UNIVERSIDADE SANTO AMARO

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Fisioterapia

Ana Marjory Pessoa Santos

AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DE COVID19 RELACIONADAS COM O HÁBITO DE FUMAR

São Paulo

2021

Ana Marjory Pessoa Santos

AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DE COVID19 RELACIONADAS COM HÁBITO DE FUMAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Fisioterapia da Universidade Santo Amaro – UNISA como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Ms Marcela Maria Pandolfi

São Paulo

2021

S233c Santos, Ana Marjory Pessoa

As consequências da pandemia de COVID-19 relacionadas com o hábito de fumar / Santos, Ana Marjory Pessoa Santos. – São Paulo, 2021.

36 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia) – Universidade Santo Amaro, 2021.

Orientador(a): Profª. Me. Marcela Maria Pandolfi

1. Coronavírus. 2. Tabagismo. 3. Covid-19. 4. Fumo. I. Pandolfi, Marcela Maria, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.

Elaborado por Maria Lucélia S Miranda – CRB 8 / 7177

Ana Marjory Pessoa Santos

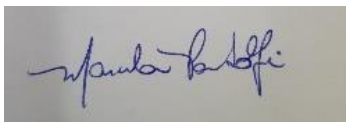
AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DE COVID19 RELACIONADAS COM HÁBITO DE FUMAR

Projeto de pesquisa vinculado ao Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Fisioterapia da Universidade Santo Amaro – UNISA como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Ms Marcela Maria Pandolfi

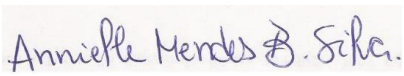
São Paulo – 17 de maio de 2021.

Banca examinadora



Profa. Ms Marcela Maria Pandolfi

Prof. Ms Cassiano Sandrini



Prof. Dra. Anielle Mendes Brito da Silva

Conceito Final: 9,0

Aos anos de estudos, todo o esforço, paciência e a falta dela, dedicação e puxões de orelha, ao companheirismo de minha família e amigos, em especial minha avó Dona Ana Nery a qual me ensinou a ir atrás de minhas conquistas, assim como ela.

Dedico esse espaço a muitos, meus amigos, minha família, aos professores do curso, a minha orientadora que não poderia ser outra e ao movimento, o esporte e mais precisamente ao Basquetebol que, na época de atleta pude conhecer e interagir com essa profissão magnifica que é a fisioterapia. Que todos encontrem o seu esporte e seu movimento na vida.

"Todos nascemos para brilhar, como fazem as crianças. Não está só em alguns de nós, está em todos nós. E à medida que deixamos a nossa luz brilhar, inconscientemente, damos permissão para os outros fazerem o mesmo. Quando nos libertamos de nossos medos, nossa presença automaticamente liberta os outros."

Coach Carter,2005

RESUMO

Introdução: O coronavírus humano (SARS-CoV-2), surgiu na China, posteriormente, alastrou-se por vários continentes acarretando uma pandemia mundial. Pode apresentar repercussões que vão além do comprometimento do sistema respiratório, incluindo o cardiovascular. Dentre os profissionais envolvidos na recuperação física do paciente com COVID-19, destaca-se o fisioterapeuta, por prevenir e reabilitar deficiências respiratórias e limitações funcionais por ela ocasionadas. O tabaco causa diferentes tipos de inflamação e prejudica os mecanismos de defesa do organismo. Por esses motivos, os fumantes têm maior risco de infecções. Incertezas futuras e medidas de isolamento social associam-se à preocupação com a doença. Nesse cenário, a população pode ter respostas emocionais que irão interferir de forma negativa, por sentir-se emocionalmente fragilizada diante de real ameaça, podendo recorrer às estratégias inadequadas, como fumar, na tentativa de reduzir o desequilíbrio emocional. Portanto faz-se necessário conhecer os hábitos de consumo de tabaco neste estado de pandemia.
Objetivo: Estudar o hábito de fumar durante a pandemia de COVID-19.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, de natureza transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída de 99 adultos maiores de 18 anos, fumantes e não fumantes que concordaram em participar voluntariamente por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com a Resolução 466/12. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da instituição proponente Universidade Santo Amaro (UNISA) e a Plataforma Brasil, com parecer número: 4.220.221. Foi aplicado questionário estruturado em formato eletrônico, entregue via e-mail ou aplicativo de mensagens, gerado por meio de ferramenta gratuita oferecida pelo Google: Google Forms.

Resultados: A escolaridade da maioria da amostra é de Graduação completa com 29,3%, seguidos de Graduação incompleta, 28,3% e 25,2% detêm Ensino médio completo. 53,5% da população estudada possuem filhos. Dos 78 que fumam, 50 (64,1%) são do sexo feminino e 28 (35,9%) são do sexo masculino. Dos 21 que responderam que não fumam, 3 (3,0%) nunca fumaram e 18 (18,2%) pararam de fumar durante a pandemia. Dos 78 que fumam, 48 (61,5%) pensam em parar de fumar depois da pandemia e 30 (38,5%) não cogitam parar de fumar. A maioria dos fumantes da amostra, 75,6%, fuma todos os dias da semana. 91% acreditam que o consumo de cigarro e derivados podem agravar os sintomas da Covid-19 e levar a complicações maiores. Dos 78 fumantes, 21 (26,9%) não sentiram mais vontade de fumar na pandemia e 57 (73,1%) sentiram mais vontade de fumar na pandemia. Dos 73,1% que sentiram mais vontade de fumar, consumiam, em média, antes da pandemia 12,2/dia cigarros e outros, durante/após a pandemia esse número subiu para 16,4/dia, ou seja 4,2 cigarros e outros a mais.
Conclusão: É plausível considerar que fumantes infectados pela Covid-19 tendem a ser mais vulneráveis à gravidade desse quadro por serem portadores de hipóxia crônica secundária ao tabagismo, devido a diminuição da capacidade respiratória do sujeito. Diante do exposto podemos concluir que a Pandemia de Covid-19 no Brasil apresenta resultados alarmantes para o aumento da prática tabagista na sociedade, contudo, podemos verificar a necessidade de políticas públicas voltadas a essa população, sobretudo de jovens adultos de 18 a 30 anos. A respeito do profissional fisioterapeuta, suas diversas atuações podem corroborar com eficiência em inúmeros locais e momentos no Covid-19, desde atenção primária á pós-alta. Os estudos

relatam recomendações desde a imediata internação hospitalar até o período pós-alta, com ênfase em orientações ao paciente, segurança no local de trabalho, exercícios respiratórios e exercícios motores.

