

® Gli articoli di questa sezione sono sottoposti a referaggio doppiamente cieco (double blind peer review process) e seguono gli standard in uso per le pubblicazioni scientifiche a livello internazionale ed accettati dalle principali banche dati citazionali

# No Tobacco Day – un intervento preventivo e tecnologico contro il fumo di tabacco

*Intervento di sensibilizzazione, prevenzione, raccolta e analisi digitale dei comportamenti relativi all'utilizzo di tabacco in un campione di popolazione della città di Napoli e differenze d'uso tra popolazione generale e operatori sanitari*

*Maria Francesca De Pinto\*, Francesca Estatico\*, Roberta Amici\*\*, Fabiana Barra\*\*\*, Marianna Crispo\*, Sara Diamare\*\*\*\*, Elvio Marguccio\*\*\*\*\*, Filippa Nicotra°, Gennaro Pastore°, Fabio Curcio°°*

## RIASSUNTO

■ *La Convenzione quadro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità stabilisce obiettivi per la lotta al tabagismo per proteggere dalle devastanti conseguenze sanitarie, sociali, ambientali ed economiche. La Regione Campania con il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025, si pone l'obiettivo di attuare interventi per il contrasto al fumo. Lo studio analizza le caratteristiche di un'azione preventiva realizzata dal Dipartimento Dipendenze – ASL Napoli 1 Centro – Centro per la Prevenzione e Cura del Tabagismo. Scopi sono la diffusione di informazioni e il monitoraggio del gradimento da parte della popolazione di azioni volte alla sensibilizzazione e prevenzione del tabagismo. Altri scopi: conoscenza delle caratteristiche del fumo nella popolazione arruolata attraverso tecnologia e la motivazione individuale alla sospensione. In occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco sono stati diffusi manifesti e volantini con informazioni relative ai rischi della dipendenza, alle patologie connesse al fumo di tabacco e ai benefici nel cessarne l'uso, oltre ai riferimenti per accedere al Centro tabagismo e QR-code per compilare i questionari di Fagerstrom e Marino disponibili on-line. L'analisi è stata condotta su 538 test Fagerstrom e 379 questionari motivazionali raccolti con tecnologie digitali. In conclusione, si sottolinea l'importanza di implementare centri antifumo specializzati per attività di prevenzione e trattamenti complessi, offrendo supporto psicofisico ai fumatori. ■*

**Parole chiave:** *Fumo di tabacco, Tecnologia digitale, Codici QR, Prevenzione, Test Fagerstrom, Test motivazionale.*

## SUMMARY

### No Tobacco Day – a preventive and technological intervention against tobacco smoke

■ *The World Health Organization's Framework Convention sets targets for tobacco control to protect against devastating health, social, environmental and economic consequences. The Campania Region with the Regional Prevention Plan (PRP) 2020-2025, sets itself the goal of implementing actions to combat smoking. The study analyses the characteristics of a preventive action carried out by the Addiction Department – ASL Napoli 1 Centro – Centre for the Prevention and Treatment of Smoking. Aims are the dissemination of information and the monitoring of public acceptance of actions aimed at raising awareness and preventing smoking. Other purposes: knowledge of smoking characteristics in the enrolled population through technology and individual motivation to discontinue. On the occasion of the World No Tobacco Day, posters and leaflets were distributed with information about the risks of addiction, the pathologies associated with tobacco smoking and the benefits of discontinuing its use, In addition to the references for accessing the Smoking Centre and QR-code to fill out the questionnaires of Fagerstrom and Marino available on-line. The analysis was conducted on 538 Fagerstrom tests and 379 motivation questionnaires collected with digital technologies. In conclusion, the importance of implementing specialized anti-smoking centres for prevention activities and complex treatments, offering psycho-physical support to smokers is stressed. ■*

**Keywords:** *Tobacco smoke, Digital technology, QR codes, Prevention, Fagerstrom test, Motivation test.*

*Articolo sottomesso: 27/03/2025, accettato: 27/05/2025*

\* *Volontaria, Dipartimento Dipendenze - ASL Napoli 1 Centro. Psicologa clinica.*

\*\* *Borsista, Dipartimento Dipendenze - ASL Napoli 1 Centro - Psicologa clinica.*

