



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS ARARANGUÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

Guilherme Wajima

**Prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e fatores
associados em estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul
catarinense**

Araranguá
2026

Guilherme Wajima

Prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e fatores associados em estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul catarinense

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Medicina do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Luciano Kurtz Jornada

Araranguá

2026

Wajima, Guilherme

Prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e fatores associados em estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul catarinense / Guilherme Wajima ; orientador, Luciano Kurtz Jornada, 2026.

47 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, Graduação em Medicina, Araranguá, 2026.

Inclui referências.

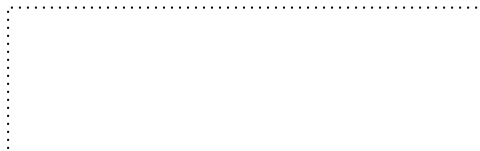
1. Medicina. 2. Estudo Transversal. 3. Dispositivos eletrônicos para fumar . 4. Estudantes de medicina. I. Jornada, Luciano Kurtz. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina. III. Título.

Guilherme Wajima

**Prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e fatores associados em
estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul catarinense**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de
“Bacharel em Medicina” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em
Medicina do Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde da Universidade Federal de Santa
Catarina

Araranguá, 12 de junho de 2026



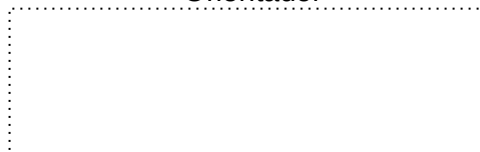
Profª. Tamiris Dal Bó Martinello
Coordenação do Curso

Banca examinadora



Prof. Luciano Kurtz Jornada, Dr.

Orientador



Profa. Ritele Hernandez da Silva, Dra.

Instituição UFSC



Profa. Simone Farías Antúnez Reis, Dra.

Instituição UFSC

Araranguá, 2026.

À minha família, aos meus professores e aos meus amigos, pelo apoio ao longo desta trajetória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meus pais que sempre foram e continuam sendo minha base. Minha mãe, Vanice Trannin, fonte de amor, empatia e esperança, que sempre me confere a confiança necessária. Meu pai, Cristiano Wajima, que ensinou os valores mais admiráveis que poderia carregar no peito: honestidade e lealdade.

Agradeço também ao meu orientador, Dr. Luciano Jornada Kurtz, o qual tive todo apoio necessário e para além da capacidade intelectual e cultural, pude compartilhar e ouvir histórias que me inspiraram e divertiram.

Aos meus amigos e meu irmão, que é meu melhor amigo. Pessoas essas que tornam, tornaram e sempre tornarão tudo em uma grande festa, que é a festa da vida.

Agradeço a Deus ao qual sempre estive ao meu lado e não permite que eu desvie do caminho, assim como me concede a clareza necessária nos momentos de neblina.

RESUMO

Introdução: Os dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), também conhecidos como cigarros eletrônicos, têm apresentado aumento expressivo de uso nos últimos anos, especialmente entre jovens e universitários. Apesar de frequentemente percebidos como alternativas menos nocivas ao cigarro convencional, evidências apontam potenciais riscos à saúde, incluindo dependência de nicotina e efeitos cardiovasculares e respiratórios. No Brasil, a comercialização, importação e propaganda desses dispositivos são proibidas, entretanto, sua utilização permanece difundida, inclusive entre estudantes da área da saúde. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e os fatores associados entre estudantes de Medicina de uma universidade do extremo sul catarinense. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com coleta de dados primários, em estudantes regularmente matriculados no curso de Medicina durante o semestre letivo de 2025/2, distribuídos no ciclo básico e clínico. O instrumento de coleta consistiu em questionário específico e autoaplicável. As variáveis consideradas abrangeram aspectos sociodemográficos, comportamentais, acadêmicos e relacionados ao padrão de uso de DEF. Empregaram-se os testes Shapiro-Wilk, U de Mann-Whitney, Qui-quadrado de Pearson e Fisher, adotando-se erro $\alpha = 5\%$. **Resultados:** Foram analisados 155 estudantes de Medicina, com predomínio feminino (57,0%), mediana de idade 23 anos e escolaridade dos pais nível superior ou pós graduação de 54,5%. Quanto ao uso de DEF, 49,0% relataram uso na vida e 10,3% referiram uso atual nos últimos 30 dias. Além disso, 43,9% relataram já ter fumado cigarro convencional na vida e 5,8% referiram uso atual nos últimos 30 dias. Estudantes do 3º e 4º anos apresentaram maior prevalência de uso de DEF na vida em comparação aos do 1º e 2º anos (60,3% versus 41,3%; $p=0,020$), bem como nos últimos 30 dias foi mais frequente entre estudantes do 3º e 4º anos do que entre aqueles do 1º e 2º anos (20,6% versus 3,3%; $p<0,001$). Entre os estudantes que já haviam fumado cigarro convencional na vida, 86,8% relataram também uso de DEF na vida, em comparação com 19,5% entre aqueles que nunca haviam fumado cigarro convencional ($p<0,001$). Em relação ao uso atual de DEF, a prevalência foi mais elevada entre os estudantes que já haviam fumado cigarro (20,6% versus 2,3%; $p<0,001$). O Gênero, a idade, a escolaridade dos pais e o fato de estarem trabalhando não foram associados a experimentação nem ao uso atual de DEF.. **Conclusão:** Apesar de se tratar de uma amostra de estudantes da área da saúde e os DEF serem proibidos no país a taxa de experimentação e uso é um evento comum nesta faixa da população, não havendo diferença entre gênero e nível social.

Palavras-chave: Tabagismo; Cigarros Eletrônicos; Estudantes de Medicina; Prevalência; Fatores de Risco; Estudos Transversais.

ABSTRACT

Introduction: Electronic nicotine delivery systems (ENDS), also known as electronic cigarettes, have shown a marked increase in use in recent years, especially among young people and university students. Although often perceived as less harmful alternatives to conventional cigarettes, evidence indicates potential health risks, including nicotine dependence and cardiovascular and respiratory effects. In Brazil, the commercialization, importation, and advertising of these devices are prohibited; however, their use remains widespread, including among healthcare students. In this context, the present study aimed to analyze the prevalence of ENDS use and associated factors among medical students from a university in southern Santa Catarina, Brazil. **Methods:** This is a cross-sectional study with primary data collection conducted among students regularly enrolled in the medical course during the 2025/2 academic semester, distributed across preclinical and clinical years. Data were collected using a structured, self-administered questionnaire. The variables analyzed included sociodemographic, behavioral, academic characteristics, and patterns of ENDS use. Statistical analyses were performed using the Shapiro–Wilk test, Mann–Whitney U test, Pearson’s chi-square test, and Fisher’s exact test, with a significance level set at $\alpha = 0.05$. **Results:** A total of 155 medical students were analyzed, with a predominance of females (57.0%), a median age of 23 years, and 54.5% reporting that their parents had higher education or postgraduate degrees. Regarding ENDS use, 49.0% reported lifetime use and 10.3% reported current use within the past 30 days. Additionally, 43.9% reported lifetime use of conventional cigarettes, and 5.8% reported current use within the past 30 days. Students in the 3rd and 4th years showed a higher prevalence of lifetime ENDS use compared to those in the 1st and 2nd years (60.3% vs. 41.3%; $p = 0.020$), and current use in the past 30 days was also more frequent among 3rd and 4th year students than among those in the 1st and 2nd years (20.6% vs. 3.3%; $p < 0.001$). Among students who had previously smoked conventional cigarettes, 86.8% also reported lifetime ENDS use, compared to 19.5% among those who had never smoked ($p < 0.001$). Regarding current ENDS use, prevalence was higher among students with a history of cigarette smoking (20.6% vs. 2.3%; $p < 0.001$). Gender, age, parental education level, and employment status were not associated with either lifetime experimentation or current ENDS use. **Conclusion:** Despite being a sample of healthcare students and the fact that ENDS are prohibited in the country, the rates of experimentation and use are high in this population, with no differences according to gender or socioeconomic status.