Palavras-chaves: Coronavírus. Tabagismo. Covid-19. Fumo.

ABSTRACT

Introduction: The human coronavirus (SARS-CoV-2) first appeared in China, and later spread to several continents, leading to a worldwide pandemic. It can present repercussions that go beyond the involvement of the respiratory system, including the cardiovascular system. Among the professionals involved in the physical recovery of the patient with COVID-19, the physiotherapist stands out, for preventing and rehabilitating respiratory deficiencies and functional limitations caused by it. Tobacco causes different types of inflammation and impairs the body's defense mechanisms. For these reasons, smokers have a higher risk of infections. Future uncertainties and measures of social isolation are associated with concern about the disease. In this scenario, the population may have emotional responses that will interfere in a negative way, because they feel emotionally weakened when facing a real threat, and may resort to inappropriate strategies, such as smoking, in an attempt to reduce the emotional imbalance. Therefore, it is necessary to know the habits of tobacco consumption in this pandemic state. **Objective:** To study the smoking habit during the COVID-19 pandemic.

Methodology: This is an observational study, cross-sectional in nature, with a quantitative approach. The sample consisted of 99 adults older than 18 years, smokers and non-smokers who agreed to participate voluntarily through Informed Consent Form (ICF) according to Resolution 466/12. This study was submitted to the Research Ethics Committee (CEP) of the proposing institution Universidad Santo Amaro (UNISA) and to Plataforma Brazil, with opinion number: 4.220.221. A structured questionnaire was applied in electronic format, delivered via e-mail or messaging application, generated through a free tool offered by Google: Google Forms.

Results: The education of the majority of the sample is complete Graduation with 29.3%, followed by incomplete Graduation, 28.3% and 25.2% hold complete High School. 53.5% of the population have children. Of the 78 who smoke, 50 (64.1%) are female and 28 (35.9%) are male. Of the 21 who answered that they did not smoke, 3 (3.0%) had never smoked and 18 (18.2%) quit smoking during the pandemic. Of the 78 who smoke, 48 (61.5%) are considering quitting after the pandemic and 30 (38.5%) are not considering quitting. The majority of smokers in the sample, 75.6%, smoke every day of the week. 91% believe that smoking can worsen the symptoms of Covid-19 and lead to further complications. Of the 78 smokers, 21 (26.9%) did not feel more like smoking in the pandemic and 57 (73.1%) felt more like smoking in the pandemic. Of the 73.1% who felt more like smoking, before the pandemic they consumed, on average, 12.2 cigarettes/day, during/after the pandemic, this number increased to 16.4/day, or 4.2 cigarettes/day more.

Conclusion: It is plausible to consider that smokers infected with Covid-19 tend to be more vulnerable to the severity of this condition because they have chronic hypoxia secondary to smoking, due to decreased respiratory capacity of the subject. Given the above, we can conclude that the Pandemic of Covid-19 in Brazil presents alarming results for the increase of smoking in society, however, we can verify the need for public policies aimed at this population, especially young adults aged 18 to 30 years. Regarding the professional physiotherapist, his various actions can corroborate with efficiency in numerous places and moments in Covid-19, from primary care to post-discharge. The studies report recommendations from the immediate hospital

admission to the post-discharge period, with emphasis on patient orientation, workplace safety, breathing exercises, and motor exercises.

Key words: Coronavirus. Smoking. Covid-19. Smoking.

1. Lista de Tabelas

Tabela 1. Ocupação dos entrevistados.

Tabela 2. Idade dos participantes.

Tabela 3. Número de fumantes.

Tabela 4. Frequência do fumo.

Tabela 5. Tipo de fumo.

Tabela 6. Motivos do aumento de cigarros.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....12

2. OBJETIVOS.....14

2.1 Objetivos Gerais.....14

2.2 Objetivos Específicos.....14

3. METODOLOGIA.....15

3.1 Desenho.....15
3.2 População de Estudo.....15
3.3 Critérios de Inclusão e de Exclusão.....15
3.4 Aspectos Éticos.....15
3.5 Coleta de Dados.....15
3.6 Análise de Dados.....15
3.7 Riscos.....15
3.8 Benefícios.....15
4. RESULTADOS e DISCUSSÃO.....16
5. CONCLUSÃO.....20
REFERÊNCIAS.....21
ANEXO A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).....22
ANEXO B: Parecer Consubstanciado (CEP) 24
ANEXO C: Termo de Compromisso e Confidencialidade.....28
ANEXO D: Formulário de Perguntas.....29

1- INTRODUÇÃO

O coronavírus humano (SARS-CoV-2) surgiu na China na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei, o primeiro caso foi confirmado em dezembro de 2019 e que posteriormente, em um espaço de 7 meses, chegou em vários continentes e países acarretando uma pandemia mundial. [1]

Quanto as informações patofisiológicas, são conhecidos sete corona vírus humanos (HCoVs) foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o novo corona vírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2).[2]

