

# **Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)**

**Patrícia Campos Martinho**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestrem

**Psicologia Clínica e da Saúde**

(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutor Paulos dos Santos Vitória

**outubro de 2022**

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

### **Declaração de Integridade**

Eu, Patrícia Campos Martinho, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M10691 do curso Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade da Beira Interior, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 10 / 10 / 2022

*Patrícia Campos Martinho*



## **Agradecimentos**

Nesta que é, uma das etapas mais importantes no meu percurso académico, não poderia deixar de agradecer às pessoas que sempre estiveram do meu lado e que me apoiaram e ajudaram incondicionalmente.

Agradeceraos meus pais, por sempre acreditarem em mim e não me deixarem desistir, por me levantarem a cabeça e darem-me força para continuar e acabar esta última etapa. É um orgulho ter uns pais como vocês. Obrigada.

Agradecer ao meu orientador de tese, Dr. Paulo Vitória, por querer sempre que dê o melhor de mim, por “puxar” por mim para fazer melhor, por me ajudar e tirar as dúvidas que tive ao longo da realização desta dissertação. Obrigada.

Agradecer, também, ao meu namorado, por acreditar em mim mesmo quando eu não acreditava, por dizer, sempre, que ia correr tudo bem e que ia conseguir, por estar sempre a meu lado e orgulhar-se. Obrigada.

E agradecer, também, a todas as pessoas envolvidas na recolha dos questionários e entrevistas, professores por me deixarem usar tempo das aulas, alunos por se terem voluntariado e terem-se mostrado disponíveis para me ajudar e, especialmente, ao meu pai (professor na escola), por me ter acompanhado e ajudado em tudo o que precisei dentro da escola.

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

## Resumo

O consumo de tabaco constitui hoje um dos principais problemas de saúde pública. O tabaco é uma das drogas mais consumidas no mundo, apesar do elevado número de mortes e doenças que está diretamente ligado aos problemas sociais e ambientais que causa. A iniciação do consumo de tabaco ocorre, na maioria dos casos, durante a adolescência. É necessário conhecer melhor este comportamento para aumentar a efetividade dos programas de prevenção e cessação dirigidos aos jovens.

Esta dissertação tem como objetivo geral explorar a perspectiva dos jovens sobre os fatores relacionados com o comportamento tabágico (fumar, não fumar e deixar de fumar).

O estudo adota uma metodologia qualitativa. Foram aplicados 15 questionários e realizadas 15 entrevistas a jovens do secundário, mais especificamente, a 5 alunos do 10º ano (2 não fumadores, 2 fumadores e 1 ex-fumador), 5 alunos do 11º ano (3 não fumadores, 1 fumador e 1 ex-fumador) e 5 alunos do 12º ano (3 fumadores e 2 ex-fumadores), fazendo um total de 15 participantes (5 não fumadores, 6 fumadores e 4 ex-fumadores). A informação foi organizada em três categorias principais: “Causas de fumar e não fumar”, “Efeitos/consequências de se fumar”, “Prevenir/cessar o comportamento tabágico”.

Na categoria “Causas de fumar e não fumar”, os conteúdos mais referidos pelos participantes foram os vários motivos para “não fumar” (12 participantes) e a “pressão social para fumar” (9 participantes). Os menos referidos foram a “integração no grupo/inclusão” e os “pais” (ambas 3 vezes).

Na categoria “Efeitos/consequências de se fumar”, os conteúdos mais mencionados foram o “risco para a saúde/doenças” (13 alunos, o mais referido entre todos os conteúdos considerados) e a “dependência(vício)” (5 alunos). Os menos abordados foram o “fumo passivo” e a “pele/envelhecimento/aparência”, com apenas 1 aluno a mencionar cada.

Na categoria “Prevenir/cessar o comportamento tabágico”, os conteúdos que mais se destacam são a “consciência/pensamento das consequências” e a “força de vontade” com 11 referências cada. Os que menos se destacam foram a “redução” (com 3 menções) e a “meditação” (com apenas uma).

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Os participantes apresentam respostas e opiniões semelhantes, o que sugere elevada homogeneidade na perspectiva dos jovens sobre estes problemas, mesmo que alguns fumem e outros não. Os resultados sugerem que os jovens têm a informação essencial sobre o tabagismo, as suas causas e as suas consequências. Ainda assim, alguns aspetos destacados pela literatura como causas e consequências de fumar são desvalorizados pelos jovens, como a influência dos pares, o uso de tabaco para lidar com as emoções, o impacto de fumar na aparência e a importância do fumo passivo como problema de saúde pública e ambiental. Desenvolver estes conteúdos nos programas de prevenção poderá contribuir para aumentar a sua efetividade.

## **Palavras-chave**

Tabaco; Comportamento tabágico; Causas; Riscos; Prevenção; Cessaçã





## Abstract

Tobacco consumption is today one of the main public health problems. Tobacco is one of the most consumed drugs in the world, despite the high number of deaths and diseases to which it is directly linked and the social and environmental problems it causes. Initiation of tobacco consumption occurs, in most cases, during adolescence. It is necessary to better understand this behavior to increase the effectiveness of prevention and cessation programs aimed at young people.

This dissertation aims to explore the perspective of young people on factors related to smoking behavior (smoking, not smoking and quitting smoking).

The study adopts a qualitative methodology. 15 questionnaires were applied and 15 interviews were carried out with high school students, more specifically, with 5 10th grade students (2 non-smokers, 2 smokers and 1 ex-smoker), 5 11th grade students (3 non-smokers, 1 smoker and 1 ex-smoker) and 5 12th grade students (3 smokers and 2 ex-smokers), making a total of 15 participants (5 non-smokers, 6 smokers and 4 ex-smokers). The information was organized into three main categories: “Causes of smoking and not smoking”, “Effects/consequences of smoking”, “Preventing/stopping smoking behavior”.

In the category “Causes of smoking and not smoking”, the contents most mentioned by the participants were the various reasons for “not smoking” (12 participants) and “social pressure to smoke” (9 participants). The least mentioned were “integration into the group/inclusion” and “parents” (both 3 times).

In the category “Effects/consequences of smoking”, the most mentioned contents were “risk to health/diseases” (13 students, the most mentioned among all the contents considered) and “dependence (addiction)” (5 students). The least discussed were “secondhand smoke” and “skin/aging/appearance”, with only 1 student mentioning each.

In the category “Preventing/stopping smoking behavior”, the contents that stand out the most are “awareness/thought of consequences” and “willpower” with 11 references each. The ones that stand out the least were “reduction” (with 3 mentions) and “meditation” (with only one).

Participants present similar responses and opinions, which suggests high homogeneity in young people's perspective on these problems, even if some smoke and others do not. The results suggest that young people have essential information about smoking, its causes and consequences. Even so, some aspects highlighted in the literature as causes and consequences of smoking are undervalued by young people, such as peer influence, the use of tobacco to deal with emotions, the impact of smoking on appearance and the importance of passive smoking as a problem of public and environmental health. Developing these contents in prevention programs can help to increase their effectiveness.

## **Keywords**

Tobacco; Smoking behavior; Causes; Scratches; Prevention; Cessation.