Keywords: Smoking; Electronic Cigarettes; Medical Students; Prevalence; Risk Factors; Cross-Sectional Studies

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CEPSH	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DEF	Dispositivos Eletrônicos para Fumar
ENDS	Electronic Nicotine Delivery Systems
INCA	Instituto Nacional de Câncer
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PSPP	GNU PSPP Statistical Analysis Software
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Vigitel	Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	ARTIGO	11
1.1	INTRODUÇÃO	14
1.2	METODOLOGIA	16
1.3	RESULTADOS.....	18
1.4	DISCUSSÃO	20
1.5	CONCLUSÃO	22
1.6	REFERÊNCIAS.....	23
1.7	TABELAS	16
2	CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
	REFERÊNCIAS	21
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	24
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	29
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UFSC	32
	ANEXO B – NORMAS DA REVISTA	35

1 ARTIGO**PREVALÊNCIA DE USO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA FUMAR E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE****PREVALENCE OF USE OF ELECTRONIC SMOKING DEVICES AND ASSOCIATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS AT A UNIVERSITY IN THE FAR SOUTH OF SANTA CATARINA**

Guilherme Wajima¹, wajimag@yahoo.com.br, <https://orcid.org/0009-0007-4045-206X>

Luciano Kurtz Jornada², lucianokjornada@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-2532-5659>

Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Faculdade de Medicina, Departamento de Ciências da Saúde, Araranguá, Santa Catarina, Brasil

Os autores negam qualquer conflito de interesse.

O trabalho foi integralmente financiado pelos autores

Guilherme Wajima - Conceptualization (Equal), Data curation (Equal), Formal analysis (Equal), Investigation (Equal), Methodology (Equal), Project administration (Equal), Resources (Equal), Visualization (Equal), Writing – original draft (Equal), Writing – review & editing (Equal)

Luciano Kurtz Jornada - Conceptualization (Equal), Data curation (Equal), Formal analysis (Equal), Methodology (Equal), Project administration (Equal), Resources (Equal), Supervision (Equal), Visualization (Equal), Writing – original draft (Equal), Writing – review & editing (Equal)

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, Araranguá, SC, Brasil.

² Doutor. Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, Araranguá, SC, Brasil.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e fatores associados entre estudantes de Medicina de uma universidade do extremo sul catarinense, Brasil. Trata-se de um estudo transversal, com coleta de dados primários, realizado com estudantes regularmente matriculados durante o semestre letivo de 2025/2, distribuídos entre os ciclos básico e clínico. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado e autoaplicável. As variáveis analisadas incluíram aspectos sociodemográficos, comportamentais, acadêmicos e relacionados ao padrão de uso de dispositivos eletrônicos para fumar. As análises estatísticas foram conduzidas utilizando os testes de Shapiro-Wilk, U de Mann-Whitney, qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher, adotando-se nível de significância de $\alpha = 5\%$. Foram analisados 155 estudantes, com predomínio do sexo feminino (57,0%), mediana de idade de 23 anos e 54,5% com pais com ensino superior ou pós-graduação. A prevalência de uso de dispositivos eletrônicos para fumar na vida foi de 49,0%, e 10,3% relataram uso atual nos últimos 30 dias. Além disso, 43,9% referiram já ter fumado cigarro convencional na vida, e 5,8% relataram uso atual. Estudantes do 3º e 4º anos apresentaram maior prevalência de uso na vida em comparação aos do 1º e 2º anos (60,3% vs. 41,3%; $p = 0,020$), bem como maior frequência de uso nos últimos 30 dias (20,6% vs. 3,3%; $p < 0,001$). Entre os estudantes que já haviam fumado cigarro convencional, 86,8% também relataram uso na vida de dispositivos eletrônicos para fumar, em comparação com 19,5% entre aqueles que nunca haviam fumado ($p < 0,001$). O uso atual também foi mais prevalente entre aqueles com histórico de tabagismo (20,6% vs. 2,3%; $p < 0,001$). Gênero, idade, escolaridade dos pais e situação de trabalho não apresentaram associação significativa com experimentação ou uso atual. Apesar de se tratar de uma população da área da saúde e da proibição desses dispositivos no Brasil, as taxas de experimentação e uso atual foram elevadas, sem diferenças segundo gênero ou nível socioeconômico.

Palavras-chave: Tabagismo; Cigarros Eletrônicos; Estudantes de Medicina; Prevalência; Fatores de Risco; Estudos Transversais.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the prevalence of electronic nicotine delivery systems (ENDS) use and associated factors among medical students from a university in southern Santa Catarina, Brazil. This was a cross-sectional study with primary data collection conducted among students enrolled during the 2025/2 academic semester, including both preclinical and clinical years. Data were collected using a structured, self-administered questionnaire. Variables included sociodemographic, behavioral, academic characteristics, and patterns of ENDS use. Statistical analyses were performed using the Shapiro–Wilk test, Mann–Whitney U test, Pearson’s chi-square test, and Fisher’s exact test, with a significance level set at $\alpha = 0.05$. A total of 155 medical students were analyzed, with a predominance of females (57.0%), a median age of 23 years, and 54.5% reporting that their parents had higher education or postgraduate degrees. Lifetime ENDS use was reported by 49.0% of participants, and 10.3% reported current use within the past 30 days. Additionally, 43.9% reported lifetime use of conventional cigarettes, and 5.8% reported current use. Students in the 3rd and 4th years showed a higher prevalence of lifetime ENDS use compared to those in the 1st and 2nd years (60.3% vs. 41.3%; $p = 0.020$), as well as higher current use in the past 30 days (20.6% vs. 3.3%; $p < 0.001$). Among students with a history of conventional cigarette smoking, 86.8% also reported lifetime ENDS use, compared to 19.5% among those who had never smoked ($p < 0.001$). Current ENDS use was also more prevalent among those with prior cigarette use (20.6% vs. 2.3%; $p < 0.001$). Gender, age, parental education level, and employment status were not significantly associated with either lifetime experimentation or current ENDS use. Despite being a population of healthcare students and the legal prohibition of ENDS in Brazil, both experimentation and current use were highly prevalent, with no differences observed according to gender or socioeconomic status.

Keywords: Smoking; Electronic Cigarettes; Medical Students; Prevalence; Risk Factors; Cross-Sectional Studies

1.1 INTRODUÇÃO

Os dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) constituem uma categoria de produtos movidos a bateria que aquecem um líquido, geralmente contendo nicotina, para produzir um aerossol inalado pelo usuário.^{1,2} Embora o termo possa abranger diferentes configurações, neste estudo o enfoque recai sobre os dispositivos utilizados para consumo de nicotina, aproximando-se conceitualmente dos sistemas eletrônicos de liberação de nicotina (electronic nicotine delivery systems – ENDS).¹ Na literatura e no uso cotidiano, esses produtos também são descritos por diferentes nomenclaturas, como cigarros eletrônicos, e-cigarettes, vapes e pods, estes últimos amplamente difundidos entre adolescentes e adultos jovens em razão de sua praticidade, discrição e variedade de apresentações.^{2,3} Nas últimas décadas, esses dispositivos disseminaram-se amplamente em diferentes países, consolidando-se como um fenômeno global de consumo de nicotina, o que é reforçado por revisão sistemática e meta-análise recente que identificou prevalência atual de uso de ENDS de 10,2% e prevalência de uso na vida de 22,0% entre estudantes de diferentes continentes.⁴

Revisão sistemática com meta-análise demonstrou que adolescentes e jovens com história de uso de cigarros eletrônicos tendem a discordar mais de seus prejuízos, percebendo-os como menos nocivos e menos viciantes do que os cigarros convencionais, o que torna essa percepção particularmente preocupante.⁵ Além disso, os DEFs não são inofensivos: a nicotina é altamente viciante, o cérebro em desenvolvimento é mais vulnerável à sua exposição e sinais de dependência podem surgir precocemente, com repercussões sobre atenção, aprendizagem, humor e controle de impulsos.^{1,6} Também já há evidências de associação com desfechos respiratórios e cardiovasculares, incluindo maior risco de sintomas respiratórios incidentes entre não fumantes que vaporizam e efeitos agudos como aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e de marcadores de rigidez vascular.^{7,8} Embora parte dessas evidências ainda demande melhor consolidação para avaliação de efeitos de longo prazo, o conjunto atual de achados afasta a noção de segurança desses dispositivos.^{1,7,8}