\*\*\* *Psicologa tirocinante, Dipartimento Dipendenze ASL Napoli 1 Centro.*

\*\*\*\* *Dirigente psicologa, psicoterapeuta - ASL Napoli 1 Centro.*

\*\*\*\*\* *Dirigente Medico, Dipartimento Dipendenze - ASL Napoli 1 Centro.*

° *Dirigente Psicologa, Dipartimento Dipendenze - ASL Napoli 1 Centro*

°° *Direttore Dipartimento Dipendenze, Dipartimento Dipendenze - ASL Napoli 1 Centro.*

°°° *Medico specialista, Dipartimento Dipendenze ASL Napoli 1 Centro.*

## Introduzione

Nell'ambito della lotta al tabagismo, la Convenzione quadro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (*WHO Framework Convention on Tobacco Control – FCTC 2003*) stabilisce obiettivi e principi che hanno lo scopo di proteggere le generazioni presenti e future dalle devastanti conseguenze sanitarie, sociali, ambientali ed economiche causate dal consumo di tabacco e dall'esposizione al fumo di tabacco. La tutela della salute rappresenta da sempre un obiettivo prioritario, centrale nel garantire il benessere complessivo della popolazione. Inoltre secondo l'OMS il benessere lavorativo costituisce un pilastro fondamentale della salute pubblica, includendo la promozione di ambienti di lavoro sicuri e salubri, che sostengano non solo la salute fisica, ma anche quella mentale e sociale dei lavoratori. In particolare, l'approccio integrato alla promozione della salute sul luogo di lavoro è cruciale per la prevenzione di infortuni, malattie psicosomatiche e per il miglioramento delle condizioni psico-sociali.

Nel contesto specifico della Regione Campania, il Piano Aziendale Educazione e Promozione della Salute 2024/2025 dell'ASL Napoli 1 Centro in linea con le indicazioni del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025, si pone l'obiettivo di attuare una serie di interventi mirati a garantire il benessere generale della popolazione e la sicurezza sui luoghi di lavoro. Le aree di intervento riguardano in particolare l'alimentazione, attività fisica, consumo di alcol, lo stress lavoro correlato, fumo di sigaretta e altre dipendenze. Questi interventi sono essenziali per la prevenzione delle Malattie Croniche Non Trasmissibili (MCNT), patologie che costituiscono una delle principali cause di mortalità e morbilità a livello globale e che rappresentano circa il 75% della domanda di salute complessiva (2012).

Il nostro studio analizza le caratteristiche di un'azione preventiva di sensibilizzazione focalizzata sulla dipendenza da nicotina realizzata dall'ASL Napoli 1 Centro, in particolare dal Dipartimento Dipendenze attraverso il Centro per la Prevenzione e Cura del Tabagismo.

Scopo primario è la diffusione di informazioni mediante il coinvolgimento attivo di una parte della popolazione randomizzata e il monitoraggio del gradimento di azioni volte alla sensibilizzazione e prevenzione del tabagismo.

Scopi secondari sono 1) la conoscenza delle caratteristiche della popolazione arruolata in merito al fumo di sigaretta e alla motivazione individuale relativa all'eventuale sospensione dell'uso di tabacco e 2) il confronto delle caratteristiche dell'uso di fumo di tabacco della popolazione costituita dagli operatori sanitari rispetto alla popolazione generale.

La modalità di indagine e sensibilizzazione ha previsto l'utilizzo di due test: test di *Fagerstrom* (Fagerström, 1978) per la dipendenza da nicotina e il test di Marino per la motivazione a smettere di fumare. Tali questionari, infatti, hanno l'obiettivo di far porre, agli intervistati, l'attenzione su eventuali comportamenti problematici (consumo eccessivo di tabacco) che possono far incorrere tali soggetti in rischi per la propria salute.