# Índice

|   |    |
|---|----|
| Capítulo 1  | 1  |
| 1 Introdução  | 1  |
| 1.1 Causas de fumar   | 2  |
| 1.2 Efeitos/Consequências de fumar                                      | 5  |
| 1.3. Prevenir/ Cessar o comportamento tabágico                          | 7  |
| Capítulo 2  | 11 |
| 2 Métodos   | 11 |
| 2.1 Tipo de Estudo, Objetivo e Participantes                            | 11 |
| 2.2 Procedimentos   | 11 |
| 2.3 Categorias e subcategorias para organizar a análise                 | 13 |
| 3 Resultados  | 26 |
| 3.1 Causas de fumar   | 26 |
| 3.1.1 Não fumar   | 26 |
| 3.1.2 Pressão Social  | 26 |
| 3.1.3 Hábito/Dependência  | 27 |
| 3.1.4 Sensações (boas ou más)   | 28 |
| 3.1.5 Gestão emocional (escape dos problemas, ansiedade, stress, calma) | 29 |
| 3.1.6 Influência Social   | 30 |
| 3.1.7 Integração no grupo/inclusão                                      | 30 |
| 3.1.8 Pais  | 31 |
| 3.2 Efeitos/Consequências de fumar                                      | 31 |
| 3.2.1 Riscos para a saúde/doenças                                       | 31 |
| 3.2.2 Dependência (Vício)   | 32 |
| 3.2.3 Rendimento/Resistência Física                                     | 33 |
| 3.2.4 Gasto de dinheiro   | 33 |
| 3.2.5 Fumo Passivo  | 34 |
| 3.2.6 Pele/Envelhecimento/Aparência                                     | 34 |
| 3.3 Prevenir/Cessar o comportamento tabágico                            | 35 |
| 3.3.1 Consciência/Pensamento das Consequências                          | 35 |
| 3.3.2 Força de Vontade  | 36 |
| 3.3.3 Medicação   | 37 |
| 3.3.4 Ajuda (Redes primárias e profissionais)                           | 38 |
| 3.3.5 Redução   | 39 |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |    |
|--|----|
| 3.3.6 Meditação                                    | 39 |
| 4 Discussão e Conclusão                            | 43 |
| 5 Referências Bibliográficas                       | 46 |
| Anexos   | 49 |
| Anexo 1 Parecer da Comissão de Ética da UBI        | 50 |
| Anexo 2 Consentimento dos Encarregados de Educação | 51 |
| Anexo 3 Questionário Sociodemográfico              | 52 |
| Anexo 4 Entrevista                                 | 54 |
| Anexo 5 Consentimento da Gravação                  | 55 |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

## **Lista de Figuras**

Não há figuras neste trabalho





## Lista de Tabelas

**Tabela 1.** Guião da Entrevista

**Tabela 2.** Categorias, subcategorias e unidades de sentido

**Tabela 3.** Respostas da subcategoria “Não fumar”

**Tabela 4.** Respostas da subcategoria “Pressão social”

**Tabela 5.** Respostas da subcategoria “Hábito/dependência”

**Tabela 6.** Respostas da subcategoria “Sensações (boas ou más)”

**Tabela 7.** Respostas da subcategoria “Gestão emocional (escape dos problemas, ansiedade, stress, calma)”

**Tabela 8.** Resposta da subcategoria “Influência Social”

**Tabela 9.** Respostas da subcategoria “Integração no grupo/inclusão”

**Tabela 10.** Respostas da subcategoria “País”

**Tabela 11.** Respostas da subcategoria “Riscos para a saúde/doenças”

**Tabela 12.** Respostas da subcategoria “Dependência (Vício)”

**Tabela 13.** Respostas da subcategoria “Rendimento/resistência física”

**Tabela 14.** Respostas da subcategoria “Gasto de dinheiro”

**Tabela 15.** Respostas da subcategoria “Fumo passivo”

**Tabela 16.** Respostas da subcategoria “Pele/envelhecimento/aparência”

**Tabela 17.** Respostas da subcategoria “Consciência/Pensamento nas consequências”

**Tabela 18.** Respostas da subcategoria “Força de Vontade”

**Tabela 19.** Respostas da subcategoria “Medicação”

**Tabela 20.** Respostas da subcategoria “Ajuda (Redes primárias e profissionais)”

**Tabela 21.** Respostas da subcategoria “Redução”

**Tabela 22.** Respostas da subcategoria “Meditação”



## **Lista de Acrónimos**

|        |                                |
|--------|--------------------------------|
| GRP    | Gabinete de Relações Públicas  |
| UBI    | Universidade da Beira Interior |
| (E...) | Entrevistado...                |
| DGS    | Direção Geral de Saúde         |

# Capítulo

## 1. Introdução

O primeiro capítulo deste trabalho destina-se a uma breve revisão de literatura acerca do comportamento tabágico nos jovens. Uma vez que o estudo é de tipo qualitativo e foram criadas categorias próprias para o mesmo, achámos pertinente dividir esta primeira parte consoante as categorias, abordando o tema “Causas de fumar”, “Efeitos/consequências para a saúde” e “Prevenção/Cessação do comportamento tabágico”. A segunda parte deste trabalho engloba os métodos, subdividindo-se em “Tipo de estudo, objetivo e participantes”, “procedimentos”, “resultados” e “análise de resultados”. Na terceira e última parte deste estudo estão presentes as discussões e conclusões do mesmo, seguido das respetivas referências bibliográficas e anexos.

O consumo de tabaco caracteriza-se por ser um comportamento aditivo diferente de outros consumos de substâncias psicoativas, devido à sua elevada morbidade e mortalidade a longo prazo, à ausência de morte ou de patologia mental imediata. Nos países desenvolvidos, o consumo de tabaco é responsável pela morte de muitos fumadores, mortes que poderiam ser prevenidas se o tabaco não fosse consumido (WorldHealthOrganization [WHO], 2008, as cited in Afonso & Pereira, 2013).

O Tabaco é uma planta do género nicotínico e existem mais de cinquenta espécies diferentes. A Nicotina “Tabacum”, a que suscita maior interesse, é uma planta originária do continente americano (UCAD, s.d.) cujas folhas, uma vez dessecadas, constituem o cigarro (Medeiros, 2010, as cited in Sakaguti, 2018).

O cigarro industrializado é a forma de tabaco mais consumida (Iarc, 2004, as cited in Sakaguti, 2018), no entanto, os estudos epidemiológicos relataram maior risco no consumo de cigarro enrolado, cachimbo e charuto, comumente menos frequentes entre os consumidores (Francoet al. 1989; Franceschiet al. 1990; De Stefani et al., 1992; Wysset al., 2013, as cited in Sakaguti, 2018). Seja qual for o derivado do tabaco e a forma de consumo, o tabaco é sempre nocivo para a saúde, uma vez que na sua composição química encontramos cerca de 7000 substâncias tóxicas (Pontes, 2008; Sobus&Warren, 2014, as cited in Sakaguti, 2018) e, aproximadamente, 70 substâncias cancerígenas (Iarc, 2004, as cited in Sakaguti, 2018). É considerado um comportamento letal uma vez que, o cigarro vicia porque a nicotina é uma droga que leva o indivíduo a usá-la compulsivamente. Ela age no cérebro provocando a libertação de neurotransmissores, principalmente a dopamina, que provocam a sensação de prazer e saciedade (Olivetti, 2013).

A nicotina é a substância psicoativa presente no tabaco. A tolerância, um processo relacionado com a dependência que consiste na necessidade de aumentar a dose de uma substância psicoativa para alcançar os efeitos fisiológicos e psicológicos desejados, no caso da nicotina, começa no primeiro cigarro (e.g., Benowitz, 1988, as cited in Vitória et al., 2013). O tabagismo é também uma causa reconhecida de dependência (Vitória et al., 2013), onde, na Europa, é responsável por um milhão e duzentas mil mortes todos os anos e a tendência é para que atinja os dois milhões, prevê a Organização Mundial da Saúde. O tabagismo prejudica a saúde, diminuindo a sua qualidade e duração. Além disso, constitui um fator de risco para o aparecimento de várias doenças, como a doença pulmonar obstrutiva crônica, doença coronária, doenças cardiovasculares e cânceros (boca, faringe, língua, etc.) (CUF, 2020).