O coronavírus responsável pela COVID-19 pode apresentar repercussões que vão além do comprometimento do sistema respiratório, prejudicando diversos sistemas, incluindo o cardiovascular. A COVID-19 pode desencadear descompensação do sistema cardiovascular, especialmente naquelas pessoas com acometimentos prévios, como insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana. Além disso, estudos apontam a ocorrência de miocardite aguda e a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), o que favorece a disfunção sistólica e o infarto do miocárdio.[3]

Dentre os vários profissionais envolvidos na recuperação física do paciente com COVID-19, se destaca a atuação do fisioterapeuta, não por tratar a doença e sim por prevenir e reabilitar as deficiências respiratórias e as limitações funcionais da atividade de vida diária por ela ocasionadas. A COVID-19 é uma doença que causa deficiência de estruturas do aparelho respiratório, levando a deficiências de funções da respiração. Não somente, de acordo com a gravidade clínica apresentada, pode ocorrer deficiência de função de músculos respiratórios e de tolerância ao exercício. Limitações, que causam dificuldade da realização de atividades básicas que envolvem a capacidade de mobilidade, afetando até mesmo tarefas rotineiras como andar e realizar auto transferências.[4]

O tabaco causa diferentes tipos de inflamação e prejudica os mecanismos de defesa do organismo. Por esses motivos, os fumantes têm maior risco de infecções por vírus, bactérias e fungos. Os fumantes são acometidos com maior frequência por infecções como sinusites, traqueobronquites, pneumonias e tuberculose. Além disso, o consumo do tabaco é a principal causa de câncer de pulmão e importante fator de risco para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), entre outras doenças.[5]

O tabagismo é considerado um grave problema de saúde pública. O tabagismo é responsável, no Brasil, por 88% das mortes por DPOC entre os homens e 81% das mortes entre as mulheres.[6]

Pela primeira vez em 18 anos, o número de fumantes no mundo está diminuindo, de acordo com relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre tendências do tabagismo no período 2000-2025. A queda é registrada principalmente entre os homens, os maiores consumidores, mas também entre as mulheres. Segundo a OMS, de 2000 a 2018, o número de homens que fumam aumentou, chegando a 1,093 bilhão. A previsão é de queda, em 2020, para 1,091 bilhão em 2020 e 1,087 bilhão em 2025, “desde que os países mantenham os esforços atuais para controlar o tabaco”.[7]

Em relação às mulheres, a OMS acredita que aproximadamente 100 milhões terão deixado o tabaco entre 2000 e 2018, número que deverá cair para 212 milhões em 2025. A organização recomenda que os países façam “esforços adicionais” para agir com base nas evidências científicas para “reverter a epidemia do tabaco”. Anualmente, 8 milhões de pessoas morrem em consequência de doenças relacionadas ao uso do cigarro. [7]

Pelo exposto, podemos dizer que o tabagismo é fator de risco para a Covid-19. Devido a um possível comprometimento da capacidade pulmonar, o fumante possui mais chances de desenvolver sintomas graves da doença[5.] Pode-se, também, inferir o aumento do risco de infecção do grupo na medida em que os fumantes tendem a prender os produtos para fumar na boca (sejam cigarros convencionais ou dispositivos eletrônicos para fumar - ESDs) sem a higiene prévia das mãos.[8]

A preocupação com a saúde mental da população aumenta no decorrer de uma difícil crise no âmbito social, como é o caso da pandemia da COVID-19. É importante acrescentar que os brasileiros podem sofrer impactos psicológicos e sociais em vários níveis de intensidade e gravidade. Nesse cenário, durante uma pandemia, o medo intensifica os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e aumenta os sintomas daquelas com transtornos mentais preexistentes.[9]

Com a chegada da pandemia, as incertezas futuras e as medidas de isolamento social se associam à preocupação com a doença. Nesse cenário, a população pode ter respostas emocionais que irão interferir de forma negativa na autoeficácia, por se sentir emocionalmente fragilizada diante de uma real ameaça, podendo recorrer às estratégias inadequadas, como fumar, na tentativa de reduzir o desequilíbrio emocional. Apesar de não existirem dados sobre tabagismo e sua recaída em relação às epidemias, estudos apontam que fumantes expostos a desastres naturais fumam mais do que fumantes não expostos e afetam também a recaída de ex-fumantes.[8]

Sabe-se que fatores psicológicos como o estresse e ansiedade tem impacto significativo para tabagistas, além do tabaco ser fator de risco para a Covid-19. O profissional fisioterapeuta está à frente do atendimento destes casos. E quanto maiores complicações e riscos, maior e mais ampla a intervenção do fisioterapeuta neste processo. Portanto faz-se necessário conhecer os hábitos de consumo de tabaco neste estado de pandemia.

2- OBJETIVOS

2.1 **Objetivo geral**

Conhecer o hábito de fumar durante a pandemia de Covid-19.

2.2 **Objetivos específicos**

- Levantar as características socioeconômicas da população estudada
- Avaliar o consumo de tabaco durante o período da pandemia
- Levantar alteração do número de cigarros consumidos antes e durante a pandemia.

3 - METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, de natureza transversal, com abordagem quantitativa. Foram estudados 99 adultos, maiores de 18 anos, fumantes e não fumantes, no período de fevereiro a março de 2021. Todas as respostas foram anônimas.

Foram incluídos no estudo todos os indivíduos que concordado em participar voluntariamente por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com a Resolução 466/12. (ANEXO A) Foram excluídos os sujeitos que não concordaram em participar do estudo e menores de 18 anos.

A participação na pesquisa foi iniciada mediante o aceite do termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE), explicado de forma clara e objetiva para os participantes da pesquisa, no próprio formulário eletrônico.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da instituição proponente Universidade Santo Amaro (UNISA) e a Plataforma Brasil, em cumprimento aos preceitos éticos envolvendo a pesquisa, com parecer número: 4.220.221. Nenhuma etapa da pesquisa foi iniciada enquanto não houve o parecer favorável à sua execução. (ANEXO B)

No formulário eletrônico foi apresentado o Termo de Compromisso e Confidencialidade (ANEXO C) pela pesquisadora.