Le strategie per la cessazione o la limitazione dell'uso di tabacco possono essere molteplici, ma tutte prevedono una fase iniziale di sensibilizzazione e informazione. Attraverso la giornata Mondiale di prevenzione "*World No tobacco Day*" si coglie l'occasione per la diffusione delle prime e più semplici attività previste per la limitazione del fumo di tabacco. D'altra parte, è noto che l'abuso di sostanze dipende dalla capacità addittogena (in grado di dare dipendenza) della sostanza stessa in concomitanza con altri fattori. I concetti di *Drug*, *Set* e *Setting* si devono a Norman Zinberg, ricercatore e clinico noto per il suo lavoro sugli aspetti psicologici dell'uso di droghe, in particolare nel contesto della dipendenza da sostanze. Questo autore esplora il modo in cui il contesto sociale e le disposizioni personali influenzano l'uso delle droghe, evidenziando come possano condizionare sia la modalità di dipendenza da sostanze che il recupero. Nel suo libro "*Drug, Set, and Setting*" Zinberg (Zinberg, 2019) afferma che l'esperienza dell'uso di droghe è influenzata da tre elementi interconnessi:

1. *Drug*: ossia le caratteristiche chimiche e gli effetti della sostanza utilizzata.

2. *Set*: che analizza l'atteggiamento, le aspettative e le esperienze pregresse dell'individuo riguardo alla droga.

3. *Setting*: ovvero la varietà e la qualità dell'ambiente fisico e sociale in cui si consuma la sostanza.

L'autore sostiene che questi fattori determinano non solo l'effetto immediato della sostanza psicoattiva, ma anche il potenziale di sviluppo di comportamenti problematici. La sua ricerca sottolinea l'importanza di considerare il contesto in cui avviene l'uso per comprenderne i risultati e le conseguenze.

Tra le altre strategie adottate al fine di smettere di fumare è necessario, che i soggetti siano altamente motivati a farlo. Tuttavia, in base a quanto è alta la motivazione e il grado di dipendenza dalla nicotina è possibile con l'impegno personale o con l'aiuto di un supporto qualificato, riuscire a smettere di fumare. Molto spesso però la motivazione a smettere non è correlata unicamente a fattori interni, ma anche a quelli esterni. Uno di questi è il divieto di fumare sul posto di lavoro. Può capitare, infatti, che il datore di lavoro possa richiamare i dipendenti per le eccessive "pausa sigaretta" causando così irritabilità in questi ultimi e un conseguente calo della concentrazione nello svolgimento delle mansioni. Per evitare che ciò accada, molti inibiscono il proprio desiderio di fumare diminuendo così progressivamente il consumo di sigarette.

## Metodo e materiale

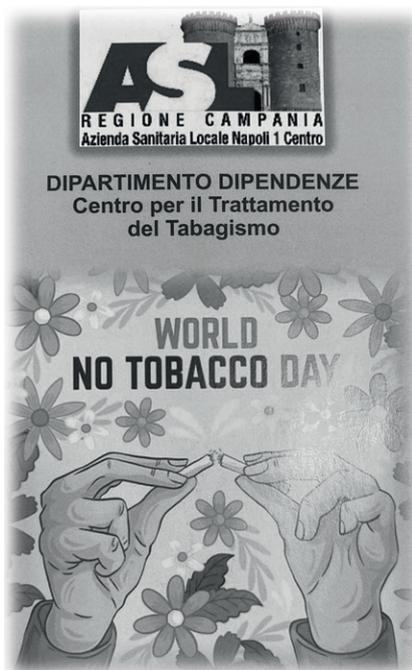
L'attività sul territorio si è svolta in occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco promossa dall'OMS (*World No-tobacco Day*), il 31 maggio 2024, con la realizzazione di punti informativi dislocati in prossimità di luoghi di aggregazione e di Presidi Ospedalieri o ambulatori della ASL Napoli 1 Centro.

Le attività programmate sono pensate per essere trasversali e implementate in diversi contesti di vita, con un'attenzione particolare alla riduzione delle disuguaglianze in salute (principio di equità). Il piano mira, quindi, non solo a migliorare il benessere generale della popolazione, ma anche a garantire l'equità nell'accesso alle risorse e alle opportunità di prevenzione e cura.



Sono stati coinvolti Operatori della ASL, in particolare del Dipartimento Dipendenze - Centro per la Prevenzione e Cura del Tabagismo e dei Gruppi di Lavoro del Piano Regionale di Prevenzione (piani predefiniti PP 03 "Luoghi di lavoro che promuovono salute" e 04 "Prevenzione delle Dipendenze"), operatori dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti Sanitari, oltre a volontari e tirocinanti della ASL e studenti del corso di laurea di Scienze Infermieristiche dell'Università Federico II e Vanvitelli grazie al contributo della decima Municipalità del Comune di Napoli.