A aquisição do comportamento tabágico tem sido descrita por vários autores como um processo com várias fases (Kremers et al., 2001, as cited in Vitória et al., 2013): a fase pré-iniciação, onde nunca ocorreu o consumo de tabaco; a fase da iniciação, que corresponde ao primeiro contacto direto com tabaco (a primeira inalação); a fase da experimentação ou do comportamento ocasional, definida como um consumo inferior a um cigarro por semana ou menos do que 100 cigarros ao longo da vida, a fase do comportamento regular (consumo semanal ou mais frequente), e/ou do comportamento estabelecido (mais de 100 cigarros fumados), que pode incluir a dependência.

É então fundamental, quando falamos no tabaco, abordar temas como as causas de fumar, os efeitos e consequências que tem para a nossa saúde e formas de prevenir e/ou de abandonar o comportamento tabágico.

### **1.1. Causas de fumar**

O hábito de fumar é progressivamente mais precoce e ocorre em torno dos 13,5 anos. Por isso, e pelos seus graves danos para a saúde, o tabagismo em adolescentes é um importante problema social (Cardoso et al., 2017).

A adolescência é uma fase de grande abertura às influências sociais e ambientais. Neste contexto, a influência social surge com naturalidade como a variável que mais se tem destacado na explicação do comportamento tabágico, ou seja, os adolescentes começam a fumar por influência da pressão direta exercida por pessoas relevantes do seu meio social, com destaque para o grupo de pares (e.g., Evans, 1976; USDHHS, 2012, 1994, as cited in Vitória, 2009). Os trabalhos de Bandura (1986, 1977) sobre os processos de influência a partir da observação do comportamento dos outros e das suas consequências (aprendizagem vicariante) acabaram por reforçar esta perspetiva e por alargar o conceito

de influência social para lá da pressão direta para fumar exercida pelos pares. A influência social passou a abranger, além da pressão direta no contexto da interação social, também processos indiretos de cunho mais individual e cognitivo (Vitória, 2009). A capacidade para dizer que não e para lidar com as diversas formas de influência e pressão social deve ser desenvolvida (Matos et al., 2003).

Além disto, as normas subjetivas contribuem igualmente para esta pressão, uma vez que, a perceção que os adolescentes têm sobre o que os outros pensam sobre eles e sobre o ato de fumar é um forte indício para o início deste comportamento (Vitória et al., 2013), no entanto, estas normas são mais um conceito do âmbito da influência social a juntar à pressão direta e à observação do comportamento dos outros (modelagem ou normas descritivas) (Vitória, 2009). Além do comportamento, da influência social, e da autoeficácia, outros fatores têm sido associados ao comportamento tabágico dos jovens, nomeadamente, o nível sócio económico, o rendimento escolar, a ligação à escola e à família, os estados emocionais, a autoestima, a acessibilidade aos cigarros (Vitória et al., 2013), as dificuldades enfrentadas pelo adolescente na construção da sua identidade (Teixeira et al., 2017) e a perceção de que fumar é normal ou *cool* (Nunes, 2004). Estes fatores podem ser responsáveis por uma procura de alívio de tensões, *stress* e angústias, tornando o cigarro a válvula de escape para seus problemas (Teixeira et al., 2017).

Num estudo feito por Precioso (2004), os jovens começam a fumar sobretudo por influência dos amigos, pelo facto de saírem à noite e ser normal fumar em muitos locais de diversão noturna e porque acham que fumar é uma forma de aliviar o *stress*. Muitos começaram a fumar por curiosidade e depois continuaram porque lhes dava prazer, tendo, provavelmente em seguida, ficado dependentes. A iniciação ao tabagismo e a manutenção do hábito têm origens genéticas, psicológicas e ambientais determinadas e influenciadas pelo comportamento do adolescente de experimentar o que lhe é novo, na imitação de ídolos, nos familiares e amigos fumadores (Gironet et al., 2010).

De acordo com Zhang (2000), fumar é usado como símbolo de independência e personalidade e necessidade de ganhar aceitação social pelos amigos, que exercem pressão e influência, promove o início do consumo. Por outro lado, o desejo de estabelecer autonomia e identidade é uma característica da adolescência (Nunes, 2004).

Quanto à relação entre o tabagismo e a própria situação económica, os alunos que recebem mais dinheiro de semana são os que têm maior probabilidade de serem fumadores regulares. Este achado é corroborado por outros estudos em que o consumo de

tabaco na adolescência foi fortemente associado com o próprio rendimento disponível. Os adolescentes que apresentaram maior rendimento semanal médio, em comparação com outros jovens de 15 anos, são mais propensos a ser fumadores diários (Cristina et al., 2016).

Muitos estudos têm ainda demonstrado que o comportamento tabágico dos pais está associado com o comportamento tabágico dos adolescentes (Eriksen e Mackay, 2002, as cited in Nunes, 2004). Um estudo realizado com adolescentes portugueses concluiu que o comportamento tabágico se associava com pais, irmãos e amigos que fumavam e com viver numa família monoparental (Fraga et al., 2006, as cited in Vitória et al., 2013). As crianças criadas em ambientes familiares em que os adultos não fumam e os pais desaprovam o consumo do tabaco têm menos probabilidades de se tornar fumadores habituais. A influência dos pais parece máxima na fase de transição do consumo “experimental” para o consumo “regular” (Precioso, 2006). Em muitos estudos publicados, o impacto da influência dos pares era considerado o melhor preditor do comportamento tabágico dos adolescentes (e.g., Kobus, 2003), no entanto, outros estudos indicam que a família, principalmente os pais, também podem influenciar o comportamento dos jovens (e.g., Bricker, Peterson, Andersen, Rajan, Leroux, & Sarason, 2006b, Bricker, Peterson, Leroux, Andersen, Rajan, & Sarason, 2006c; De Vries et al., 2003a; McMillan et al., 2005; Rajan et al., 2003, as cited in Vitória, 2009).

Um documento que é considerado uma referência essencial nos estudos sobre a prevenção do consumo de tabaco nos adolescentes (USDHHS, 1994), resume os fatores mais importantes associados à iniciação do comportamento, à transição para o comportamento ocasional e, depois, à transição para o comportamento regular. Os fatores associados à iniciação tabágica são os seguintes (Vitória et al., 2013):

- nível sócio económico baixo,
- desempenho académico fraco,
- baixa autoestima,
- reduzida autoeficácia para recusar fumar,
- exposição à publicidade e promoção do tabaco,
- contacto com adultos e jovens que fumam e,
- contacto com adultos e jovens que aprovam fumar.

Da fase de iniciação para a fase do comportamento ocasional, são estes os fatores:

- influência do grupo de amigos e dos pares,



## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

- percepção de fumar como norma social,
- crenças nas vantagens de fumar e,
- facilidade no acesso aos produtos do tabaco.

Por último, na transição da fase do comportamento ocasional para o comportamento regular pesam os seguintes fatores:

- situações favoráveis para fumar,
- ligação com outros jovens que fumam,
- reduzida autoeficácia para recusar cigarros e,
- acesso fácil ao tabaco.

Muitos dos problemas de saúde da atualidade têm relação com hábitos e comportamentos inadequados, sendo o hábito de fumar considerado um exemplo de comportamento patogénico (Barletta, 2010 as cited in Lins, 2021).

### **1.2. Efeitos/Consequências de fumar**

Como referido anteriormente, fumar tabaco é considerado a mais importante causa de morbidade e mortalidade prematura no mundo (Nunes & Castro, 2011) e é a causa mais importante de muitas doenças pulmonares como a bronquite crónica, o enfisema pulmonar, o cancro do pulmão, estando ainda associado a doenças cardiovasculares e tumores em várias partes do corpo (Inca, 2002, as cited in Ferreira, 2002).