Foi aplicado questionário estruturado em formato eletrônico com 32 questões, entre 01/02/2021 e 05/03/2021 entregue via e-mail ou aplicativo de mensagens, gerado por meio de ferramenta gratuita oferecida pelo Google: Google Forms®. A amostra foi por conveniência e feito a análise de dados descritiva através do Microsoft Excel® (ANEXO D)

Os dados foram analisados por meio de porcentagem e posteriormente apresentados em forma de tabelas.

Os riscos foram mínimos e envolveram possíveis constrangimentos relacionados ao questionário. Os benefícios da pesquisa são identificar o consumo de tabaco no período pandêmico sendo possível estudar melhores formas de prevenção do aumento das doenças respiratórias e do risco desse hábito para a Covid-19.

4. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Entre os 99 participantes do estudo, 82,82% são do Estado de São Paulo. Sendo 67,7% do sexo feminino e 32,3% sexo masculino. A escolaridade da maioria da amostra é de Graduação completa com 29,3%, seguidos de Graduação incompleta correspondendo a 28,3% e 25,2% detêm Ensino médio completo. Segundo Wendt et al para ambos os sexos, a prevalência foi maior sempre entre os menos escolarizados. [11] 53,5% da população estudada possuem filhos.

Os dados pertencentes ao trabalho e ocupação dos indivíduos estão descritos na Tabela 1, onde podemos observar que 49,5% possuem trabalho formal, a porcentagem de desempregados é de 24,2% e em trabalho informal 23,3%. O fato é que identificar a população de fumantes segundo sua ocupação profissional pode contribuir na melhoria das intervenções relacionadas ao controle e à cessação do tabagismo, utilizando o ambiente de trabalho para tal. [12]

Tabela 1. Ocupação dos entrevistados.

Ocupação	n	%
Trabalho formal	49	49,5
Trabalho informal	23	23,3
Aposentado (a)	3	3,0
Desempregado (a)	24	24,2
Total	99	100

Fonte: Google Forms®, 2021.

A respeito do estado civil, 52,5% são solteiros; com companheiro(a) 34,3% e viúvo (a)/Separado(a) 13,2%. Quanto à idade dos participantes, a maioria possui entre 18-30 anos de idade, de acordo com a Tabela 2. Entretanto, segundo Cardoso não houve associação do tabagismo com gênero, nível educacional, ou estado civil. [13]

Tabela 2. Idade dos participantes.

Idade	n	%
18-24	29	29,3
25-30	24	24,2
31-35	12	12,1
36-40	11	11,2
41-50	9	9,1
51 ou mais	14	14,1
Total	99	100

Fonte: Google Forms ®, 2021.

Na Tabela 3, têm-se o número de fumantes da amostra onde 78,8% são fumantes. Dos 78 que fumam, 50 (64,1%) são do sexo feminino e 28 (35,9%) são do sexo masculino, 57 (74,3%) começaram a fumar antes dos 18 anos e 21 (25,7%) depois

dos 18. Dos 21 que responderam que não fumam, 3 (3,0%) nunca fumaram e 18 (18,2%) pararam de fumar durante a pandemia. Quase 20% não pararam de fumar, a metade (51,9%) recaiu e 28,7% pararam de fumar quando avaliados em nove a vinte meses após término do GATT (grupos de apoio terapêutico ao tabagista).[14]

Dos fumantes, 48 (61,5%) pensam em parar de fumar depois da pandemia e 30 (38,5%) não pensam em parar de fumar depois da pandemia. Nesse sentido, um período de crise pode, paradoxalmente, predispor ao aumento do tabagismo, dificultar a iniciação ou contribuir para a cessação do hábito.[15]

Tabela 3. Número de fumantes

Fumam	n	%
Sim	78	78,8
Não	21	21,2
Total	99	100

Fonte: Google Forms®, 2021

A Tabela 4 demonstra a frequência do fumo na maioria dos fumantes da amostra, 75,6%, fuma todos os dias da semana.

Tabela 4. Frequência do fumo

Frequência de fumo	N	%
7 dias/semana	59	75,6
4-5 dias/semana	11	14,1
Menos que 3 dias/semana	8	10,3
Total	78	100

Fonte: Google Forms®, 2021.

Dos fumantes, 18 (23,1%) relataram sentir falta de ar e 60 (76,9%) não sentem falta de ar, 17 (21,8%) tem diagnóstico de doença respiratória. As doenças mais prevalentes citadas foram: bronquite/bronquite asmática (47,1%), asma (17,6%), enfisema (11,8%). A forma do consumo de tabaco pode ser encontrada de diversas maneiras, estão descritas na Tabela 5. Portanto, é plausível que o consumo desses dispositivos eletrônicos para fumar possa também contribuir para um elevado risco de complicações pela Covid-19 entre seus usuários. [16]

Tabela 5. Tipo de fumo.

Tipo de fumo	N	%
Cigarro	56	71,8
Cigarro de palha	2	2,5
Tabaco	7	9,0
Cigarro eletrônico	2	2,5
Maconha	4	5,2
Maconha e cigarro	1	1,3
Narguilé	4	5,2
Não quer dizer	2	2,5
Total	78	100

Fonte: Google Forms®, 2021.

Relataram morar com outro fumante 41,4% e 58,6% não residem com fumantes. 29,3% da população estudada referiu morte na família por conta de hábito de fumar; a maioria de 70,7% não possuiu mortes na família devido ao hábito de fumar.

91% acreditam que o consumo de cigarro e derivados podem agravar os sintomas da Covid-19 e levar a complicações maiores, somente 9,0% presume que o consumo de cigarro e derivados não agravam os sintomas da Covid-19.