Sono stati realizzati manifesti completi di informazioni relative all'azione preventiva, riferimenti per accedere al Centro prevenzione e cura del tabagismo della ASL Napoli 1 Centro e QR-code per accedere ai questionari di *Fagerstrom* e Marino disponibili on-line e volantini



informativi recanti informazioni relative ai rischi della dipendenza, alle patologie connesse al consumo del fumo di tabacco e ai benefici nel cessarne l'uso, oltre ai già menzionati codici QR. I test sono stati somministrati mediante l'uso di materiale cartaceo e con modalità digitale implementando un questionario online attraverso la piattaforma informatica Google moduli e collegando al questionario un codice *quick response* (QR-code).

Altre azioni informative in un'ottica intersettoriale e multidisciplinare volte a sensibilizzare i target dell'intervento (popolazione generale e operatori sanitari) sui rischi legati al consumo di tabacco hanno riguardato la divulgazione di informazioni circa il benessere derivante dalla cessazione del consumo di tabacco, tecniche psicoeducative volte all'autocontrollo del *craving*, le caratteristiche delle modalità del consumo (sigarette artigianali, industriali, svapo, dispositivi a tabacco riscaldato) e l'utilizzo di slogan volti allo scambio di una sigaretta per una mela ("me la fumo? no mela mangio").



**NON MANDARE TUTTO IN FUMO!**  
**31 maggio 2024**  
 Giornata mondiale **SENZA** Tabacco

---

**ATTIVITÀ DI SENSIBILIZZAZIONE**  
 10.00 | 17.00  
 Stand presso la piazzetta antistante la Cumana  
 fermata "Mostra"

**PROGETTI DI PREVENZIONE IN CORSO SUL TERRITORIO**  
 Sessioni informative nel programma PP04  
**"Scuole che promuovono salute"**

- Incontri di sensibilizzazione per i lavoratori delle Aziende aderenti al Programma predefinito PP03
- Campagne di comunicazione sui media e sui social networks

**CENTRO PER IL TRATTAMENTO DEL TABAGISMO**

- Consulenza e supporto medico e psicologico
- Terapie allopatriche e agopuntura
- Gruppi di psicoterapia psicocorporea

**SEDI PRESSO LE QUALI SONO EROGATE LE PRESTAZIONI**

- Uscita via Giambattista Marino (via Sottopasso Claudio) presso il SERD di Fuorigrotta (Piramide)

Tel\_ 081 2548112 | 081 2548110 | 081 2548105 | 081 2548106 | 081 2548107



Fagerstrom



Marino

## Risultati

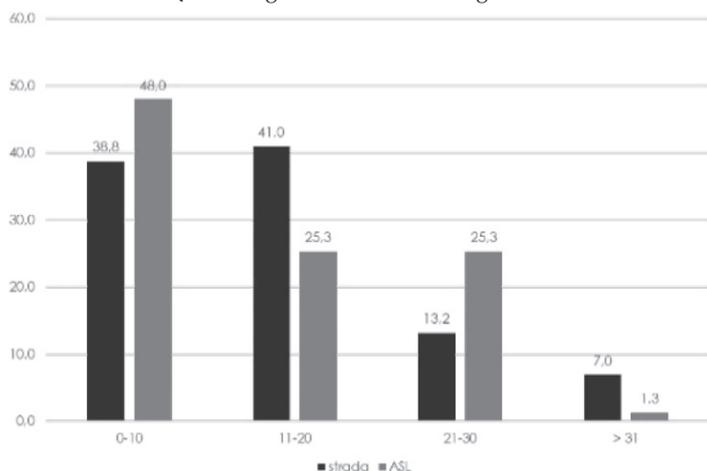
I risultati evidenziano l'importanza di interventi personalizzati e dell'uso di strumenti come il QR Code per ampliare la curiosità per l'iniziativa e la portata educativa.

È stato valutato il gradimento delle proposte psicoeducative ed informative effettuate ad oltre 1.200 persone in diversi luoghi di aggregazione, tra cui pubbliche piazze, Università, Distretti Sanitari, Presidi Ospedalieri e stazioni metropolitane, al fine di uniformare e migliorare l'efficacia dell'approccio verbale e della modalità per la diffusione delle informazioni utili all'intervento di sensibilizzazione per la cessazione del fumo di tabacco, in particolare per gli operatori coinvolti. L'analisi è stata condotta grazie ad una raccolta dati informale relativa alla stratificazione degli intervistati e alle evidenze riferite dagli intervistatori.

