Antioquia School of Dentistry and related factors. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, v. 28, n. 2, p. 233–250, 2017. DOI: 10.17533/udea.rfo.v28n2a6.

MATEUS, A. C. Composição do cigarro de tabaco e Cannabis e suas possíveis ações na gênese do câncer de pulmão. 2022. 1 dissertação eletrônica (29 f.). Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2022. DOI: 10.47328/ufvbbt.2022.341.

MEDEIROS, D. Tabagismo e transtorno mental comum na população de São Paulo – SP: um estudo a partir do inquérito de saúde no município de São Paulo (ISA-CAPITAL). 2010. 1 dissertação eletrônica (96 f.). Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. DOI: 10.11606/D.6.2010.tde-13072010-112932. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-13072010-112932/pt-br.php>

MENEZES, A. M. B.; WEHRMEISTER, F. C.; SARDINHA, L. M. V.; DE PAULA, P. C.; COSTA, T. A.; CRESPO, P. A.; HALLAL, P. C. Uso de cigarro eletrônico e narguilé no Brasil: um cenário novo e emergente. O estudo Covitel, 2022. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 49, n. 1, e20220290, 2023. DOI: 10.36416/1806-3756/e20220290.

MOHD NOR, N. A.; ISMAIL, N.; IBRAHIM, F.; ABDUL RAZAK, I.; AB-MURAT, N. Tobacco use and attitudes towards tobacco control activities of Malaysian dental students. *Archives of Orofacial Sciences*, v. 13, n. 1, p. 1–10, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Tobacco. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Tobacco. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório da OMS sobre tendências do tabaco: um em cada cinco adultos ainda é dependente do tabaco. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/6-10-2025-relatorio-da-oms-sobre-tendencias-do-tabaco-um-em-cada-cinco-adultos-ainda-e>

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, v. 5, n. 1, p. 210, 2016. DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.

PATIL, S.; MAHULI, A. V.; WARNAKULASURIYA, S. Effects of smoking shisha, cancer risk, and strategies for prevention of shisha habit. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, v. 12, n. 4, p. 439–443, 2022. DOI: 10.1016/j.jobcr.2022.05.008.

PAUMGARTTEN, F. J. R.; GOMES-CARNEIRO, M. R.; OLIVEIRA, A. C. A. X. de. O impacto dos aditivos do tabaco na toxicidade da fumaça do cigarro: uma avaliação crítica dos estudos patrocinados pela indústria do fumo. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, e00132415, 2017. DOI: 10.1590/0102-311X00132415.

PEREIRA, R. C. A.; ARTMANN, E. A política de controle de tabaco no Brasil: estratégias discursivas. *Logeion: Filosofia da Informação*, v. 10, p. 418–448, 2023. DOI: 10.21728/logeion.2023v10nesp2.p438-448.

PRABAKAR, J.; ARUMUGHAM, I. M. Awareness, knowledge, attitude and practices of e-cigarettes among undergraduate dental students. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, v. 10, n. 1, p. 563–568, 2019. DOI: 10.5958/0976-5506.2019.04121.4.

RIGO, L. F.; AHMAD, S. R. M.; REMPEL, C. A avaliação do impacto do uso dos dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) na saúde de estudantes usuários. *Peer Review*, v. 6, n. 8, 2024. DOI: 10.53660/PRW-2070-3811.

RODAKOWSKA, E.; MAZUR, M.; BAGINSKA, J.; SIERPINSKA, T.; LA TORRE, G.; OTTOLENGHI, L.; D'EGIDIO, V.; GUERRA, F. Smoking prevalence, attitudes and behavior among dental students in Poland and Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 20, p. 7451, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17207451.

SEJR, H. S.; OSLER, M. Do smoking and health education influence student nurses' knowledge, attitudes and professional behavior? *Preventive Medicine*, v. 34, n. 2, p. 260–265, 2002. DOI: 10.1006/pmed.2001.0981.

SOSA, L.; ROSALES, A.; DÁVILA, L.; QUIÑÓNEZ, B.; JARPA, P. Alteraciones histológicas ocasionadas por el tabaco de mascar venezolano (chimó) en los tejidos periodontales de ratas. *Revista Cubana de Estomatología*, v. 46, n. 3, p. 38–47, 2009.

SREERAMAREDDY, C. T.; RAMAKRISHNAREDDY, N.; RAHMAN, M.; MIR, I. A. Prevalence of tobacco use and perceptions of student health professionals about cessation training: results from Global Health Professions Students Survey. *BMJ Open*, v. 8, n. 5, e017477, 2018. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-017477.

TAMI-MAURY, I.; SILVA-VETRI, M. G.; MARCANO-CALDERA, M.; BAASCH, A.; PROKHOROV, A. V. Smoking behavior among third year dental students in Latin American countries: prevalence, perceptions, and risk factors. *Salud Pública de México*, v. 59, supl. 1, p. S45–S53, 2017. DOI: 10.21149/7828.

TAWBA, W.; EL QADIRI, M.; AL-ADHAMI, M.; ALMEHMEED, N.; AL-RAWI, N. H.; AWAD, M. Electronic cigarettes and their association with stress, depression, and anxiety among dental students in the UAE—a pilot cross sectional study. *PeerJ*, v. 12, e18167, 2024. DOI: 10.7717/peerj.18167.

TEIXEIRA, R. F.; SOUZA, R. S.; BUAIZ, V.; SIQUEIRA, M. M. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de odontologia da Universidade Federal do Espírito

Santo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 3, p. 655–662, 2010. DOI: 10.1590/S1413-81232010000300007.

THAKUR, D.; KAUR, N.; CHAHAR, M.; BARMAN, N.; GUPTA, R.; SHARMA, V. Tobacco smoking among the online respondent dental students of a dental college: a descriptive cross-sectional study. *Journal of the Nepal Medical Association*, v. 61, n. 259, p. 252–254, 2023. DOI: 10.31729/jnma.7503.

THOMAS, J.; KUMAR, R. B.; AKHIL, S.; SAJI, A. M.; IYPE, A. K.; ANTONY, D. Prevalence of smoking among dental students and gauging their knowledge about tobacco cessation methods: an original study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 8, n. 5, p. 1562–1566, 2019. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_167_19.

TRYBEK, G.; PREUSS, O.; ANIKO-WLODARCZYK, M. et al. O efeito da nicotina na saúde bucal. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, v. 10, n. 2, p. 7–13, 2018. DOI: 10.29359/BJHPA.10.2.01.

VARGAS, L. S.; LUCHESE, R.; SILVA, A. C.; GUIMARÃES, R. A.; VERA, I.; CASTRO, P. A. Determinantes do consumo de tabaco por estudantes. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 36, 2017. DOI: 10.1590/S1518-8787.2017051006283.

ZABORSKIS, A.; VOLKYTE, A.; NARBUTAITE, J.; VIRTANEN, J. I. Smoking and attitudes towards its cessation among native and international dental students in Lithuania. *BMC Oral Health*, v. 17, p. 106, 2017. DOI: 10.1186/s12903-017-0397-y.