O uso dos DEFs tem se destacado entre os mais jovens, desde adolescentes — entre os quais o consumo na faixa de 13 a 15 anos frequentemente supera o observado em grupos etários mais velhos — até universitários, população em que o uso apresenta prevalência expressiva e relevância global.^{4,9} Entre os principais fatores associados a esse padrão destacam-se a influência de pares, a aceitação social, a atratividade conferida pela variedade de sabores e a menor percepção de risco, elementos que favorecem tanto a experimentação quanto a manutenção do consumo.¹⁰

No Brasil, os dispositivos eletrônicos para fumar são proibidos desde 2009, e a Resolução da Diretoria Colegiada nº 855/2024 manteve a proibição de sua fabricação, importação, comercialização, distribuição, armazenamento, transporte e propaganda, além de reforçar a vedação de seu uso em recintos coletivos fechados.^{3,11} Ainda assim, a proibição não foi suficiente para impedir a

experimentação desses produtos no país, que, segundo o Vigitel, passou de 6,4% em 2019 para 8,4% em 2024 entre adultos das capitais brasileiras.¹² Entre adolescentes escolares, estudo com base na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019 identificou que cerca de um quarto já havia experimentado cigarro eletrônico e que 3,4% relataram uso nos 30 dias anteriores.¹³ Desse modo, o cenário brasileiro revela clara dissonância entre a proibição formal e a disponibilidade real desses produtos, marcada por ampla circulação no mercado ilícito e facilidade de acesso, inclusive por meios digitais.¹⁴

Os estudantes de medicina no Brasil não estão imunes a esse fenômeno pelo fato de pertencerem à área da saúde, e a experimentação com dispositivos eletrônicos para fumar já se faz presente nessa população.¹⁵ As atitudes e percepções desse grupo assumem importância particular, uma vez que esses estudantes serão futuros profissionais responsáveis por orientar pacientes quanto a fatores de risco e hábitos relacionados à saúde; entretanto, ainda podem apresentar lacunas de conhecimento, percepções inadequadas sobre os DEFs e baixa confiança para abordar o tema na prática clínica.¹⁶ Além disso, o ambiente universitário favorece a exposição e a experimentação, e mesmo estudantes da área da saúde podem apresentar subestimação dos riscos associados a esses produtos.¹⁷ Nesse contexto, o estudo dessa população torna-se especialmente relevante, tanto por seu pertencimento a uma faixa etária mais vulnerável ao uso quanto pelo papel que exercerá futuramente na promoção da saúde e prevenção do tabagismo.^{4, 16}

Embora já existam dados brasileiros sobre experimentação e uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre estudantes de medicina, os estudos disponíveis não contemplam de forma homogênea todas as realidades locais e institucionais, mantendo espaço para investigações em recortes regionais específicos.¹⁵ Além disso, estudos com perfis regionais distintos demonstram prevalências próprias e características particulares de uso, sugerindo heterogeneidade entre cenários e indicando que não é adequado supor que os achados de uma capital ou de uma única instituição representem, por si só, os estudantes de medicina de todo um estado ou região.¹⁸ Para além da prevalência, também há interesse em caracterizar o perfil de uso, o grau de dependência e os fatores associados, o que reforça a existência de nuances que merecem investigação na população especificamente estudada.¹⁹

Diante da relevância crescente do uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre jovens e da necessidade de compreender esse fenômeno em contextos institucionais específicos, torna-se importante investigar sua ocorrência em estudantes de medicina. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e os fatores associados entre estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul catarinense.

1.2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional quantitativo de corte transversal, no qual as informações foram coletadas com dados primários. A pesquisa foi realizada com estudantes regularmente matriculados no curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, durante o semestre letivo de 2025.2, por meio da aplicação de questionário autoaplicável impresso.

Foram incluídos no estudo estudantes regularmente matriculados no curso de Medicina da UFSC Araranguá, com idade igual ou superior a 18 anos, que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos questionários incompletos ou ilegíveis.

As variáveis coletadas foram organizadas em dados de identificação, informações sociodemográficas e laborais, dados acadêmicos, aspectos comportamentais e informações relacionadas ao uso de produtos fumígenos. Os dados de identificação incluíram idade e gênero. As informações sociodemográficas e laborais abrangeram escolaridade dos pais, atividade remunerada, carga horária semanal de trabalho e principal fonte de recursos financeiros. As variáveis acadêmicas incluíram o ano do curso em que o estudante estava matriculado.

As variáveis comportamentais e relacionadas ao uso de produtos fumígenos incluíram uso de cigarro convencional e de dispositivos eletrônicos para fumar na vida e nos últimos 30 dias, frequência de uso, motivo principal para início do uso de DEF, consumo de bebidas alcoólicas, presença de familiares ou amigos próximos fumantes ou usuários de DEF e frequência percebida de sentimentos de estresse, ansiedade e depressão relacionados às exigências do curso de Medicina. Também foram avaliados o conhecimento e a percepção de risco dos participantes sobre cigarros convencionais e DEF, incluindo percepção de danos à saúde, crença na segurança dos DEF como método para cessação do tabagismo e recebimento prévio de informações formais sobre esses dispositivos no ambiente acadêmico.

O questionário foi autoaplicado em formulário impresso, não havendo necessidade de acesso a fontes secundárias de dados, uma vez que não foi objetivo do estudo compilar informações clínicas ou sociodemográficas por meio de prontuários.

Após a obtenção dos dados, realizou-se dupla digitação e inserção em planilha no programa EpiData, software de distribuição livre para entrada e documentação de dados. Posteriormente, o banco foi exportado para o programa PSPP, também de distribuição livre, para análise estatística. A variável quantitativa, idade, foi avaliada quanto à normalidade por meio dos teste de Kolmogorov-Smirnov. Como a variável não apresentou distribuição normal foi expressa em mediana e seus quartis. As demais variáveis foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para realização

das inferências a escolaridade dos pais e ano do curso foram dicotomizados em: até Ensino médio e superior incompleto ou pós-graduação, fase inicial (1º e 2º anos) e fase clínica (3º e 4º anos).

A investigação da existência de associação entre variáveis categóricas foi realizada por meio dos testes do qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher. Para a comparação entre prevalências e a idade, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Todas as análises inferenciais foram realizadas com nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$) e intervalo de confiança de 95%.

Esta pesquisa atendeu aos preceitos éticos da Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. Os dados foram armazenados em base virtual protegida por senha, de uso exclusivo do pesquisador e do orientador, pelo período de cinco anos, assegurando-se o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações coletadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC), sob parecer nº 7.922.161, CAAE 90424525.2.0000.0121.

1.3 RESULTADOS

Foram analisados 155 estudantes de Medicina. A mediana de idade foi de 23 anos, com percentil 25 de 21 anos e percentil 75 de 25 anos, indicando que 50% da amostra encontrava-se entre 21 e 25 anos. Conforme Tabela 1, observou-se predomínio do sexo feminino (57,0%), escolaridade mais alta dos pais, predominou o nível superior completo (35,5%), seguido de pós-graduação (29,0%). A maior parte dos estudantes referiu não possuir atividade remunerada atualmente (79,4%) e a principal fonte de recursos para manutenção foi o auxílio familiar (71,6%). Quanto ao ano do curso, 39 estudantes (25,2%) estavam no 1º ano, 53 (34,2%) no 2º ano, 40 (25,8%) no 3º ano e 23 (14,8%) no 4º ano.

Quanto ao uso de produtos fumígenos, conforme Tabela 2, 43,9% dos estudantes relataram já ter fumado cigarro convencional na vida e 5,8% referiram uso atual nos últimos 30 dias. Em relação aos dispositivos eletrônicos para fumar, 49,0% relataram uso na vida e 10,3% referiram uso atual nos últimos 30 dias. Entre os participantes, 48,4% informaram não ter familiares ou amigos que fumassem cigarros convencionais e 50,3% relataram não ter familiares ou amigos que utilizassem dispositivos eletrônicos para fumar. No que se refere à percepção de risco, a maior parte dos estudantes classificou o cigarro convencional como de risco muito alto (69,3%) e os dispositivos eletrônicos para fumar também como de risco muito alto (79,7%). Além disso, 86,3% não acreditavam que os DEFs constituíssem uma forma segura de parar de fumar e 51,0% relataram já ter recebido informações formais sobre esses dispositivos.