Tra gli interessati sono stati raccolti 615 test di *Fagerstrom* e 476 questionari motivazionali di Marino, anche online. All'analisi successiva dei test sono stati validati 538 test per valutare il livello di dipendenza (*Fagerstrom* – validi l'87,5% dei test) e 379 questionari motivazionali (Marino – validi il 79,6% dei test) a causa di una quota di risposte ritenute non idonee e pertanto scartate.

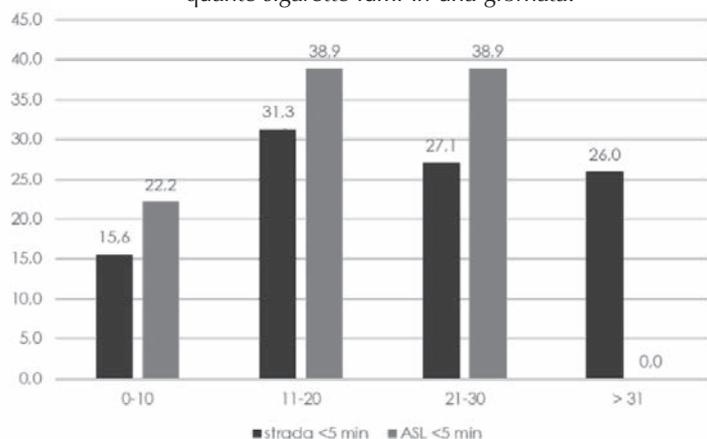
I risultati del test di *Fagerstrom* evidenziano una elevata quota di persone con dipendenza da nicotina che fuma più di 20 sigarette al giorno, pari al 20% dei partecipanti. Tra gli operatori sanitari dell'ASL, il 48% fuma meno di 10 sigarette al giorno, mentre il 25% ne fuma tra 11 e 20. Tuttavia, si riscontra un tasso maggiore di "heavy smokers" tra gli operatori sanitari rispetto alla popolazione generale (25,3% degli Operatori Sanitari vs. 13,2% della popolazione generale), suggerendo un *bias* di rilevamento legato all'autoselezione dei partecipanti.

### Quante sigarette fuma in una giornata?

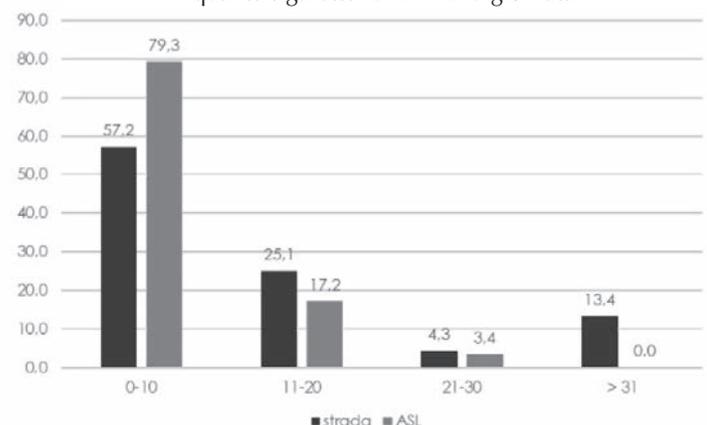


Il comportamento di dipendenza è fortemente influenzato dai meccanismi neurofisiologici della nicotina, che attiva i circuiti cerebrali della gratificazione, stimolando il rilascio di dopamina. Gli effetti della nicotina si manifestano rapidamente, con picchi entro 10 secondi dall'inalazione, ma diminuiscono rapidamente, costringendo il fumatore a ripetute autosomministrazioni per mantenere gli effetti piacevoli e prevenire l'astinenza. I dati raccolti suggeriscono che "accendere una sigaretta entro 5 minuti dal risveglio" è associato a un maggior consumo giornaliero di sigarette, con l'80% dei fumatori che accende la prima sigaretta entro i 5 minuti fumando più di 10 sigarette al giorno. D'altro canto, chi ritarda la prima sigaretta di oltre 60 minuti ha una probabilità maggiore di consumare meno di 10 sigarette al giorno.