Segundo Silva et al, 2020, fumantes infectados com COVID-19 têm 3,25 vezes mais chances de desenvolver quadros mais graves da doença que não fumantes[17]. Do total da amostra 26,3% foram infectados pelo Covid-19 e 73,7% não apresentaram a doença.

Dos 78 fumantes, 21 (26,9%) não sentiram mais vontade de fumar na pandemia e 57 (73,1%) sentiram mais vontade de fumar na pandemia.

Dos 73,1% que sentiram mais vontade de fumar, consumiam, em média, antes da pandemia 12,2/dia cigarros e outros, durante/após a pandemia esse número subiu para 16,4/dia, ou seja 4,2 cigarros e outros a mais. Em um estudo conduzido em Minas Gerais durante a Pandemia, do total de pessoas que aumentaram o consumo de cigarros, 6,4% aumentaram até 5 cigarros por dia[15]. O que gera um resultado similar entre o aumento de cigarros pela população, de 4,2 cigarros ao dia.

Desses 57 que fumaram e sentiram mais vontade de fumar durante a pandemia, alegaram os seguintes motivos (um ou mais de um motivo) presente na Tabela 6.

Tabela 6. Motivos do aumento de cigarros.

Motivos	N	%
Ansiedade	37	65,0
Ansiedade, Depressão	1	1,7
Ansiedade, Desemprego	15	26,3
Ansiedade, Morte/doença de familiar	4	7,0
Total	57	100

Fonte: Google Forms®, 2021

Segundo Malta et e al 2021, no que se refere ao estado de ânimo, observou-se maior prevalência do aumento do consumo de cigarros entre as pessoas que relataram as seguintes situações: sentir-se isolado dos familiares por muitas vezes ou sempre; sentir-se triste ou deprimido por muitas vezes ou sempre; e sentir-se ansioso ou nervoso por muitas vezes ou sempre.[15]

Reforçar as medidas de profilaxia é medida essencial, tais como elaboração de materiais informativos, no intuito de conscientizar os cidadãos e evitar o afrouxamento das medidas de isolamento.[18]

O fisioterapeuta tem importante papel na atenção a estes indivíduos, atuando desde a entrada hospitalar até a alta.[19] Diante dessa perspectiva a inserção do fisioterapeuta nos serviços de atenção primária à saúde é um processo em construção, associado, principalmente ao início da criação da profissão, onde o fisioterapeuta era rotulando como reabilitador, voltando-se a atenção apenas para uma pequena parte de seu objeto de trabalho, que é tratar a doença e suas sequelas. [20]

5- CONCLUSÃO

É plausível considerar que fumantes infectados pela Covid-19 tendem a ser mais vulneráveis à gravidade desse quadro por serem portadores de hipóxia crônica secundária ao tabagismo[12], devido a diminuição da capacidade respiratória do sujeito. Diante do exposto podemos concluir que a Pandemia de Covid-19 no Brasil apresenta resultados alarmantes para o aumento da prática tabagista na sociedade, contudo, podemos verificar a necessidade de políticas públicas voltadas a essa população, sobretudo de jovens adultos de 18 a 30 anos.

A respeito do profissional fisioterapeuta, suas diversas atuações podem corroborar com eficiência em inúmeros locais e momentos no Covid-19, desde atenção primária á pós-alta. Os estudos relatam recomendações desde a imediata internação hospitalar até o período pós-alta, com ênfase em orientações ao paciente, segurança no local de trabalho, exercícios respiratórios e exercícios motores [1 6].

REFÊRENCIAS

1- Constantine I. Vardavas e Katerina Nikitara. Covid-19 and smoking: a systematic review of the evidence [internet]. Tobacco induced diseases. Grécia. 2020 [acesso em 21 de maio de 2020] disponível em: http://www.tobaccoinduceddiseases.org/COVID-19-and-smoking-A-systematic-review-of-the-evidence,119324,0,2.html.

2- O regulamento sanitário Internacional Organização Pan-Americana da saúde. Washington. 2005. [internet] [acesso em 21 de junho 2020] disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudosdeapoio/publicacoes/saude/rsi_cartilha_opas.pdf.

3 - Inciardi RM, Lupi L, Zaccone G, Itália L, Raffo M, Tomasoni D, et al. Cardiac Involvement in a Patient With Coronavírus Disease 2019 (COVID-19). [internet] Jama Cardiol. 2020. DOI: http://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.1096

4 - Silva CMS, Andrade AN, Nepomuceno B, Xavier DS, Lima E, Gonzales I, et al. Evidence-based Physiotherapy and Functionality in Adult and Pediatric patients with COVID-19. [internet] J Hum Growth Dev. 2020; 30(1):148-155. DOI: http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10086

5 – INCA – Instituto Nacional do Câncer – Internet. Acesso em 22/06/2020. [internet] disponível em: https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quem-fuma-faz-parte-do-grupo-de-risco-para-o-coronavirus-covid-19

6 – Szklo AS. Associação entre fumar e progressão para complicações respiratórias graves em pacientes com Covid-19. [internet] Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66(2): e-03974. https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.974

7 - WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, second edition. [internet] Geneva: World Health Organization ISBN 978-92-4-000003-2

8 – Da Silva ALO, Moreira JC, Martins SR. COVID-19 e tabagismo: uma relação de risco. [internet] Cad. Saúde Pública 2020; 36(5):e00072020. doi: 10.1590/0102-311X00072020

9 - Pereira, MD, Oliveira, LC, Costa, CFT, Bezerra, CMO, Pereira, MD, Santos, CKA & Dantas, EHM (2020). [internet] The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. Research, Society and Development, 9(7): 1-35, e652974548. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548

10 - W Guan. Clinical Characteristics of Coronavírus Disease 2019 in China. [internet] DOI: 10.105. NEJMoa2002032. Acesso em 28/04/2021 https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2002032?articleTools=true

11- Wendt Andrea; Costa Carolini et al. 2021.Análise temporal da desigualdade em escolaridade no tabagismo e consumo abusivo de álcool nas capitais brasileiras. [internet] http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1352/analise-temporal-da-desigualdade-em-escolaridade-no-tabagismo-e-consumo-abusivo-de-alcool-nas-capitais-brasileiras.