Entre os motivos referidos para o uso de dispositivos eletrônicos para fumar, Tabela 3, destacaram-se curiosidade (29,0%) e influência de amigos ou pares (23,2%). Outros motivos relatados incluíram relaxar ou lidar com estresse (9,7%), disponibilidade ou fácil acesso (7,1%) e variedade de sabores (5,8%).

Na análise bivariada, Tabela 4, não foi observada associação estatisticamente significativa entre idade e uso de dispositivos eletrônicos para fumar na vida ($p=0,887$). De modo semelhante, não houve associação estatisticamente significativa entre sexo e uso de DEF na vida ($p=0,082$), nem entre sexo e uso atual de DEF nos últimos 30 dias ($p=0,096$). Também não foram observadas associações estatisticamente significativas entre a escolaridade dos pais agrupada e o uso de DEF na vida ($p=0,687$) ou o uso atual nos últimos 30 dias ($p=0,294$). Da mesma forma, possuir atividade remunerada atualmente não se associou ao uso de DEF na vida ($p=0,502$) nem ao uso atual nos últimos 30 dias ($p=0,395$).

Por outro lado, observou-se associação estatisticamente significativa entre o ano do curso agrupado e o uso de dispositivos eletrônicos para fumar. Estudantes do 3º e 4º anos apresentaram maior prevalência de uso de DEF na vida em comparação aos do 1º e 2º anos (60,3% versus 41,3%; $p=0,020$). De forma semelhante, o uso atual de DEF nos últimos 30 dias foi mais frequente entre estudantes do 3º

e 4º anos do que entre aqueles do 1º e 2º anos (20,6% versus 3,3%; $p<0,001$). Também foram identificadas associações estatisticamente significativas entre o uso de cigarro convencional e o uso de dispositivos eletrônicos para fumar. Entre os estudantes que já haviam fumado cigarro convencional na vida, 86,8% relataram também uso de DEF na vida, em comparação com 19,5% entre aqueles que nunca haviam fumado cigarro convencional. Houve associação estatisticamente significativa entre essas variáveis ($p<0,001$).

Em relação ao uso atual de DEF, a prevalência foi mais elevada entre os estudantes que já haviam fumado cigarro convencional na vida do que entre aqueles que nunca haviam fumado (20,6% versus 2,3%; $p<0,001$). Além disso, entre os participantes que relataram uso atual de cigarro convencional nos últimos 30 dias, todos haviam usado DEF na vida (100,0%), em comparação com 45,9% entre os que não relataram uso atual de cigarro convencional ($p=0,002$). O uso atual de DEF também foi mais frequente entre os estudantes com uso atual de cigarro convencional (66,7%) do que entre aqueles sem esse comportamento (6,8%; $p<0,001$).

1.4 DISCUSSÃO

Em conjunto, os resultados demonstram prevalência relevante tanto de experimentação quanto de uso atual de dispositivos eletrônicos para fumar entre os estudantes avaliados. As associações observadas concentraram-se principalmente em variáveis acadêmicas, como o ano do curso, e em comportamentos relacionados ao uso de cigarro convencional, enquanto idade, sexo, escolaridade parental agrupada e atividade remunerada não apresentaram associação estatisticamente significativa com os desfechos analisados.

A prevalência de uso de dispositivos eletrônicos para fumar na vida observada neste estudo foi elevada (49,0%), com uso atual de 10,3%, indicando que a experimentação é frequente mesmo entre estudantes da área da saúde. Em comparação com revisão sistemática e meta-análise internacional, que estimou prevalência de uso na vida de 22,0% entre estudantes, a proporção encontrada nesta amostra foi superior, sugerindo influência de características locais e institucionais.⁴ Esse achado é consistente com estudos brasileiros realizados com estudantes de medicina, que demonstram prevalências relevantes de experimentação e reforçam que essa população não está imune a esse comportamento.^{15, 18} No cenário brasileiro mais amplo, dados do Instituto Nacional de Câncer indicaram que, entre adultos jovens de 18 a 24 anos, faixa etária de maior prevalência, o uso diário ou ocasional de DEF foi de 6,1% em 2023.²⁰ Esse dado reforça que o grupo etário predominante em cursos universitários constitui população particularmente exposta ao consumo desses dispositivos. Apesar do maior acesso ao conhecimento sobre os riscos do tabagismo, esse fator isoladamente parece não ser suficiente para impedir o uso, especialmente em um contexto de forte influência social.¹⁷

A maior prevalência observada entre estudantes dos anos mais avançados pode estar relacionada ao maior tempo de exposição ao ambiente universitário, à ampliação das redes sociais e à maior autonomia, fatores descritos como facilitadores da experimentação e manutenção do uso.^{10, 17} Por outro lado, a idade não foi associada a maiores taxas de uso, em outras palavras os mais velhos não tiveram maior experimentação nem uso atual. Isso abre espaço para possibilidade que gerações mais recentes de ingresso na universidade esteja usando menos DEFs.

A associação entre uso de cigarro convencional e uso de dispositivos eletrônicos para fumar foi um dos achados mais relevantes do estudo. Entre os estudantes que já haviam fumado cigarro convencional, a grande maioria também relatou uso de DEF, o que reforça a relação entre diferentes formas de consumo de nicotina. Esse padrão já foi descrito na literatura, sendo atribuído à curiosidade, percepção de menor risco e tentativa de substituição do cigarro convencional.^{5, 10} Além disso, o uso atual de DEF foi mais frequente entre indivíduos com histórico de tabagismo atual, sugerindo sobreposição de comportamentos de risco. Esse padrão combinado pode aumentar a

exposição à nicotina e a outros compostos potencialmente nocivos, com implicações importantes para a saúde.¹⁰

Por outro lado, não foram observadas associações com idade, sexo, escolaridade dos pais ou atividade remunerada. A ausência de associação com o sexo difere de parte da literatura, que frequentemente aponta maior prevalência entre homens.^{17, 21} Essa divergência talvez possa estar relacionada ao perfil da amostra e à relativa homogeneidade socioeconômica e cultural dos estudantes avaliados. A ausência de associação com idade deve ser interpretada com cautela, considerando a baixa variabilidade etária da amostra, concentrada em adultos jovens. Esse fator pode ter limitado a detecção de diferenças estatisticamente significativas.

Observou-se ainda uma dissociação entre percepção de risco e comportamento, uma vez que a maioria dos estudantes reconhecia os riscos dos DEF, mas ainda assim apresentava elevada prevalência de experimentação. Esse fenômeno já foi descrito na literatura e indica que o conhecimento isolado pode não ser suficiente para prevenir o uso.¹⁶

Entre os principais motivos para uso, destacaram-se curiosidade e influência de pares, achados consistentes com estudos sobre jovens e universitários.^{10, 17} Esses fatores reforçam o papel do ambiente social na iniciação e manutenção do consumo. No contexto brasileiro, a persistência do uso desses dispositivos, mesmo diante da proibição, evidencia limitações das medidas regulatórias quando não acompanhadas de fiscalização efetiva.^{3, 11, 14} Esse cenário reforça a discrepância entre a legislação vigente e a realidade de acesso e uso desses produtos.

Este estudo apresenta limitações. O delineamento transversal não permite estabelecer relações de causalidade, e o uso de questionário autoaplicável pode estar sujeito a viés de memória e desejabilidade social. Além disso, a amostra é restrita a uma única instituição, o que limita a generalização dos achados. Por fim, considerando a heterogeneidade entre diferentes contextos regionais e institucionais, os achados deste estudo contribuem para ampliar a compreensão do uso de dispositivos eletrônicos para fumar em estudantes de medicina de uma região específica, podendo subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde direcionadas a essa população.^{15, 18}

1.5 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou elevada prevalência de experimentação de dispositivos eletrônicos para fumar entre estudantes de Medicina de uma universidade do extremo sul catarinense, mesmo em uma população da área da saúde e em um contexto nacional de proibição desses produtos. O uso de DEF esteve associado principalmente ao ano do curso e ao histórico de uso de cigarro convencional, sugerindo que a maior exposição ao ambiente universitário e a sobreposição com outros comportamentos relacionados ao tabagismo podem contribuir para esse padrão. Por outro lado, não foram observadas associações significativas com gênero, idade, escolaridade dos pais ou atividade remunerada. Os achados também evidenciam que o reconhecimento dos riscos não impede, por si só, a experimentação, reforçando a influência de fatores sociais e comportamentais, como curiosidade e pares.