### Se accendi la prima sigaretta del mattino **entro 5 minuti**, quante sigarette fumi in una giornata?

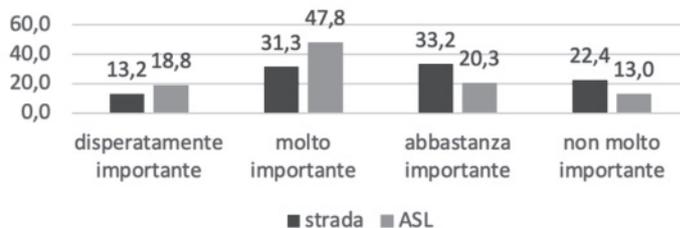


### Se accendi la prima sigaretta del mattino **dopo 60 minuti**, quante sigarette fumi in una giornata?



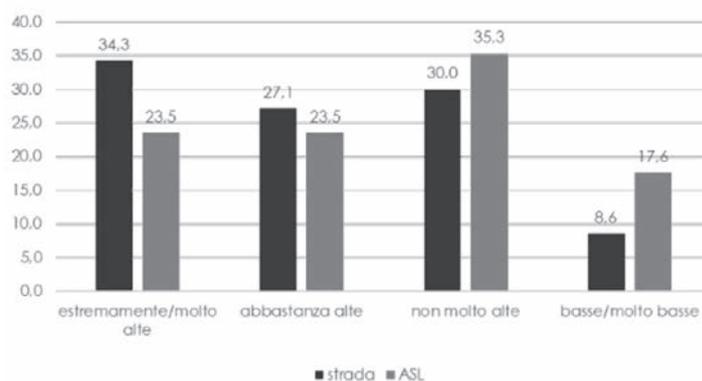
Per quanto riguarda la importanza attribuita alla cessazione del fumo da parte degli intervistati si osserva che per la popolazione generale c'è una sottovalutazione dell'impatto del fumo sulla salute nel 22,4% delle persone, laddove il 13% degli operatori sanitari la ritiene "non molto importante"; di contro la cessazione dell'uso di tabacco appare "disperatamente importante" nel 13,2% dei passanti vs. il 18,8% del personale sanitario.

### Quanto è importante smettere di fumare (%) strada # 304 - ASL # 69

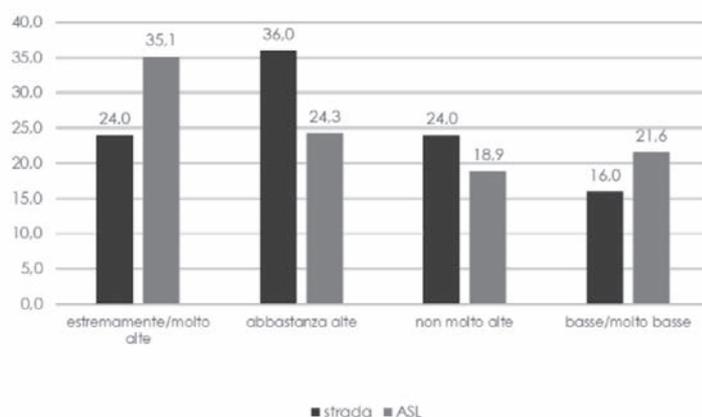


Il questionario motivazionale ha rivelato che la maggior parte dei fumatori, sia tra i passanti sia tra gli operatori sanitari, riconosce il tabacco come dannoso e desidera ridurre il consumo o smettere di fumare, con la salute futura come principale motivazione. Tuttavia, solo il 4-6% delle persone che provano a smettere riesce a mantenere l'astinenza oltre il mese.