Para além disto, é responsável por causar, também, impotência sexual no homem (a atividade sexual diminui sensivelmente no grupo dos fumadores, complicações na gravidez, aneurismas arteriais, úlcera do aparelho digestivo, infeções respiratórias, trombose vascular e o aumento a taxa de mortalidade em 3 vezes. Em geral os fumadores apresentam os dentes amarelados, pele enrugada, odor impregnado pelo fumo, menos fôlego e menor desempenho nos desportos ou atividades físicas (Rosemberg 1987, Schuckit 1991 as cited in Ferreira, 2002).

O tabagismo pode ser associado ao sedentarismo, pois 65% dos sedentários são fumadores. Nesse grupo, depois de fumar percebe-se a diminuição da capacidade física, quer no trabalho braçal e nos desportos, ou ainda, nas práticas sexuais (Lucaet al., 1982 as cited in Velloso&Drumond, 2004).

A nicotina é a causa da dependência física e química dos fumadores e a maneira mais simples de observar se o fumador é dependente ou não é observar se ele consegue ficar

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

muito tempo sem fumar (Costa, 1984 as cited in Ferreira, 2002). A mesma é utilizada para estimular o Sistema Nervoso Central, obter prazer, aumentar vivacidade e a performance nas atividades, reduzir o apetite. Provoca aumentos nos batimentos cardíacos e na potência do coração, elevações na pressão arterial e diminuição do fluxo sanguíneo para os órgãos (Ferreira, 2002).

O consumo de nicotina em excesso pode manifestar reações tal como: diarreia, vômitos, dor de cabeça, tontura, bradicardia e fraqueza; já a super dosagem da nicotina é fatal, podendo provocar sensações de fraqueza, uma queda abrupta na pressão arterial, um decréscimo no ritmo respiratório, início de convulsões e mesmo a morte por paragem respiratória (Schuckit 1991, as cited in Ferreira, 2002).

A exposição ao fumo ambiental pode causar efeitos imediatos como irritação dos olhos, do nariz, da garganta e dos pulmões, dor de cabeça, náuseas, vertigens, elevação da pressão arterial e angina. O fumador passivo é aquele que, não sendo fumador por vontade própria, é obrigado a respirar pela via atmosférica o ar que contém o fumo do tabaco, pela gravidez (feto) e/ou pelo aleitamento materno. Há cerca de dois bilhões de fumadores passivos, dos quais 700 milhões são crianças (Coelho et al., 2012). É compreensível que num ambiente em que há fumadores, os não fumadores inalem os elementos tóxicos do fumo do tabaco apresentando como consequência diversas patologias respiratórias (Olivetti, 2013).

As consequências que o tabaco pode trazer ao indivíduo, que o consome ou que ao seu fumo está exposto, podem se manifestar a curto e/ou a longo prazo. A curto prazo, mais relacionado com problemas respiratórios, temos efeitos como (Nunes, 2009 as cited in Bento, 2021):

- a diminuição da função respiratória,
- falta de ar,
- tosse,
- enfraquecimento do sistema imunológico
- capacidade física.

A longo prazo pode provocar problemas:

- cardiovasculares,
- pulmonares,

- dificuldades no sistema reprodutivo (Mathers&Loncar, 2006; E. Nunes, 2006; Precioso et al., 2009, as cited in Bento, 2021)
- no aparelho urinário,
- no sistema digestório (Vitória, Raposo, & Peixoto, 2000 as cited in Bento, 2021),
- perturbações cerebrais e diabetes (DGS, 2015 as cited in Bento, 2021),
- aumentar a possibilidade do desenvolvimento de vários cancros para o dobro, como os de pulmão, dos brônquios, da boca, da faringe, da laringe, do esófago, da bexiga, do pâncreas, do estômago, do colo do útero e da uretra (Nunes, 2009, as cited in Bento, 2021).

Outra das consequências do consumo de tabaco é o desempenho escolar. Verificou-se que os alunos com melhores resultados fumam menos talvez por terem mais e melhor informação, valorizando comportamentos como a aversão ao risco e o valor do futuro (Cristina et al., 2016).

De acordo com Bizzo (2009) aproximadamente vinte cigarros ao dia roubam de sete a dez anos de vida de uma pessoa fumadora, porém o preço de se ter o hábito de fumar, não é apenas esse, pois a qualidade de vida se degrada sensivelmente e é apenas com o envelhecimento que esses efeitos se tornam mais visíveis (Olivetti, 2013).

### **1.3. Prevenir/Cessar o comportamento tabágico**

A ciência demonstrou de forma inequívoca que, fumar ativa ou passivamente, é prejudicial à saúde em todas as fases do ciclo de vida da pessoa, e o facto de começarem, cada vez mais, a fumar em idades mais precoces, pode significar que a prevenção primária do consumo de tabaco deve começar antes dos 12 anos (Precioso, 2006).

A prevenção do consumo de tabaco deverá consistir em contrariar o vasto conjunto de fatores de risco e promover os fatores protetores. A família e a escola, pelo impacto que têm no processo de socialização, devem ser um dos alvos das ações de prevenção (Precioso, 2006). Programas de prevenção do tabagismo dirigidos aos adolescentes são relevantes, uma vez que evitam ou atrasam a iniciação e a aquisição do comportamento tabágico regular (Vitória et al., 2011). É comum organizar os programas de prevenção do tabagismo para adolescentes em três categorias: programas informativos ou racionais, programas educativos ou afetivos e programas baseados na influência social. Os primeiros são considerados inefetivos, os segundos pouco ou nada efetivos e os terceiros pouco efetivos (Becoña, 2002; Lantzet al., 2000, as cited in Vitória, 2009).

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Com isto, podem ser adotadas várias estratégias no que toca à prevenção da iniciação do comportamento tabágico, como por exemplo:

- Pais terem controlo do dinheiro que dão aos filhos e de como estes o gastam, assegurando-se que não estão a utilizar as semanadas ou mesadas para comprar produtos prejudiciais (como tabaco ou álcool) (Precioso et al., 2016);
- No que diz respeito ao hábito de fumar dos pais, devem se ser explicados aos mesmos os malefícios de fumar e encorajá-los a deixar de o fazer, para não constituírem um mau exemplo para os filhos, evitando o efeito de modelagem (Precioso et al., 2016);
- O controlo da publicidade e do marketing deve passar por medidas a um nível macro como o aumento do preço do tabaco, a proibição da publicidade, mudanças nas embalagens/maços de tabaco, que devem ser pouco atraentes, diminuindo a desejabilidade pelo produto (Hopkins et al., 2001, Usdhhs, 2012 as cited in Precioso et al., 2016);
- Implementação de programas intensivos e multidisciplinares (Precioso et al., 2016), como por exemplo o programa “SmokeOut-II”, que tem como objetivos melhorar os conhecimentos e modificar crenças sobre o tabagismo, bem como diminuir o consumo de tabaco e a iniciação, a experimentação e a intenção de vir a fumar, reduzindo a sobrestima da prevalência do consumo de tabaco (Precioso et al., 2014 as cited in Sousa, 2018);
- Restrições à venda de cigarros a menores (proibição da venda em locais próximos das escolas, em vendas de máquinas automáticas, venda avulso, etc. (Macedo & Precioso, 2004);
- Aumentar os impostos sobre os produtos do tabaco (DGS, 2012);
- Procedimentos relativos à proibição de produtos de tabaco com mentol, proibido nos cigarros e tabaco de corte fino para cigarros de enrolar desde maio de 2020, em articulação com a AT, a Comissão Europeia e os outros Estados-Membros (DGS, 2020).