12- Barros Aluísio; Cascaes Andrea et al. 2011.Tabagismo no Brasil: desigualdades regionais e prevalência segundo características ocupacionais. [internet]. https://www.scielosp.org/article/csc/2011.v16n9/3707-3716/.

13- Cardoso Diogo; Coelho Ana et al. 2010. Fatores relacionados ao tabagismo e ao seu abandono. [internet]. https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v89i2p76-82 https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/46277.

14 - Sattler Alexandre; Cade Nagilla. 2012. Prevalência da abstinência ao tabaco de pacientes tratados em unidades de saúde e fatores relacionados. [internet] https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/26.pdf

15 - Malta Debora; Azevedo Luiz. 2021. Fatores associados ao aumento do consumo de cigarros durante a pandemia da COVID-19 na população brasileira. [internet] • https://doi.org/10.1590/0102-311X00050120. https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n4/e00050120/.

16- Instituto nacional do câncer. 2021. Narguilé e dispositivos eletrônicos para fumar podem transmitir coronavírus? https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/narguile-e-dispositivos-eletronicos-para-fumar-podem-transmitir-coronavirus.

17- Silva André; Moreira Josino et al. Cad. Saúde Pública 2020. COVID-19 e tabagismo: uma relação de risco. [internet]. doi: 10.1590/0102-311X00072020 https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n5/1678-4464-csp-36-05-e00072020.pdf

18- Oliveira Adriana; Lucas Thabata.2020. O QUE A PANDEMIA DA COVID-19 TEM NOS ENSINADO SOBRE ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO? [internet]

https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106 https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000100201&script=sci_arttext&tlng=pt

19- NASF. 2010 Caderno de Saúde. Análise histórica da trajetória profissional do fisioterapeuta até sua inserção nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). [internet] http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/analise_historica_trajetoria_profissional.pdf

20 - Gomes Matheus; Kozen Vanessa et al. 2020. Recomendações Globais Sobre A Atuação Fisioterapêutica ao Indivíduo com Covid-19: uma revisão sistemática. [internet]. DOI:10.29327/224587.1.1-6 https://www.researchgate.net › publication › 346427611.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: "**AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DE COVID19 RELACIONADAS COM HÁBITO DE FUMAR**"

Estes esclarecimentos são para solicitar sua participação no projeto sobre as Repercussões da quarentena e pandemia para um fumante na população brasileira, que será realizado pela aluna Ana Marjory Pessoa Santos, este projeto de pesquisa de Iniciação Cientifica será realizado na Universidade Santo Amaro.

O tabagismo é um grave problema de saúde pública e é um dos fatores de risco para doenças respiratórias, inclusive o COVID-19. A diminuição de pré-disposições da doença pode-se reduzir os casos graves e a incidência dele.

Os benefícios de se identificar precocemente os comportamentos decorrentes da pandemia no hábito do tabagismo torna possível a intervenção, prevenção, reduzindo assim os casos de mortalidade e morbidade relacionados a doenças respiratórias.

A sua participação será voluntária e a pesquisa apresenta riscos mínimos. As informações serão sigilosas e o anonimato durante as fases de execução da pesquisa está garantido.

A pesquisadora responsável Ana Marjory Pessoa Santos que aplicará o questionário. Durante o período da pesquisa se você tiver alguma consideração ou dúvida poderá encontrar a pesquisadora no endereço – Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, nº 340, bairro: Jardim das Imbuías, São Paulo/SP – Tel.: (011) 2141-8687. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Santo Amaro também poderá ser consultado no mesmo endereço.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

A senhor (a) permite que os dados e informações obtidos neste estudo sejam divulgados em eventos e revistas científicas, desde que mantido seu anonimato. Se a qualquer momento quiser, pode parar de participar do estudo.

Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos, os procedimentos a serem realizadas, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos pertinentes. Concordo voluntariamente em participar do estudo.

Uma via deste Termo de Consentimento ficará em seu poder.

São Paulo, ____/____/____

_____

Assinatura do responsável

Declaro obtive de forma apropriada e voluntária o consentimento livre esclarecido deste representante legal para participação do indivíduo neste estudo, conforme preconiza a Resolução CNS 466, de 12 de dezembro de 2012, IV.3 a 6.

_____ Data___/____/___

Assinatura da pesquisadora

Ana Marjory Pessoa Santos

ANEXO B – PARECER CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AS CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DE COVID19 RELACIONADAS COM HÁBITO DE FUMAR

Pesquisador: Marcela Maria Pandolfi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 35614020.2.0000.0081

Instituição Proponente: Universidade Santo Amaro - UNISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.220.221

Apresentação do Projeto:

O coronavírus humano (SARS-CoV-2) surgiu na China na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei, o primeiro caso foi confirmado em dezembro de 2019 e que posteriormente, em um espaço de 7 meses, chegou em vários continentes e países acarretando uma pandemia mundial.

O coronavírus responsável pela COVID-19 pode apresentar repercussões que vão além do comprometimento do sistema respiratório, prejudicando diversos sistemas, incluindo o cardiovascular. A COVID-19 pode desencadear descompensarão do sistema cardiovascular, especialmente naquelas pessoas com acometimentos prévios, como insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana.

O tabaco causa diferentes tipos de inflamação e prejudica os mecanismos de defesa do organismo. Por esses motivos, os fumantes têm maior risco de infecções por vírus, bactérias e fungos. Os fumantes são acometidos com maior frequência por infecções como sinusites, traqueobronquites, pneumonias e tuberculose. Além disso, o consumo do tabaco é a principal causa de câncer de pulmão e importante fator de risco para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), entre outras doenças.