Dessa forma, os resultados apontam para a necessidade de estratégias institucionais de educação em saúde, prevenção e orientação sobre o uso de dispositivos eletrônicos para fumar, especialmente no contexto da formação médica. Embora limitado pelo delineamento transversal e pela realização em uma única instituição, este trabalho contribui para a compreensão do tema em um recorte regional específico e pode subsidiar novas pesquisas e ações voltadas à redução do uso desses dispositivos entre universitários.

1.6 REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Tobacco: e-cigarettes [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>
2. Centers for Disease Control and Prevention. About e-cigarettes (vapes) [Internet]. Atlanta: CDC; 2024 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/about.html>
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Cigarro eletrônico [Internet]. Brasília: Anvisa; 2025 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico>
4. Albadrani MS, Tobaiqi MA, Muaddi MA, Eltahir HM, Abdoh ES, Aljohani AM, et al. A global prevalence of electronic nicotine delivery systems (ENDS) use among students: a systematic review and meta-analysis of 4,189,145 subjects. *BMC Public Health*. 2024;24(1):3311. doi:10.1186/s12889-024-20858-2.
5. Aly AS, Mamikutty R, Marhazlinda J. Association between harmful and addictive perceptions of e-cigarettes and e-cigarette use among adolescents and youth: a systematic review and meta-analysis. *Children (Basel)*. 2022;9(11):1678. doi:10.3390/children9111678.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Health effects of vaping [Internet]. Atlanta: CDC; 2025 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/health-effects.html>
7. Kundu A, Feore A, Abu-Zarour N, Sanchez S, Sutton M, Sachdeva K, et al. Evidence update on the respiratory health effects of vaping e-cigarettes: a systematic review and meta-analysis. *Tob Induc Dis*. 2025;23:209954. doi:10.18332/tid/209954.
8. Cheraghi M, Amiri M, Omid F, Bonjar AHS, Bakhshi H, Vaezi A, et al. Acute cardiovascular effects of electronic cigarettes: a systematic review and meta-analysis. *Eur Heart J Open*. 2024;4(6):oeae098. doi:10.1093/ehjopen/oeae098.
9. World Health Organization. Prevalence of tobacco and e-cigarette use by young people [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/03-prevalence-youth-tobacco-factsheet-2024.pdf>
10. Villanueva-Blasco VJ, Belda-Ferri L, Vázquez-Martínez A. A systematic review on risk factors and reasons for e-cigarette use in adolescents. *Tob Induc Dis*. 2025;23:196679. doi:10.18332/tid/196679.
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 855, de 23 de abril de 2024 [Internet]. Brasília: Anvisa; 2024 [cited 2026 Mar 23]. Available from: https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&cod_menu=9431&cod_modulo=310&link=S&numeroAto=00000855&orgao=RDC%2FDC%2FANVISA%2FMS&seqAto=000&tipo=RDC&valorAno=2024
12. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2006-2024: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no DF [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2024.pdf>
13. Santos IS, Santos JM, Karam SA. Lifetime and active use of electronic cigarettes among Brazilian adolescents: the 2019 national school health survey - PeNSE 2019. *Public Health*. 2025;238:117-123. doi:10.1016/j.puhe.2024.09.025.
14. Spinola VB, Santos LP, Roschel H, Gualano B, Roberts ME. Weak enforcement of Brazil's e-cigarette ban and the expansion of a dangerous illicit market. *Lancet Reg Health Am*. 2025;52:101294. doi:10.1016/j.lana.2025.101294.
15. Martins SR, Araújo AJ, Wehrmeister FC, Freitas BM, Basso RG, Santana ANC, et al. Prevalence and associated factors of experimentation with and current use of water pipes and electronic cigarettes among medical students: a multicentric study in Brazil. *J Bras Pneumol*. 2023;49(1):e20210467. doi:10.36416/1806-3756/e20210467.
16. Bruno FP, Degani-Costa LH, Kandipudi KLP, Gushken F, Szlejf C, Tokeshi AB, et al. Medical

- trainees' knowledge and attitudes towards electronic cigarettes and hookah: a multinational survey study. *Respir Care*. 2024;69(3):306-316. doi:10.4187/respcare.11042.
17. Rocha-Ávila LR, Núñez-Baila MÁ, González-López JR. E-cigarette use among university students: a structured literature review of health risks, behavioral and social determinants, and nursing implications. *Healthcare (Basel)*. 2025;13(17):2150. doi:10.3390/healthcare13172150.
 18. Garcia PLB, Sielski JDS, Oliveira LVP, Duarte MÊS, Miranda IG, Ramos PRG, Andrade FA. Prevalência e perfil de uso de cigarros eletrônicos em estudantes de medicina de uma capital do sul do Brasil. *Rev Med (Sao Paulo)*. 2024;103(2):e-219219. doi:10.11606/issn.1679-9836.v103i2e-219219.
 19. Spina BO, Souza CMC. Prevalência do uso de cigarros eletrônicos por estudantes de medicina no Guarujá: estudo transversal. *Rev Cient Integr*. 2025;8(1):e202520. doi:10.59464/2359-4632.2025.3744.
 20. Instituto Nacional de Câncer. Dispositivos eletrônicos para fumar (DEF): dados e números [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2024 [cited 2026 Mar 23]. Available from: <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/def-dados-e-numeros>
 21. Izquierdo-Condoy JS, Ruiz Sosa K, Salazar-Santoliva C, Restrepo N, Olaya-Villareal G, Castillo-Concha JS, et al. E-cigarette use among adolescents in Latin America: a systematic review of prevalence and associated factors. *Prev Med Rep*. 2024;49:102952. doi:10.1016/j.pmedr.2024.102952.

1.7 TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas e acadêmicas da amostra.

Variável	Categoria	n (%)
Sexo (n=151)	Masculino	65 (43,0)
	Feminino	86 (57,0)
Escolaridade mais alta dos pais (n=155)	Fundamental incompleto	4 (2,6)
	Fundamental completo	5 (3,2)
	Médio completo	24 (15,5)
	Superior incompleto	21 (13,5)
	Superior completo	55 (35,5)
	Pós-graduação	45 (29,0)
	Outro/sem classificação	1 (0,6)
Possui atividade remunerada atualmente (n=155)	Sim	32 (20,6)
	Não	123 (79,4)
Carga horária semanal de trabalho, entre os que trabalham (n=42)	Menos de 10 horas	24 (57,1)
	10 a 20 horas	14 (33,3)
	21 a 30 horas	2 (4,8)
	Mais de 30 horas	2 (4,8)
Ano do curso de Medicina (n=155)	1º ano	39 (25,2)
	2º ano	53 (34,2)
	3º ano	40 (25,8)
	4º ano	23 (14,8)
Principal fonte de recursos para manutenção (n=155)	Trabalho próprio	17 (11,0)
	Auxílio familiar	111 (71,6)
	Bolsa/auxílio universitário	15 (9,7)
	Combinação trabalho + auxílio familiar	12 (7,7)

Tabela 2. Informações sobre cigarro convencional e dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs).