As campanhas informativas e os avisos de saúde com imagens nos maços de tabaco, bem como a proibição total de fumar em escolas e locais públicos contribuem, de igual modo, para prevenir a iniciação do consumo, na medida em que diminuem a aceitabilidade social do tabaco (Stead e Lancaster; 2005a; NationalInstitute for HealthandClinicalExcellence, 2008; WorldHealthOrganization, 2008; Pierce et al., 2012; US CommunityPreventiveServicesTask Force, 2012b; US DepartmentofHealthandHumanServices, 2012 as cited in DGS, 2012).

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

A sensibilização aos pais e aos professores fumadores para que evitem fumar na presença de crianças e jovens e tomem a decisão de parar de fumar (WorldHealthOrganization, 2007; 2008; 2009; US DepartmentofHealthandHumanServices, 2012 as cited in DGS, 2012). A restrição total de fumar em casa contribui, também, para reduzir o consumo entre os adolescentes (Vitória et al., 2011; Vitória, Silva, De Vries, 2011; US DepartmentofHealthandHumanServices, 2012 as cited in DGS, 2012).

No entanto, para além de todas estas estratégias de prevenção e minimização de riscos para a nossa saúde, o abandono do tabagismo é o melhor e mais económico meio de prevenção de várias doenças, apresentando um impacto significativo na melhoria da qualidade de vida da população. Um dos métodos efetivos utilizados para a cessação do tabagismo é a abordagem cognitivo comportamental, que tem como objetivo a deteção de situações de risco que levam o indivíduo a fumar e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (Echeret al., 2007). Quando a abordagem cognitivo-comportamental é insuficiente e, principalmente, nos casos de elevado grau de dependência, podem-se associar medicamentos, em situações bem definidas. É preciso enfatizar que eles atuam como coadjuvantes no processo de cessar de fumar (Echer, 2006).

Para se obter sucesso no abandono, é necessário que o fumador seja alertado sobre os fatores que interferem no processo, de entre os quais destacam-se a questão da dependência à nicotina, a síndrome de abstinência, personalidade, doenças psiquiátricas e o ganho de peso. Entende-se que o ponto de partida para parar de fumar é a determinação da pessoa, a crença na sua capacidade e força de vontade para resistir à vontade de fumar. O abandono acontece como resultado de um processo, às vezes longo e difícil, com sucessos e recaídas, para a qual os indivíduos devem estar preparados. A determinação e motivação são imprescindíveis para vencer essas barreiras. A motivação individual para deixar o cigarro é um dos fatores mais importantes na cessação do tabagismo. Alguns fumadores são mais fáceis de serem motivados que outros (Botelho, 2006 as cited in Echer, 2006). Nesse processo, é imprescindível reforçar a motivação, bem como trabalhar em conjunto com os familiares e amigos no sentido de encorajar os fumadores em sua decisão de parar de fumar (Dórea& Botelho, 2004 as cited in Echer, 2006).

Programas educacionais de cessação do tabagismo nas empresas/instituições são necessários para que as leis de restrição ao fumo sejam efetivamente cumpridas. Uma das formas para sua realização é por meio de grupos (Echer, 2006).

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Apesar das frequentes campanhas de incentivo ao abandono do cigarro, pouco se sabe sobre os reais motivos que levam uma pessoa a abandonar essa dependência(Echer& Barreto, 2008).

## Capítulo 2

### 2. Métodos

#### 2.1. Tipo de Estudo, Objetivo e Participantes

O presente estudo tem uma tipologia descritiva e exploratória, com metodologia qualitativa. Tem como objetivo geral explorar as perspetivas dos jovens sobre o tabaco e o comportamento tabágico (não fumar, fumar, deixar de fumar) e tem como questão de investigação “Como é que jovens do secundário percebem o comportamento tabágico? As suas causas? As suas consequências? A sua prevenção? E a sua cessação depois de iniciado?”. Conta com a participação de 15 alunos de uma escola secundária: 5 do 10<sup>o</sup> ano (2 não fumadores, 2 fumadores e 1 ex-fumador), 5 do 11<sup>o</sup> ano (3 não fumadores, 1 fumador e 1 ex-fumador) e 5 do 12<sup>o</sup> ano (3 fumadores e 2 ex-fumadores), fazendo um total de 5 não fumadores, 6 fumadores e 4 ex-fumadores.

#### 2.2. Procedimentos

Em primeiro lugar, devido ao carácter sensível deste estudo, foi solicitado um pedido de parecer à Comissão de Ética da UBI que foi positivo (Anexo 1). Em seguida, foi solicitada autorização aos respetivos professores para usufruir de tempo das suas aulas para recolher dados para este estudo. Depois, a autora foi às três turmas apresentar o estudo e a pedir voluntários que quisessem participar, com a condição de haver um consentimento/autorização por parte dos encarregados de educação de menores (Anexo 2). Com os 15 voluntários e consentimentos reunidos, foi aplicado o questionário sociodemográfico (Anexo 3) e de caracterização do comportamento tabágico (se era fumador, não fumador ou ex-fumador). Foram utilizadas as 2 primeiras letras do nome próprio e do apelido e a data de nascimento como código, de forma a não conseguir ligar os questionários diretamente à pessoa em questão e assim o anonimato ser garantido – este código permitiu ligar os questionários às entrevistas.

Depois de aplicados os questionários, foram feitas entrevistas semiestruturadas (Anexo 4), individuais, com o objetivo de explorar as perspetivas dos participantes acerca do tabaco e do comportamento tabágico. Estas entrevistas seguiram um guião apresentado na Tabela 1:

**Tabela 1.** Guião da Entrevista

| Tópico                                   | Objetivo   | Questões  |
|--|--|---|
| Causas de fumar e não fumar              | Explorar as perspetivas dos jovens sobre as causas de se fumar e não fumar                     | <b>1.</b> Muitos jovens não fumam...porquê?   |
|  |  | <b>2.</b> Alguns jovens iniciam o comportamento tabágico, ou seja, fumam o primeiro cigarro...porquê? |
|  |  | <b>3.</b> Alguns jovens fumam regularmente...porquê?  |
| Efeitos/Consequências de fumar           | Explorar as perspetivas dos jovens sobre as consequências de se fumar                          | <b>4.</b> Quais as desvantagens e/ou consequências de iniciar o comportamento tabágico?               |
|  |  | <b>5.</b> Quais as consequências de um consumo regular do tabaco?                                     |
| Prevenir/Cessar o Comportamento tabágico | Explorar as perspetivas dos jovens acerca da prevenção e da cessação do comportamento tabágico | <b>6.</b> Como se pode prevenir/evitar a iniciação do consumo de tabaco?                              |
|  |  | <b>7.</b> E em relação ao consumo regular, como acham que pode ser prevenido?                         |
|  |  | <b>8.</b> Como é que o consumo regular do tabaco pode ser cessado/abandonado?                         |

As entrevistas foram gravadas com o auxílio de um telemóvel (da autora) com os respetivos consentimentos e autorizações da gravação (Anexo 5) por parte dos encarregados de educação. Com esta entrevista pretendia-se explorar as perspetivas que os jovens têm sobre as causas de se fumar ou não, os efeitos e as consequências de se fumar e a prevenção/cessação do comportamento tabágico, cada um com as respetivas perguntas, como se pode confirmar no quadro acima.



### **2.3. Categorias e subcategorias para organizar a análise**

Após uma primeira leitura das entrevistas e dos dados obtidos, surgiu a necessidade de criar categorias e as suas respetivas subcategorias, de maneira a realizar a análise e simplificar a apresentação e posterior discussão. Estas categorias foram criadas através de uma discussão e posterior consenso entre a autora e o orientador.

Foram, então, criadas 3 categorias:

- “Causas de fumar e não fumar”,
- “Efeitos/consequências de fumar” e,
- “Prevenir/cessar o comportamento tabágico”.