### Sofferenti per la propria salute/probabilità di smettere - % (tot. 162) passanti # 125 - ASL # 37



### Preoccupati per la propria salute futura/probabilità di smettere - % (tot. 162) passanti # 125 - ASL # 37



## Discussione

Le modificazioni epigenetiche indotte dal fumo di sigaretta, come la metilazione del DNA, hanno effetti duraturi sul genoma, anche dopo la cessazione del fumo (Baccarelli, 2010). Studi recenti hanno evidenziato che alcune di queste modifiche possono persistere fino a 30 anni dopo l'interruzione del fumo, influenzando l'espressione genica e aumentando il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e alcuni tipi di neoplasie (Hoang, 2024). L'evidenza suggerisce che grazie alla reversibilità di alcune modifiche epigenetiche, gli interventi di prevenzione, diagnosi e cura devono essere attuati il più presto possibile per limitare i danni a lungo termine anche sul materiale genetico e migliorare la prognosi del trattamento. Dai risultati dell'analisi dei test somministrati – la cui significatività è limitata dalla grandezza del campione – si evince che sia pure in misura non eccessivamente rilevante, il personale sanitario (medici e non medici) risulta essere maggiormente consapevole dei rischi connessi al fumo di tabacco. Questo dato risulta essere in linea con precedenti studi (Istituto Superiore di Sanità, 2024) in cui la prevalenza di fumatori tra i *medici* è diminuita in modo consistente fino al 2018, mentre resta più alta e appena in lenta riduzione tra gli *operatori sanitari non medici* (dati 2014-2018 del sistema di sorveglianza PASSI pubblicati a giugno 2021). Nella prevenzione del tabagismo, i medici e gli altri operatori sanitari svolgono un ruolo chiave sia nella diffusione del fumo che nel contrasto, infatti essi potrebbero rappresentare un modello, in relazione alle loro abitudini al fumo, per i loro pazienti e per i cittadini. Tuttavia, è stato osservato che, rispetto ai loro colleghi non fumatori, i medici e gli infermieri che fumano sono più restii nell'affrontare il problema del fumo con i loro pazienti e nel raccomandare i metodi per smettere.

Ancora, gli operatori sanitari possono costituire un potente gruppo di supporto alle politiche di controllo del tabacco, un ruolo ben noto alle aziende produttrici che, all'interno delle loro strategie di marketing, curano in modo privilegiato il rapporto con i medici. Successivamente, i medici, forse per il migliore accesso all'informazione, sono anche il primo gruppo sociale che rifiuta il fumo, la prevalenza si discosta anche di molto da quella del resto della popolazione, anticipando i comportamenti di cessazione e di astinenza dal tabacco che vanno diffondendosi nella società. Un aspetto centrale da tenere in considerazione riguarda la perdita di controllo che tra gli operatori sanitari dimostra il peso dei fattori genetici nella dipendenza; infatti gli operatori sanitari fumatori, più informati della popolazione generale in merito ai rischi e teoricamente meno influenzabili dagli accattivanti ed ingannevoli messaggi pubblicitari, tuttavia diventano dipendenti dal fumo. Potremmo quindi correlare la percentuale dei soggetti operatori sanitari dipendenti da fumo alla genetica più che ad altre influenze ambientali. Dietro quest'abitudine che viene etichettata spesso come "semplice vizio", si celano aspetti psicologici più profondi. L'accensione di una sigaretta ha, difatti, anche una funzione di regolazione emotiva, aiutando così i soggetti che ne fanno uso a ridurre le emozioni negative, alleviare lo stress e ritrovare un equilibrio psico-fisico. In base alla minore prevalenza del fumo di tabacco tra gli operatori sanitari si può ipotizzare, che una parte di questi soggetti conosca strategie più funzionali per gestire lo stress, essendo inserito in un contesto dove si pone una maggiore attenzione alla salute intesa come stato di completo benessere "bio-psico-sociale" dei lavoratori. Così facendo non vengono messi in atto comportamenti a rischio che abbiano la funzione di ridurre un disagio solo per un breve periodo ed impattare negativamente sulla propria qualità di vita a lungo termine.

## Conclusioni

Per quanto riguarda la prevalenza dei fumatori nel campione analizzato, essa risulta maggiore della prevalenza rilevata dai dati PASSI 2022 (Istituto Superiore di Sanità, 2024), in cui in Italia, secondo i dati PASSI 2022-2023, la maggioranza degli adulti 18-69enni non fuma (58,7%) o

ha smesso di fumare (16,8%), ma 1 italiano su 4 è fumatore (24,5%). Il consumo medio giornaliero è di circa 12 sigarette, tuttavia 22 fumatori su 100 ne consumano più di un pacchetto. Tale risultato è certamente influenzato dalla inevitabile selezione causata dal diverso interesse dei passanti per la proposta informativa tra i fumatori rispetto ai non fumatori. Anche l'età di inizio risulta un importantissimo fattore di rischio, talvolta essendo effettuata fin dalle scuole elementari o Medie Inferiori. Ciò evidenzia la necessità di interventi preventivi precoci e personalizzati per ridurre la dipendenza da nicotina, nella popolazione generale e specialmente tra gli operatori sanitari. È cruciale promuovere programmi di prevenzione nella popolazione generale precoci e continuativi, a partire dall'adolescenza, integrando strategie educative che coinvolgono la comunità, le istituzioni (Scuola, Sanità, famiglie), i luoghi di aggregazione e i media. Attraverso la prevenzione, è possibile individuare condotte a rischio e di agire così prima che un determinato comportamento possa diventare una costante della persona ed avere conseguenze dannose per se stessi e per gli altri.