Pelo exposto, podemos dizer que o tabagismo é fator de risco para a Covid-19. Devido a um possível comprometimento da capacidade pulmonar, o fumante possui mais chances de desenvolver sintomas graves da doença. Pode-se, também, inferir o aumento do risco de infecção do grupo na medida em que os fumantes tendem a prender os produtos para fumar na boca

(sejam cigarros convencionais ou dispositivos eletrônicos para fumar - ESDs) sem a higiene prévia das mãos.

Apesar de não existirem dados sobre tabagismo e sua recaída em relação às epidemias, estudos apontam que fumantes expostos a desastres naturais fumam mais do que fumantes não expostos e afetam também a recaída de exfumantes.8Sabe-se que fatores psicológicos como o estresse e ansiedade tem impacto significativo para tabagistas, além do tabaco ser fator de risco para a Covid-19.

O profissional fisioterapeuta está à frente do atendimento destes casos. E quanto maiores complicações e riscos, maior e mais ampla a intervenção do fisioterapeuta neste processo. Portanto faz-se necessário conhecer os hábitos de consumo de tabaco neste estado de pandemia.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer o hábito de fumar durante a pandemia de Covid-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador descreve riscos mínimos, envolvendo possíveis constrangimentos relacionados ao questionário.

Benefícios: Os benefícios da pesquisa serão os de identificar o consumo de tabaco no período pandêmico sendo possível estudar melhores formas de prevenção do aumento das doenças respiratórias e do risco desse hábito para a Covid-19.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza transversal, com abordagem quantitativa. Serão selecionados adultos maiores de 18 anos e fumantes com estimativa de 200 participantes.

Serão incluídos no estudo homens e mulheres acima de 18 anos, fumantes, que responderem ao questionário aplicado e ter concordado em participar voluntariamente por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com a Resolução 466/12.

A participação no projeto de pesquisa será iniciada mediante o aceite do termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE), explicado de forma clara e objetiva para os participantes da pesquisa, no próprio formulário eletrônico.

Será assinado o Termo de Compromisso e Confidencialidade pela pesquisadora. A coleta será realizada nos meses de setembro a outubro de 2020. Com o objetivo de responder à questão do problema, será desenvolvido e aplicado um questionário estruturado em formato eletrônico,

entregues via e-mail ou aplicativo de mensagens para acesso através de link, gerado por meio de uma ferramenta gratuita oferecida pelo Google: o Google Forms.

Para análise dos dados será utilizado o programa SPSS versão 20.0, utilizando-se testes paramétricos e não paramétricos conforme a natureza das variáveis.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto – apresentada, devidamente assinada pelo pesquisador e representante da Instituição proponente.

Projeto – apresentado na Plataforma Brasil.

TCLE – apresentado e de acordo com a resolução 466/12. Cronograma – passível de execução

Termo de sigilo e confidencialidade dos dados – não é obrigatório neste tipo de estudo em que será utilizado o TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1581748.pdf	22/06/2020 18:38:54		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMarjory.docx	22/06/2020 18:38:38	Marcela Maria Pandolfi	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoCOVIDFUMO.pdf	22/06/2020 18:35:53	Marcela Maria Pandolfi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCANAMARJORY.docx	22/06/2020 18:02:22	Marcela Maria Pandolfi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SAO PAULO, 18 de
Agosto de 2020

Assinado por:
Ana Paula
Ribeiro
(Coordenador(
a))

ANEXO C – TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE

Eu, Ana Marjory Pessoa Santos, brasileira, solteira, regularmente matriculada no curso de Graduação em Fisioterapia na Universidade Santo Amaro, inscrita sob o CPF nº 480.686.778-01, abaixo firmado (a), assumo o compromisso de manter Sigilo e Confiabilidade sob todas as informações técnicas e/ou relacionadas ao projeto As repercussões da quarentena e pandemia em fumantes na população brasileira.

Por este termo, comprometo-me:

a) a não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para uso de terceiros;

b) a não efetuar nenhuma gravação ou cópia de documentação oficial a que tiver acesso;

c) a não me apropriar para mim ou para outrem de material confidencial e/ou sigiloso, que venha a ser disponível;

d) a não passar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações por meu intermédio, obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

A vigência da obrigação de confiabilidade assumida por minha pessoa, sob este termo, terá validade indeterminada ou enquanto a informação não for tornada de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou ainda, mediante autorização escrita, concedida a minha pessoa pelas partes interessadas neste termo.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confiabilidade, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

_____

Pesquisadora Ana Marjory Pessoa Santos.

São Paulo,

Endereço da pesquisadora responsável: Ana Marjory Pessoa Santos

Rua Henrique Reimberg, 1000 Bairro: Parelheiros, São Paulo - SP

CEP: 04890-610 Telefone: (11) 972824731

Anexo D- Formulário

Projeto de TCC " as repercussões da quarentena e pandemia para um fumante"