Relativamente à primeira categoria mencionada, esta divide-se em 8 subcategorias:

- “Não fumar”,
- “Pressão social”,
- “Hábito/dependência”,
- “Sensações (boas ou más)”,
- “Gestão emocional (escape dos problemas, ansiedade, *stress*, calma)”,
- “Influência social”,
- “Integração no grupo/inclusão” e,
- “Pais”.

A segunda categoria mencionada divide-se em 6 subcategorias, sendo elas:

- “Risco para a saúde/doenças”,
- “Dependência (Vício)”,
- “Rendimento/Resistência Física”,
- “Gasto de dinheiro”,
- “Fumo Passivo” e,
- “Pele/Envelhecimento/Aparência”.

No que concerne à terceira e última categoria mencionada, esta divide-se em 6 subcategorias:

- “Consciência/Pensamento nas consequências”,
- “Força de Vontade”,
- “Medicação”,
- “Ajuda (Redes primárias e profissionais)”,
- “Redução” e,
- “Meditação”.

**Tabela 2.** Categorias, subcategorias e unidades de sentido

| <b>Categorias</b>                         | <b>Subcategorias</b>                        | <b>Unidades de Sentido</b>  |
|---|---|---|
| <p><b>Causas de fumar e não fumar</b></p> | <p><b>Pressão Social</b></p>                | <p><i>“por pressão de outros amigos que fumam” (E1)</i></p> <p><i>“Por influência dos amigos” (E4)</i></p> <p><i>“Ao verem os amigos a fazer e só por ser “fixe” eles experimentam” (E6)</i></p> <p><i>“causa das influências dos amigos ou nas festas” (E7)</i></p> <p><i>“Os amigos começam a fumar e eles também começam” (E8)</i></p> <p><i>“complicado porque há sempre alguém do nosso grupo de amigos que fuma e depois dizem “ah experimenta só”” (E11)</i></p> <p><i>“porque à sua volta muitos começam a experimentar” (E12)</i></p> <p><i>“porque a maior parte deles se calhar foi influenciado a fumar e talvez nunca passaram por essas más companhias e por isso não fumam” (E14)</i></p> <p><i>“As companhias também influenciam” (E15)</i></p> |
|   | <p><b>Integração no grupo/ inclusão</b></p> | <p><i>“Para se sentirem incluídos no grupo de amigos” (E2)</i></p> <p><i>“para se sentirem incluídos” (E5)</i></p> <p><i>“porque não precisam de fazer algo que não</i></p>   |

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <i>gostem para se integrar na sociedade”; “Não nos sentimos integrados” (E10)</i>  |
|  | <b>Influência Social</b>   | <i>“porque querem causar aparências” (E1)<br/>“porque é fixe” (E8)<br/>“porque acham que ficam bem vistos entre os amigos” (E9)<br/>“Acho que é mais um conceito de “ser fixe” nas escolas” (E10)</i>  |
|  | <b>Pais</b>  | <i>“será pelo medo dos pais ou familiares saberem” (E2)<br/>“outros através da educação que têm em casa” (E11)<br/>“os meus pais e o meu irmão fumam e eu acabei também por fumar. Sempre disseram que é horrível e que faz mal, mas, acabei por seguir indiretamente o exemplo deles” (E13)</i>   |
|  | <b>Gestão Emocional (Escape dos problemas, ansiedade, stress, calma)</b> | <i>“dizem que o cigarro acalma”; “por causa do stress” (E2)<br/>“ou têm ansiedade ou algo que não lhes está a correr tão bem” (E9)<br/>“precisar para relaxar, descontrair” (E12)<br/>“por causa, também, da ansiedade. Falo por experiência própria eu acho que comecei a fumar por causa disso para controlar a ansiedade ou quando tenho dias menos bons” (E14)</i> |
|  | <b>Hábito/ Dependência</b>   | <i>“Ou porque se habituaram” “fica muito difícil de largar”; “Começa a fumar e quando dá por si já não consegue parar” (E2)<br/>“Acaba por se tornar uma dependência”; “este</i>   |

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
|  |                                       | <p><i>primeiro cigarro leva à sua continuação</i>”;</p> <p><i>“estar nas aulas e só pensar no intervalo para se ir fumar um cigarro”</i> (E3)</p> <p><i>“Porque ao fumarem o primeiro cigarro ficam viciados”</i> (E4)</p> <p><i>“a maior consequência é o ficar viciado”</i> (E7)</p> <p><i>“Porque ganham o hábito e não conseguem parar”</i> (E8)</p> <p><i>“estão viciados e habituados a isso”</i> (E9)</p> <p><i>“o problema é o vício que pode trazer”</i> (E10)</p> <p><i>“Ao início é só 1 de vez em quando e depois acabam por se viciar”; “porque se a pessoas ganha o vicio, depois é muito complicado não fumar”</i> (E12)</p> |
|  | <p><b>Sensações (boas ou más)</b></p> | <p><i>“quererem saber qual a sensação e ter essa experiência”</i> (E1)</p> <p><i>“é só por diversão”</i> (E2)</p> <p><i>“Para experimentarem e saberem se é o que os outros dizem, se é bom ou mau”</i> (E3)</p> <p><i>“outros porque são curiosos e querem experimentar”; “outros pela diversão”</i> (E11)</p> <p><i>“e também sentem essa curiosidade”</i> (E12)</p> <p><i>“Seja mais novo ou mais velho acho que acabamos sempre por experimentar”</i> (E13)</p> <p><i>“ou então apenas pela curiosidade de experimentarem algo novo”</i> (E14)</p> <p><i>“Porque querem experimentar, por</i></p>                                       |

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |                         |   |
|--|-------------------------|---|
|  |                         | <p><i>curiosidade” (E15)</i></p>  |
|  | <p><b>Não fumar</b></p> | <p><i>“Porque têm noção que lhes faz mal à saúde” (E1)</i></p> <p><i>“tentar escolher os amigos com quem se convive” (E2)</i></p> <p><i>“Porque sabem que faz mal” (E3)</i></p> <p><i>“ter noção de que faz mal e que não o podemos fazer” (E4)</i></p> <p><i>“têm consciência de que não é saudável” (E5)</i></p> <p><i>“acham que não se deve fazer e que não é um ato saudável” (E6)</i></p> <p><i>“Porque fazem as escolhas certas e são responsáveis” (E7)</i></p> <p><i>“porque têm atenção à saúde porque é uma coisa que não faz bem” (E9)</i></p> <p><i>“Alguns porque não tem interesse, outros porque sabem os riscos que correr ao fumar” (E11)</i></p> <p><i>“Porque percebem que não é saudável” E12</i></p> <p><i>“certamente sabem os riscos que correm ao fumar” (E13)</i></p> <p><i>“sentem que isso pode afetar a sua saúde e optam por não fumar” (E15)</i></p> |

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>Efeitos/<br/>Consequências de<br/>fumar</b></p> | <p><b>Risco para a<br/>saúde/ doenças</b></p> | <p><i>“Causa dano aos pulmões”; “foi parar ao hospital com cancro dos pulmões” (E1)</i></p> <p><i>“Levar a vários tipos de doenças respiratórias” (E2)</i></p> <p><i>“provoca doenças”; “levar à morte”; “provocar cancro no pulmão, garganta, língua” (E3)</i></p> <p><i>“Provoca cancro, mais especificamente no pulmão” (E4)</i></p> <p><i>“como por exemplo o cancro do pulmão e na garganta” (E5)</i></p> <p><i>“pode trazer graves problemas à saúde” (E6)</i></p> <p><i>“Dificuldades respiratórias” (E8)</i></p> <p><i>“Saúde, pulmões” (E9)</i></p> <p><i>“poder tornar-se algo problemático para a saúde”; “Problemas para a saúde, problemas nos pulmões, por exemplo” (E11)</i></p> <p><i>“Doenças pulmonares” (E12)</i></p> <p><i>“Saúde. Doenças respiratórias” (E13)</i></p> <p><i>“regularmente traz problemas de saúde sérios” (E14)</i></p> <p><i>“Afeta a saúde, os pulmões, o coração, acaba por afetar tudo” (E15)</i></p> |
|---|---|---|