La dipendenza dal fumo di tabacco, come abbiamo in parte rilevato, appare essere un fenomeno multifattoriale complesso, in cui fattori genetici si intersecano con altri aspetti della vita del singolo e della Società. La prossima sfida dell'OMS (dal 2023) riguarda la lotta ai messaggi ingannevoli e accattivanti attuati dalle aziende produttrici di tabacco nelle varie forme: sigarette, tabacco, svapo, *devices* per la combustione a bassa temperatura; tutti strumenti che rappresentano accessori di moda di utilizzo comune, soprattutto per le fasce di età adolescenziale, maggiormente influenzabili dalla pubblicità e dai social media.

In conclusione, si sottolinea l'importanza di implementare centri antifumo specializzati per trattamenti complessi, in grado di offrire supporto sia fisico che psicologico ai fumatori e di attuare interventi preventivi efficaci.

## Riferimenti bibliografici

- Baccarelli A., Rienstra M., Benjamin E.J. (2010). Cardiovascular Epigenetics: Basic Concepts and Results From Animal and Human Studies. *Cardiovascular Genetics*, 3(6). Doi: 10.1161/CIRCGENETICS.110.958744.
- Fagerström K.O. (1978). Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addictive behaviors*, 3(3-4): 235-241.
- Hoang Thanh T., Heijmans B. et al. (2024). Comprehensive evaluation of smoking exposures and their interactions on DNA methylation. *eBioMedicine*, 100, 104956.
- Minardi V., D'Argenio P., Gallo R., Possenti V., Contoli B., Carrozzi G., ... Gorini G. (2021). Smoking prevalence among healthcare workers in Italy, PASSI surveillance system data, 2014-2018. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 57(2): 151-160.
- Zinberg N.E. (2019). *Droga, set e setting: Le basi del consumo controllato di sostanze psicoattive* (S. Ronconi, Trad.). EGA-Edizioni Gruppo Abele.

## Sitografia

- ASL Napoli 1 Centro (2024). Piano aziendale educazione e promozione della salute – Annualità 2024-2025. -- [www.aslnapoli1centro.it/dettaglio-news/-/asset\\_publisher/SnWbrCofr6d3/content/piano-aziendale-educazione-e-promozione-della-salute-annualita%25C3%25A0-2024-2025](http://www.aslnapoli1centro.it/dettaglio-news/-/asset_publisher/SnWbrCofr6d3/content/piano-aziendale-educazione-e-promozione-della-salute-annualita%25C3%25A0-2024-2025).
- Regione Campania (2020). Piano regionale della prevenzione 2020-2025. -- [www.regione.campania.it/regione/it/tematiche/prevenzione-e-igiene-sanitaria-96b9/piano-regionale-della-prevenzione-2020-2025?page=1](http://www.regione.campania.it/regione/it/tematiche/prevenzione-e-igiene-sanitaria-96b9/piano-regionale-della-prevenzione-2020-2025?page=1).
- Epicentro – Istituto Superiore di Sanità (2012, marzo). BEN Marzo 2012: Fumo e salute. -- [www.epicentro.iss.it/ben/2012/marzo/2](http://www.epicentro.iss.it/ben/2012/marzo/2).
- Epicentro – Istituto Superiore di Sanità (2024). Fumo: dati PASSI e progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia. -- [www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo](http://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo).
- World Health Organization (2023, November 16). New WHO campaign highlights tobacco industry tactics to influence public health policies. -- [www.who.int/news/item/16-11-2023-new-who-campaign-highlights-tobacco-industry-tactics-to-influence-public-health-policies](http://www.who.int/news/item/16-11-2023-new-who-campaign-highlights-tobacco-industry-tactics-to-influence-public-health-policies).