Você está sendo convidado para participar da pesquisa de Tabagismo, coronavírus e a quarentena associados na população brasileira da Universidade Santo Amaro/ UNISA, cujo objetivo deste estudo é verificar a alteração da quantidade de tabaco, fatores e sintomas associados na população brasileira. Você foi selecionado porque fuma e mora no Brasil. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os dados. A coleta de dados será composta por um questionário online, contendo 32 questões, sobre seus dados pessoais, hábitos de tabagismo e questões relacionadas a ele. O tempo utilizado para você responder ao questionário será de aproximadamente cinco minutos. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos. O preenchimento deste questionário não oferece risco imediato a você, porém considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas podem remeter à algum desconforto, constrangimento, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, você poderá optar por não responder à alguma pergunta ou parar de responder ao questionário. É muito importante que você compreenda as informações contidas neste documento, se ocorrer alguma dúvida antes e durante o preenchimento do questionário você poderá contatar a pesquisadora responsável. Caso alguma pergunta específica do questionário despertar qualquer tipo de preocupação em você, você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável e caso haja necessidade será encaminhado para um atendimento específico. Você não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Este trabalho poderá contribuir de forma indireta na ampliação do conhecimento sobre as consequências da quarentena e pandemia mundial assim como fatores associados. Ao final do questionário que estará online, você poderá baixar pela internet uma cartilha sobre cuidados em saúde que trará dicas para você sobre como diminuir o fumo e tabagismo. Você poderá baixar no seu computador uma via deste termo, no qual consta o telefone, endereço e e-mail da pesquisadora. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento. Ana Marjory Pessoa Santos. Departamento de Fisioterapia. Rua Enéias Siqueira Neto, 340 - 04829300. São Paulo/SP Fone:(11) 972824731- Endereço Eletrônico: anamarjory@estudante.unisa.br

1- **Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar**. A **pesquisadora informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNISA que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade** de Santo Amaro, **localizada na** Rua Enéias Siqueira, 340 - 04829300 - **São** Paulo/**SP – Brasil**. **Fone**: (**11**)972824731 **Endereço eletrônico**: anamarjory@estudante.unisa.br

a. Aceito participar do projeto pesquisa
b. Não aceito participar do projeto pesquisa

2- Em qual estado brasileiro você reside atualmente?

a. Acre
b. Alagoas
c. Acre

d. Amazonas
e. Bahia
f. Ceará
g. Distrito Federal
h. Espírito Santo
i. Goiás
j. Maranhão
k. Mato Grosso
l. Mato Grosso do Sul
m. Minas Gerais
n. Pará
o. Paraíba
p. Paraná
q. Pernambuco
r. Piauí
s. Rio de Janeiro
t. Rondônia
u. Santa Catarina
v. São Paulo
w. Sergipe
x. Tocantins
y. Não sei/não quero responder

3- Em qual cidade você mora?

- Outro (responder)

4- Qual a sua idade?

a. 18-24 anos
b. 25-30 anos
c. 31-35 anos
d. 36-40 anos
e. 41-50 anos
f. 51 ou mais

5- Sexo

a. Feminino
b. Masculino
c. Outra(responder)

6- Qual sua escolaridade?

a. Fundamental incompleto
b. Fundamental completo
c. Ensino médio incompleto
d. Ensino médio completo
e. Cursando graduação/ graduação incompleta
f. Graduação completa
g. Mestrado
h. Doutorado
i. Pós-doutorado
j. Não sei/ não quero responder
a. Outro (responder)

7- Você possui filhos?

a. Sim
b. Não
c. Não sei/não quero responder

8-Estado Civil?

b. Solteira (o)
c. Casada (o)
d. Viúva (o)
e. Separada (o)
f. Não sei/ não quero responder
g. Outro (responder)

9- Qual sua ocupação/trabalho?

a. Trabalho informal
b. Trabalho formal
c. Desempregada (o)
d. Aposentada (o)
e. Outro(responder)

10- Você fuma?

a. Sim
b. Não

11- Com quantos anos você fumou pela primeira vez?

a. Outro (responder)

8- Você fuma?

a. Sim
b. Não

12- Você fuma o que?

a. Cigarro
b. Cigarro eletrônico
c. Tabaco
d. Narguilé
e. Não sei/não quero dizer
f. Outro (responder)

13-Quantos dias por semana você fuma?

a. 7 dias por semana
b. 6 dias por semana
c. 5 dias por semana
d. 4 dias por semana
e. 3 dias por semana
f. 2 dias por semana

g. 1 dia por semana
h. Não sei/ não quero responder
i. Outro (responder)

14- Quantos cigarros você fumava por dia antes da pandemia de COVID-19? (Coloque o número de cigarros por dia)

a. Outro (responder)

15- Você sentiu mais vontade de fumar, durante a pandemia?

a. Sim
b. Não

16- Quantos cigarros você está fumando/fumou, durante a pandemia, coloque o número de cigarros por dia?

a. Outro (responder)

17- Você sentiu menos vontade de fumar durante a pandemia?

a. Sim
b. Não

18- Você acredita que o consumo de cigarro e derivados podem agravar os sintomas da Covid-19 e levar a maiores complicações?

a. Sim
b. Não

19- Você pensou em parar de fumar durante a pandemia?

a. Sim
b. Não
c. Sim, eu parei.

20- Você pensa em parar de fumar após a pandemia?

a. Sim
b. Não

21- Se você fumou mais durante a pandemia, ou estão fumando mais, qual o motivo? Você pode assinalar mais de um:

a. Ansiedade
b. Desemprego
c. Separação
d. Morte de familiar
e. Doença na família
f. Outro (responder)

22- Você sente falta de ar frequentemente?

a. Sim
b. Não

23- Você possui diagnostico de alguma doença respiratória?

a. Sim
b. Não

24- Se a resposta for sim para a pergunta anterior, qual doença seria?

a. Outro (responder)

25- Você foi infectado pelo COVID-19?

a. Sim
b. Não

26- Você mora com outros fumantes?

a. Sim
b. Não

27- Você possui diagnostico positivo para alguma das doenças abaixo?

a. COVID-19
b. Ansiedade
c. Transtorno de Déficit de Atenção
d. Não tenho diagnostico
e. Não sei/ não quero responder
f. Outro (responder)

28- Você possui Hipertensão Arterial?

a. Sim
b. Não

29-Alguém da sua família é fumante?

a. Sim
b. Não

30-Você possui diagnostico de ansiedade?

a. Sim
b. Não

31- Alguém da sua família faleceu devido ao hábito de fumar?

a. Sim
b. Não

32- Você possui diagnostico de Transtorno de Ansiedade Generalizada?

a. Sim
b. Não