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
|  | <p><b>Dependência<br/>(Vício)</b></p> | <p><i>“a nicotina causa vício havendo a necessidade de fumar” (E6)</i></p> <p><i>“Podemos vir a gostar e a apegar-nos” (E11)</i></p> <p><i>“Se calhar experimentaram muitas vezes e ficaram viciados” (E13)</i></p> <p><i>“o tabaco tem várias substâncias que são viciantes acho que chega a um ponto que não é só por ser fixe, mas também por estarem viciados” (E14)</i></p> <p><i>“depois começa a tornar-se um vício e depois não conseguem parar” (E15)</i></p> |
|--|---------------------------------------|--|

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <p><b>Rendimento/<br/>Resistência Física</b></p>      | <p><i>“nas aulas de educação física não conseguem fazer tanto como os outros” (E1)</i></p> <p><i>“a resistência não é a mesma” (E8)</i></p> <p><i>“estamos numa simples aula de educação física e vamos correr e não temos tanta resistência, ficamos mais cansados” (E11)</i></p> <p><i>“resistência a correr” (E13)</i></p>   |
|   | <p><b>Pele/<br/>Envelhecimento/<br/>Aparência</b></p> | <p><i>“Problemas na pele, no envelhecimento, no sistema respiratório e cardíaco, ao nosso cérebro e concentração” (E2)</i></p>  |
|   | <p><b>Gasto de dinheiro</b></p>                       | <p><i>“porque também é um gasto de dinheiro” (E9)</i></p> <p><i>“é um gasto (...) financeiramente” (E13)</i></p>  |
|   | <p><b>Fumo Passivo</b></p>                            | <p><i>“consequências graves para a nossa saúde e também à dos outros porque, se fumamos ao pé de alguém, mesmo que essa pessoa não fume, também leva com isso” (E10)</i></p>  |
| <p><b>Prevenir/ Cessar comportamento tabágico</b></p> | <p><b>Medicação</b></p>                               | <p><i>“Se calhar comprar uma medicação para isso” (E1)</i></p> <p><i>“tomar medicamentos próprios para isso” (E3)</i></p> <p><i>“há uns métodos como as pastilhas, os rebuçados ou os comprimidos” (E5)</i></p> <p><i>“tomar pastilhas” (E7)</i></p> <p><i>“ajuda médica, ou comprimidos” (E10)</i></p> <p><i>“há muitas coisas tipo pastilhas” (E12)</i></p> <p><i>“Também existem pastilhas para deixar de fumar” (E14)</i></p> |



Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | <p><i>“Há comprimidos para se deixar de fumar, mas no final das contas são drogas” (E15)</i></p>  |
|  | <p><b>Ajuda (Redes primárias e profissionais)</b></p> | <p><i>“Podemos pedir ajuda a alguém” (E1)</i></p> <p><i>“com a ajuda das pessoas em volta dela” (E3)</i></p> <p><i>“procurar ajuda”; “Tentando alertar os jovens, pelos anúncios” (E4)</i></p> <p><i>“também com a ajuda dos amigos ou família que podem ajudar a deixar”; “na escola ensinarem que é mau” (E5)</i></p> <p><i>“os avisos e publicidades que são feitos é o máximo que se pode fazer” (E6)</i></p> <p><i>“Se os pais souberem que o filho fuma, em vez de darem 10 euros por semana dão 5 euros para almoçar e para mais nada” (E10)</i></p> <p><i>“se calhar os pais cortarem a mesada” (E11)</i></p> <p><i>“terem tirado os cigarros com sabor porque as pessoas começavam muito por isso”; “As pessoas que vendem o tabaco também acho que deviam de ter consciência e verificar se a pessoa tem realmente 18 anos”; “devíamos de procurar ajuda” (E14)</i></p> |
|  | <p><b>Meditação</b></p>                               | <p><i>“acalmarem como a meditação” (E3)</i></p>   |
|  | <p><b>Redução</b></p>                                 | <p><i>“Por exemplo ir reduzindo o consumo diário de tabaco e ir retirando aos poucos todos os dias”</i></p>   |

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |                                |   |
|--|--------------------------------|---|
|  |                                | <p>(E4)</p> <p>“acho que é só ir reduzindo” (E6)</p> <p>“Ir deixando” (E13)</p>   |
|  | <p><b>Força de Vontade</b></p> | <p>“Podem pensar que, mesmo que prove e goste ou não, termos o pensamento de não continuar” (E1)</p> <p>“A pessoa tem de se mentalizar e convencer a acabar de fumar” (E2)</p> <p>“ter força de vontade” (E4)</p> <p>“É uma opção das pessoas, não propriamente um vício, mas do querer ou não da pessoa” (E6)</p> <p>“depende de nós mesmos e da nossa força de vontade, se metermos na cabeça que não queremos não o fazemos” (E7)</p> <p>“Pela mentalidade das pessoas, têm de saber controlar”; “Mentalizar-se de que tem de deixar”; “tem de partir de mim não o fazer e controlar a vontade” (E8)</p> <p>“Afastando-se, não tentando”; “perceber os prós e os contras” (E9)</p> <p>“Muita força de vontade porque uma pessoa que não queira largar, por mais que faça, nunca vai conseguir” (E10)</p> <p>“Às vezes até um motivo ou um objetivo, algo maior pode ajudar” (E11)</p> <p>“As pessoas fumam porque querem, ou seja,</p> |

Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | <p><i>prevenir isso vem de nós mesmos, se queremos ou não continuar (...) se nós não quisermos não continuamos” (E14)</i></p> <p><i>“então acho que o mais eficaz é força de vontade”; “ter força de vontade para dizer que não”; “Acho que é só mesmo o não querer, a força de vontade”(E15)</i></p>   |
|  | <p><b>Consciência/<br/>Pensamento das<br/>Consequências</b></p> | <p><i>“ter noção de que faz mal e que não o podemos fazer” (E4)</i></p> <p><i>“Temos de pensar nas consequências do tabaco e tentar controlar esse desejo” (E5)</i></p> <p><i>“Se partir de nós mesmos, temos de tentar não ser influenciáveis pelos outros” (E6)</i></p> <p><i>“Simplesmente dizer que não queremos experimentar ou pensar que não queres” (E7)</i></p> <p><i>“pensarmos que os 5 euros que gastamos por semana não ajuda em nada, só me prejudicam” (E8)</i></p> <p><i>“Pensar que me vou viciar e que vou gostar e que vale mais nem começarsenão depois não vou conseguir largar” (E9)</i></p> <p><i>“termos de ter um bocado de autocontrolo nisso e temos de saber as consequências que isso traz para a nossa saúde” (E10)</i></p> <p><i>“Se tivermos cabeça suficiente e pensarmos só</i></p> |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p><i>por nós mesmos, conseguimos evitar”;</i></p> <p><i>“Podemos experimentar e podemos gostar, mas temos de ter cabeça para não prejudicarmos a nossa saúde e ter o pensamento de fumar só de vez em quando” (E11)</i></p> <p><i>“mas tem de partir da cabeça das pessoas”</i><br/>(E12)</p> <p><i>“Perceber que faz mal (...) é prejudicial à saúde” (E13)</i></p> <p><i>“Isso vem muito da capacidade de cada um. Se tivermos uma mentalidade mais forte não nos deixamos ser influenciados tao facilmente”</i><br/>(E14)</p> |
|--|--|---|

### 3. Resultados

#### 3.1 Causas de fumar e não fumar

Esta categoria foi criada para explorar quais as causas que os jovens atribuem ao consumo / não consumo de tabaco.