Variável	Categoria	n (%)
Cigarro: já fumou na vida (n=155)	Sim	68 (43,9)
	Não	87 (56,1)
Cigarro: uso atual nos últimos 30 dias (n=155)	Sim	9 (5,8)
	Não	146 (94,2)
DEF: já usou na vida (n=155)	Sim	76 (49,0)
	Não	79 (51,0)
DEF: uso atual nos últimos 30 dias (n=155)	Sim	16 (10,3)
	Não	139 (89,7)
Familiar/amigo(s) fumam cigarros (n=155)	Familiar(es)	17 (11,0)
	Amigo(s)	40 (25,8)
	Familiar(es) e amigo(s)	23 (14,8)
	Não	75 (48,4)
Familiar/amigo(s) usam DEFs (n=155)	Familiar(es)	8 (5,2)
	Amigo(s)	63 (40,6)
	Familiar(es) e amigo(s)	6 (3,9)
	Não	78 (50,3)
Percepção de risco do cigarro (n=153)	Não apresenta risco	1 (0,7)
	Risco moderado	4 (2,6)
	Alto risco	42 (27,5)
	Risco muito alto	106 (69,3)
Percepção de risco dos DEFs (n=153)	Não apresenta risco	1 (0,7)
	Pouco risco	1 (0,7)
	Alto risco	29 (19,0)
	Risco muito alto	122 (79,7)
Acredita que DEFs são forma segura de parar de fumar (n=153)	Sim	5 (3,3)
	Não	132 (86,3)
	Não sei / sem opinião	16 (10,5)
Recebeu informações formais sobre DEFs (n=153)	Sim	78 (51,0)
	Não	51 (33,3)
	Não lembra	24 (15,7)

Tabela 3. Motivações referidas para uso de dispositivos eletrônicos para fumar.

Variável	Categoria	n (%)
Motivos referidos para uso de DEFs (n=155)	Curiosidade	45 (29,0)
	Influência de amigos/pares	36 (23,2)
	Relaxar/lidar com estresse	15 (9,7)
	Disponibilidade/fácil acesso	11 (7,1)
	Variedade de sabores	9 (5,8)
	'Menos prejudicial' que o cigarro	6 (3,9)
	Parar de fumar cigarro convencional	4 (2,6)
	Outro motivo	3 (1,9)
	Reduzir consumo de cigarro	2 (1,3)
Descrição dos motivos livres (n=3)	“Não deixa cheiro”	1 (0,6)
	“Sem cheiro ruim”	1 (0,6)
	“Só na zoeira”	1 (0,6)

Tabela 4. Associação entre uso de dispositivos eletrônicos para fumar na vida e uso atual, segundo variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais.

Variável	Categoria	n	Uso de DEF na vida n (%)	p	Uso de DEF atual n (%)	p
Sexo	Masculino	65	38 (58,5)	0,082	10 (15,4)	0,096
	Feminino	86	38 (44,2)		6 (7,0)	
Escolaridade dos pais	Até médio completo	9	5 (55,6)	0,687	0 (0,0)	0,294
	Superior incompleto até pós-graduação	146	71 (48,6)		16 (11,0)	
Ano do curso	1º ou 2º ano	92	38 (41,3)	0,020	3 (3,3)	<0,001
	3º ou 4º ano	63	38 (60,3)		13 (20,6)	
Atividade remunerada	Sim	32	14 (43,8)	0,502	2 (6,3)	0,395
	Não	123	62 (50,4)		14 (11,4)	
Cigarro na vida	Sim	68	59 (86,8)	<0,001	14 (20,6)	<0,001
	Não	87	17 (19,5)		2 (2,3)	
Cigarro atual	Sim	9	9 (100,0)	0,002	6 (66,7)	<0,001
	Não	146	67 (45,9)		10 (6,8)	

Valores de p obtidos por teste do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher, conforme adequação.

2 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo cumpriu com os objetivos presentes no projeto de pesquisa e demonstrou elevada prevalência de experimentação de dispositivos eletrônicos para fumar entre estudantes de Medicina de uma universidade do extremo sul catarinense, mesmo em uma população da área da saúde e em um contexto nacional de proibição desses produtos. O uso de DEF esteve associado principalmente ao ano do curso e ao histórico de uso de cigarro convencional, sugerindo que a maior exposição ao ambiente universitário e a sobreposição com outros comportamentos relacionados ao tabagismo podem contribuir para esse padrão. Por outro lado, não foram observadas associações significativas com gênero, idade, escolaridade dos pais ou atividade remunerada. Os achados também evidenciam que o reconhecimento dos riscos não impede, por si só, a experimentação, reforçando a influência de fatores sociais e comportamentais, como curiosidade e pares.

Dessa forma, os resultados apontam para a necessidade de estratégias institucionais de educação em saúde, prevenção e orientação sobre o uso de dispositivos eletrônicos para fumar, especialmente no contexto da formação médica. Embora limitado pelo delineamento transversal e pela realização em uma única instituição, este trabalho contribui para a compreensão do tema em um recorte regional específico e pode subsidiar novas pesquisas e ações voltadas à redução do uso desses dispositivos entre universitários.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Cigarro eletrônico**. Brasília: Anvisa, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico>. Acesso em: 23 mar. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 855, de 23 de abril de 2024**. Brasília: Anvisa, 2024. Disponível em: https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&cod_menu=9431&cod_modulo=310&link=S&numeroAto=00000855&orgao=RDC%2FDC%2FANVISA%2FMS&seqAto=000&tipo=RDC&valorAno=2024. Acesso em: 23 mar. 2026.

ALBADRANI, M. S. et al. A global prevalence of electronic nicotine delivery systems (ENDS) use among students: a systematic review and meta-analysis of 4,189,145 subjects. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 3311, 2024. DOI: 10.1186/s12889-024-20858-2.

ALY, A. S.; MAMIKUTTY, R.; MARHAZLINDA, J. Association between harmful and addictive perceptions of e-cigarettes and e-cigarette use among adolescents and youth: a systematic review and meta-analysis. **Children**, Basel, v. 9, n. 11, p. 1678, 2022. DOI: 10.3390/children9111678.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2006-2024: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2024.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2026.

BRUNO, F. P. et al. Medical trainees' knowledge and attitudes towards electronic cigarettes and hookah: a multinational survey study. **Respiratory Care**, v. 69, n. 3, p. 306-316, 2024. DOI: 10.4187/respcare.11042.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **About e-cigarettes (vapes)**. Atlanta: CDC, 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/about.html>. Acesso em: 23 mar. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Health effects of vaping**. Atlanta: CDC, 2025. Disponível em: <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/health-effects.html>. Acesso em: 23 mar. 2026.

CHERAGHI, M. et al. Acute cardiovascular effects of electronic cigarettes: a systematic review and meta-analysis. **European Heart Journal Open**, v. 4, n. 6, p. oeae098, 2024. DOI: 10.1093/ehjopen/oeae098.

GARCIA, P. L. B. et al. Prevalência e perfil de uso de cigarros eletrônicos em estudantes de medicina de uma capital do sul do Brasil. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 103, n. 2, p. e-219219, 2024. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v103i2e-219219.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Dispositivos eletrônicos para fumar (DEF): dados e números**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. 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/def-dados-e-numeros>. Acesso em: 23 mar. 2026.

IZQUIERDO-CONDOY, J. S. et al. E-cigarette use among adolescents in Latin America: a systematic review of prevalence and associated factors. **Preventive Medicine Reports**, v. 49, p. 102952, 2024. DOI: 10.1016/j.pmedr.2024.102952.

KUNDU, A. et al. Evidence update on the respiratory health effects of vaping e-cigarettes: a systematic review and meta-analysis. **Tobacco Induced Diseases**, v. 23, p. 209954, 2025. DOI: 10.18332/tid/209954.

MARTINS, S. R. et al. Prevalence and associated factors of experimentation with and current use of water pipes and electronic cigarettes among medical students: a multicentric study in Brazil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 49, n. 1, p. e20210467, 2023. DOI: 10.36416/1806-3756/e20210467.

ROCHA-ÁVILA, L. R.; NÚÑEZ-BAILA, M. Á.; GONZÁLEZ-LÓPEZ, J. R. E-cigarette use among university students: a structured literature review of health risks, behavioral and social determinants, and nursing implications. **Healthcare**, Basel, v. 13, n. 17, p. 2150, 2025. DOI: 10.3390/healthcare13172150.

SANTOS, I. S.; SANTOS, J. M.; KARAM, S. A. Lifetime and active use of electronic cigarettes among Brazilian adolescents: the 2019 national school health survey - PeNSE 2019. **Public Health**, v. 238, p. 117-123, 2025. DOI: 10.1016/j.puhe.2024.09.025.

SPINA, B. O.; SOUZA, C. M. C. Prevalência do uso de cigarros eletrônicos por estudantes de medicina no Guarujá: estudo transversal. **Revista Científica Integrada**, v. 8, n. 1, p. e202520, 2025. DOI: 10.59464/2359-4632.2025.3744.

SPINOLA, V. B. et al. Weak enforcement of Brazil's e-cigarette ban and the expansion of a dangerous illicit market. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 52, p. 101294, 2025. DOI: 10.1016/j.lana.2025.101294.

VILLANUEVA-BLASCO, V. J.; BELDA-FERRI, L.; VÁZQUEZ-MARTÍNEZ, A. A systematic review on risk factors and reasons for e-cigarette use in adolescents. **Tobacco Induced Diseases**, v. 23, p. 196679, 2025. DOI: 10.18332/tid/196679.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Prevalence of tobacco and e-cigarette use by young people**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em:

<https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/03-prevalence-youth-tobacco-factsheet-2024.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco: e-cigarettes**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>. Acesso em: 23 mar. 2026.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



O questionário abaixo refere-se a uma pesquisa de campo para a composição do Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina - Campus Araranguá, cujo objetivo é descrever a prevalência do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e fatores associados em estudantes de uma universidade do extremo sul catarinense.

Número do questionário: _____

IDENTIFICAÇÃO

Idade: _____ anos

Sexo: 1 () Masculino 2 () Feminino 3 () Outro/não relatado

INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS E LABORAIS

1- Qual a escolaridade mais alta dos seus pais?

1 () Fundamental incompleto

2 () Fundamental completo

3 () Médio Incompleto

4 () Médio completo

5 () Superior incompleto

6 () Superior completo

7 () Pós graduação (especialização, mestrado ou doutorado)

2- Qual é a principal fonte de recursos para sua manutenção financeira (custos de moradia, alimentação, estudos, etc.)?

- 1 () Principalmente proveniente de trabalho próprio**
2 () Principalmente proveniente de auxílio familiar
3 () Principalmente proveniente de bolsa de estudo/auxílio universitário
() Combinação de trabalho próprio e auxílio familiar
4 () Outro: _____

3-Você possui alguma atividade remunerada atualmente? 1 () Sim **2 () Não**

Se sim, qual a sua carga horária média semanal de trabalho/atividades remuneradas?

- 1 () Menos de 10 horas** **2 () 10 a 20 horas** **3 () 21 a 30 horas** **4 () Mais de 30 horas**

INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO CURSO DE MEDICINA

Em qual ano/período do curso de Medicina você está atualmente? **1 () 1º ano**
2 () 2º ano **3 () 3º ano** **4 () 4º ano** **5 () 5º ano** **6 () 6º ano**

QUESTIONÁRIO SOBRE O USO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA FUMAR

Por favor, leia cada frase cuidadosamente e responda de acordo com a sua experiência. A sua participação é voluntária e as respostas serão confidenciais. Não há respostas certas ou erradas, então, por favor, responda cada questão da forma mais honesta possível. Por gentileza, certifique-se de que tenha respondido todos os itens. Caso você tenha alguma dúvida, sinta-se à vontade para perguntar.

1. Você já fumou cigarros convencionais (industrializados ou de palha) em algum momento da vida?

- 1 () Sim** **2 () Não**

2. Se sim, você fuma cigarros convencionais atualmente (nos últimos 30 dias)?

- 1 () Sim** **2 () Não**

- 3. Se você fuma cigarros convencionais atualmente, com que frequência?**
1 () Diariamente 2 () Algumas vezes por semana 3 () Algumas vezes por mês 4 () Menos de uma vez por mês
- 4. Você já usou algum tipo de dispositivo eletrônico para fumar (DEF), como cigarro eletrônico, vape, pod ou tabaco aquecido, em algum momento da vida?**
1 () Sim 2 () Não
- 5. Se sim, você usa algum tipo de dispositivo eletrônico para fumar atualmente (nos últimos 30 dias)?**
1 () Sim 2 () Não
- 6. Se você usa dispositivos eletrônicos para fumar atualmente, com que frequência?**
1 () Diariamente 2 () Algumas vezes por semana 3 () Algumas vezes por mês 4 () Menos de uma vez por mês
- 7. Qual foi o principal motivo para você começar a usar dispositivos eletrônicos para fumar (se aplicável)?(Marque todas as opções que se aplicam)**
1 () Curiosidade 2 () Influência de amigos/pares 3 () Sensação de que é "menos prejudicial" que o cigarro convencional 4 () Variedade de sabores 5 () Para parar de fumar cigarro convencional 6 () Para reduzir o consumo de cigarro convencional 7 () Para se sentir relaxado(a) / lidar com o estresse 8 () Disponibilidade / Fácil acesso 9 () Outro: _____
- 8. Você consome bebidas alcoólicas?**
1 () Sim 2 () Não
- 9. Se sim, com que frequência você consome bebidas alcoólicas?**

1 () Diariamente 2 () Semanalmente 3 () Mensalmente 4 () Raramente
(menos de uma vez por mês)

10. Com que frequência você se sente estressado(a) devido aos estudos no curso de medicina?

1 () Quase nunca 2 () Raramente 3 () Algumas vezes 4 () Frequentemente
5 () Quase sempre

11. Você já se sentiu ansioso(a) ou deprimido(a) devido às exigências do curso de medicina?

1 () Sim, ansioso(a) frequentemente 2 () Sim, deprimido(a) frequentemente
3 () Sim, ambos frequentemente 4 () Sim, ocasionalmente 5 () Não

12. Você tem algum familiar (pais, irmãos) ou amigos próximos que fumam cigarros convencionais?

1 () Sim, familiar(es) 2 () Sim, amigo(s) 3 () Sim, familiar(es) e amigo(s) 4 (
) Não

13. Você tem algum familiar (pais, irmãos) ou amigos próximos que usam dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs)?

1 () Sim, familiar(es) 2 () Sim, amigo(s) 3 () Sim, familiar(es) e amigo(s) 4 (
) Não

CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DE RISCO

14. Qual sua percepção sobre os riscos à saúde do cigarro convencional (industrializado)?

1 () Não apresenta risco 2 () Pouco risco 3 () Risco moderado 4 () Alto risco
5 () Risco muito alto

15. Qual sua percepção sobre os riscos à saúde dos dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs)?

1 () Não apresenta risco 2 () Pouco risco 3 () Risco moderado 4 () Alto risco
5 () Risco muito alto

16. Você acredita que os DEFs são uma forma segura de parar de fumar cigarros convencionais?

1 () Sim 2 () Não 3 () Não sei / Sem opinião

17. Você já recebeu informações formais (em aulas, palestras da faculdade) sobre os riscos dos dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs)?

1 () Sim 2 () Não 3 () Não lembro

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE)**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS ARARANGUÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a),

Nome do participante: _____

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **PREVALÊNCIA DE USO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA FUMAR E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE** desenvolvida por Guilherme Wajima, discente de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, mediante orientação do professor Luciano Kurtz Jornada.

O objetivo central do estudo é identificar a prevalência do uso de Dispositivos Eletrônicos para Fumar em estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul catarinense . O estudo se justifica pelo fato da importância dos reais danos desses dispositivos tanto para saúde física como mental, assim como o reconhecimento de uma possível adicção.

Benefícios: O participante terá como benefício direto a orientação sobre os malefícios do uso desses dispositivos.

Riscos: Existe risco associado a vazamento de dados coletados, ele será minimizado pelo anonimato na digitação para tabulação dos dados. Existe também o risco de constrangimento ao responder à questão, porém será assegurado o direito a desistência em qualquer momento da pesquisa. Caso haja qualquer risco que venha a se realizar, a pesquisa será imediatamente interrompida e o pesquisador irá comunicar o participante.

O convite a sua participação se deve ao fato de ser aluno devidamente matriculado no Curso de Medicina da UFSC Araranguá no ano de 2025.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo quando desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

Todo material utilizado para coleta de dados e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido serão armazenados em drive externo, pelo período de 5 anos, em armário fechado. Após esse período os dados serão destruídos.

Reservamos o direito de, a qualquer momento, durante ou posterior a pesquisa, o participante solicitar do pesquisador a desistência ou seus dados sobre pesquisa, o que pode ser feito através dos meios de contato explicitados neste termo.

Os dados do projeto serão manuseados pelo autor do projeto, Guilherme Wajima e o professor orientador Luciano Kurtz Jornada

O tempo de duração do questionário é de aproximadamente 15 minutos.

Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo sigilo dos dados pessoais.

Caso concorde em participar, uma via deste termo ficará em seu poder e a outra será entregue ao pesquisador.

Sua assinatura abaixo significa que você leu e compreendeu todas as informações e concorda em participar da pesquisa.

Identificação e declaração de consentimento do voluntário:

Eu, _____,
li e entendi todas as informações contidas nesse termo de consentimento e, assino abaixo, confirmando através deste documento meu consentimento para participação no presente estudo. Estou ciente que estou participando de maneira voluntária de uma pesquisa desenvolvida por professor e aluno da Universidade Federal de Santa Catarina e que tenho a liberdade de sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmo que recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.

Assinatura: _____

Araranguá - SC, data: ____ / ____ / _____

Assinatura do Pesquisador Responsável

Contato profissional com o pesquisador responsável:

Professor Luciano Jornada Kurtz

Tel: +55 48 9976-0740

Endereço para correspondência

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP SH

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), R: Desembargador Vitor Lima, nº 222,
7º andar, sala 701, Trindade, Florianópolis/SC. CEP 88.040-400 Telefone:
(48) 3721-6094 - E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Agradeço a sua participação.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UFSC

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE USO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA FUMAR E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Pesquisador: Luciano Kurtz Jornada

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 90424525.2.0000.0121

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UFSC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.922.161

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de caráter observacional quantitativo transversal, com uma amostra estimada de 350 acadêmicos de medicina, em que as informações serão coletadas em somente um momento.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar a prevalência de uso de dispositivos para fumar e os fatores associados em estudantes de um curso de medicina de uma universidade pública no extremo sul catarinense

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Existe risco associado a vazamento de dados coletados, ele será minimizado pelo anonimato na digitação para tabulação dos dados. Existe também o risco de constrangimento ao responder à questão, porém será assegurado o direito a desistência em qualquer momento da pesquisa. Caso haja qualquer risco que venha a se realizar, a pesquisa será imediatamente interrompida e o pesquisador irá comunicar o participante.

Benefícios:

O participante terá como benefício direto a orientação sobre os malefícios do

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima,

Bairro Trindade

CEP: 88.040-400

UF: SC

Município FLORIANOPOLIS

Telefone (48)3721-6094

E- cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 7.922.161

uso desses dispositivos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Todas as considerações do CEP foram atendidas

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos de apresentação obrigatória apresentados

Recomendações:

Todas as considerações do CEP foram atendidas, recomendo aprovação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as considerações do CEP foram atendidas

Considerações Finais a critério do CEP:

Todas as considerações do CEP foram atendidas, recomendo aprovação

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2595045.pdf	24/09/2025 18:54:15		Aceito
Outros	Carta_resposta_ao_parecer.pdf	24/09/2025 18:53:30	GUILHERME WAJIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLER1.pdf	24/09/2025 18:36:41	GUILHERME WAJIMA	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_assinado.pdf	03/07/2025 18:41:33	Luciano Kurtz Jornada	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BrochuraDaPesquisa.pdf	03/07/2025 10:36:33	Luciano Kurtz Jornada	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoDaInstituicaoResolucao466GW.pdf	03/07/2025 10:35:51	Luciano Kurtz Jornada	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima,
Bairro Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município** FLORIANOPOLIS
Telefone (48)3721-6094 **E-** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 7.922.161

Não

FLORIANOPOLIS, 23 de Outubro de 2025

Assinado por:
Sharbel Weidner Maluf
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima,
Bairro Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município** FLORIANOPOLIS
Telefone (48)3721-6094 **E-** cep.propesq@contato.ufsc.br

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA

Arquivos Catarinenses de Medicina - Diretrizes para Autores

Diretrizes para Autores

A Revista **Arquivos Catarinenses de Medicina**, periódico científico da Associação Catarinense de Medicina, publica artigos originais, artigos de atualização e revisão, além de relatos e estudos de caso.

Premissas Básicas

- Os artigos devem seguir rigorosamente as normas descritas. Trabalhos fora do padrão serão recusados na triagem inicial.
- Revisões e relatos de caso **não podem utilizar referências com mais de 10 anos**, salvo exceções fundamentadas por autor sênior.
- Decisões do corpo editorial e avaliadores são **definitivas**, sem possibilidade de recurso.
- O parecer final cabe aos avaliadores e ao Conselho Editorial, com **avaliação cega em ambos os sentidos**.
- A publicação segue a ordem cronológica de aceite.
- **Custo de diagramação**: responsabilidade dos autores após aprovação.
- Máximo de **6 autores**, exceto em trabalhos de excepcional complexidade.

Correções solicitadas devem ser enviadas em até **15 dias**.

Taxa de Publicação de Artigos

Para a publicação de artigos aprovados, é cobrada uma taxa de R\$ 250,00 para não associados. Associados contam com 50% de desconto na taxa. O valor é destinado à manutenção da revista, à cobertura dos custos editoriais e ao processo de editoração científica.

Condições para submissão

Ao submeter, o autor declara que:

1. O artigo é original, não publicado e não submetido a outro periódico.
2. Todos os autores aprovam a versão final.
3. A revista terá direitos autorais em caso de publicação.
4. Aceita as decisões editoriais, inclusive em caso de recusa.

Além disso:

- O arquivo deve estar em **Microsoft Word** (.doc ou .docx).
- O texto deve seguir as normas da revista e o estilo bibliográfico Vancouver.
- Para seções com avaliação por pares, a revisão cega deve ser assegurada.

Orientações para Preparação dos Originais

Formatação Geral

- Word, fonte **Times New Roman 11**, espaçamento 1,5, texto justificado.
- Tamanho máximo:
 - Artigos originais: **15 páginas**
 - Revisões/atualizações: **15 páginas**
 - Relatos de caso: **5 páginas**

Estrutura do Manuscrito

1. **Folha de rosto:** título em PT/EN, nomes e afiliações, titulação (nota de rodapé), e-mails, cidade/UF/país, fontes de financiamento.
2. **Resumo em português** (até 250 palavras) + **descritores** (máx. 5).
3. **Resumo em inglês (Abstract)** + keywords.
4. **Introdução**
5. **Métodos / Procedimentos Metodológicos**
6. **Resultados / Texto da Pesquisa**
7. **Discussão / Comentários**
8. **Conclusão / Considerações finais**
9. **Referências** (até 50; máximo 10 anos; estilo Vancouver).
10. **Tabelas, quadros e figuras** conforme normas (IBGE/NBR 14724).

Elementos Específicos

- **Tabelas:** numeradas, título claro, notas no rodapé, padrão IBGE.
- **Quadros:** laterais fechadas, estrutura textual.
- **Figuras:** numeradas, legendadas; gráficos somente em preto e branco; fotos sem identificação de pacientes (exige consentimento).
- **Abreviaturas:** evitar; apresentar a forma completa na primeira menção; não usar em títulos e resumos.

Orientações por Tipo de Artigo

Artigos de Revisão e Atualização

- Seguem o mesmo formato dos artigos originais.
- Máx. 15 páginas.

Relatos de Caso

- Introdução breve, apresentação do caso e discussão com literatura.
- Máx. 4 a 5 páginas.
- Referências devem respeitar o limite de 10 anos.

Resumos de Dissertações e Teses

- Aceitos conforme normas gerais da revista.

Referências de Apoio

- Estilo Vancouver: <http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html>
- ORCID: <https://bibliotecafea.com/>
- Normas para tabelas (IBGE): <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>

Lista de Checagem (Checklist)

Antes de enviar seu artigo, certifique-se de incluir:

- Folha de rosto completa
- Resumo em português e inglês com descritores
- Introdução, métodos, resultados e discussão
- Informações sobre aprovação por Comitê de Ética
- Referências no estilo Vancouver

Tabelas, gráficos e figuras numerados e legendados

Declaração de Direito Autoral

Ao submeter, o autor declara originalidade, exclusividade, ciência de todos os coautores, transferência dos direitos autorais em caso de publicação e aceitação das decisões editoriais, sem possibilidade de recurso.

Política de Privacidade

Informações pessoais (nomes e e-mails) são utilizadas **exclusivamente** para serviços da revista e **não serão repassadas a terceiros**.