3.1.1. **Não fumar** -Com esta subcategoria pretende-se, mais especificamente, explorar o que os participantes pensam sobre porque não fumam muitos jovens. Doze dos quinze participantes abordaram este tema.

**Tabela 3.** Respostas da subcategoria “Não fumar”

| Fumadores  | Não fumadores   | Ex-fumadores   |
|--|---|--|
| <p>“tentar escolher os amigos com quem se convive” (E2),</p> <p>“ter noção de que faz mal e que não o podemos fazer” (E4),</p> <p>“Porque fazem as escolhas certas e são responsáveis” (E7),</p> <p>“Porque percebem que não é saudável” (E12),</p> <p>“certamente sabem os riscos que correm ao fumar” (E13).</p> | <p>“Porque têm noção que lhes faz mal à saúde” (E1),</p> <p>“têm consciência de que não é saudável” (E5),</p> <p>“acham que não se deve fazer e que não é um ato saudável” (E6),</p> <p>“porque têm atenção à saúde porque é uma coisa que não faz bem” (E9).</p> | <p>“Porque sabem que faz mal” (E3),</p> <p>“Alguns porque não tem interesse, outros porque sabem os riscos que correr ao fumar” (E11),</p> <p>“sentem que isso pode afetar a sua saúde e optam por não fumar” (E15).</p> |

Tendo em conta as respostas dadas pelos alunos entrevistados, muitos jovens não fumam devido a terem noção e consciência do quão prejudicial é para a nossa saúde e pelo cuidado que têm quando são abordados com esta opção.

Como podemos verificar no quadro acima, não existem quaisquer diferenças nas respostas. Seja fumador, não fumador ou ex-fumador, os alunos entrevistados são da mesma opinião no que toca às causas de não se fumar.

3.1.2. **Pressão Social** - Esta subcategoria foi mencionada por nove dos quinze alunos entrevistados.

**Tabela 4.** Respostas da subcategoria “Pressão Social”

| Fumadores   | Não fumadores  | Ex-fumadores   |
|---|--|--|
| <p>“Por influência dos amigos” (E4),<br/>                     “causa das influências dos amigos ou nas festas” (E7),<br/>                     “porque à sua volta muitos começam a experimentar” (E12),<br/>                     “porque a maior parte deles se calhar foi influenciado a fumar e talvez nunca passaram por essas más companhias e por isso não fumam” (E14).</p> | <p>“por pressão de outros amigos que fumam” (E1),<br/>                     “Os amigos começam a fumar e eles também começam” (E8),<br/>                     “Ao verem os amigos a fazer e só por ser “fixe” eles experimentam” (E6).</p> | <p>“complicado porque há sempre alguém do nosso grupo de amigos que fuma e depois dizem “ah experimenta só”” (E11),<br/>                     “As companhias também influenciam” (E15).</p> |

Segundo os jovens, uma das causas de fumarem é a pressão social que sentem por parte do seu grupo de amigos e pelas suas companhias.

Como nos mostra o quadro, não existem diferenças entre as respostas dos três grupos, uma vez que, todos afirmam haver pressão e influência por parte dos amigos e da sociedade.

3.1.3. **Hábito/Dependência** - Oito dos quinze entrevistados referiram esta subcategoria.

**Tabela 5.** Respostas da subcategoria “Hábito/Dependência”

| Fumadores   | Não fumadores   | Ex-fumadores  |
|---|---|---|
| <p>“Ou porque se habituaram”; “fica muito difícil de largar”;<br/>                     “Começa a fumar e quando dá por si já não consegue parar” (E2),<br/>                     “Porque ao fumarem o primeiro cigarro ficam</p> | <p>“Porque ganham o hábito e não conseguem parar” (E8),<br/>                     “estão viciados e habituados a isso” (E9).</p> | <p>“Acaba por se tornar uma dependência”; “este primeiro cigarro leva à sua continuação”; “estar nas aulas e só pensar no intervalo para se ir fumar um cigarro” (E3),<br/>                     “o problema é o vício que</p> |

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
| <p>viciados” (E4),<br/> <i>“a maior consequência é o ficar viciado”</i> (E7),<br/> <i>“Ao início é só 1 de vez em quando e depois acabam por se viciar”</i>; <i>“porque se a pessoas ganha o vicio, depois é muito complicado não fumar”</i> (E12).</p> |  | <p><i>pode trazer”</i> (E10).</p> |
|---|--|-----------------------------------|

Segundo os jovens, muitos fumam porque ficaram/estão viciados no cigarro, demonstrando dependência face a este comportamento. É importante notar que alguns jovens admitem que um ou poucos cigarros pode provocar a dependência.

De acordo com o quadro verificamos que não há diferenças nas respostas e que todos eles são da mesma opinião. Foram mais os fumadores que mencionaram esta subcategoria do que os não fumadores ou ex-fumadores o que revela uma maior noção de dependência.

3.1.4. **Sensações (boas ou más)** - Foram oito dos quinze alunos entrevistados que indicaram esta subcategoria.

**Tabela 6.** Respostas da subcategoria “Sensações (boas ou más)”

| Fumadores   | Não fumadores   | Ex-fumadores   |
|---|---|--|
| <p><i>“é só por diversão”</i> (E2),<br/> <i>“e também sentem essa curiosidade”</i> (E12),<br/> <i>“Seja mais novo ou mais velho acho que acabamos sempre por experimentar”</i> (E13),<br/> <i>“ou então apenas pela curiosidade de experimentar algo novo”</i> (E14).</p> | <p><i>“quererem saber qual a sensação e ter essa experiência”</i> (E1).</p> | <p><i>“Para experimentarem e saberem se é o que os outros dizem, se é bom ou mau”</i> (E3),<br/> <i>“outros porque são curiosos e querem experimentar”</i>;<br/> <i>“outros pela diversão”</i> (E11),<br/> <i>“Porque querem experimentar, por curiosidade”</i> (E15).</p> |

Considerando estas respostas, segundo os participantes, uma das possíveis razões para os jovens fumarem é a sensação que o cigarro dá, a curiosidade de saber como é e ao que sabe, se é bom ou mau e para terem essa experiência na sua vida.

As respostas dadas pelos três grupos complementam-se, não havendo diferenças manifestas de opinião. O grupo dos fumadores e dos ex-fumadores mencionaram mais vezes esta subcategoria do que os não fumadores sugerindo que, como fumam ou já experimentaram, têm uma maior noção do que os levou a fumar do que os que nunca fumaram.

3.1.5. **Gestão emocional (escape dos problemas, ansiedade, stress, calma)** -

Mencionada por quatro dos quinze entrevistados.

**Tabela 7.** Respostas da subcategoria “Gestão Emocional (escape dos problemas, ansiedade, stress, calma)”

| Fumadores  | Não fumadores  | Ex-fumadores  |
|--|--|---|
| <p>“dizem que o cigarro acalma”; “por causa do stress” (E2),<br/>                     “precisar para relaxar, descontrair” (E12)<br/>                     “por causa, também, da ansiedade. Falo por experiência própria eu acho que comecei a fumar por causa disso, para controlar a ansiedade ou quando tenho dias menos bons” (E14).</p> | <p>“ou têm ansiedade ou algo que não lhes está a correr tão bem” (E9).</p> | <p>A SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM EX-FUMADOR.</p> |

De acordo com as respostas dos entrevistados, uma das causas para os jovens fumarem é o escape dos problemas, vendo no cigarro um refúgio dos seus problemas ou uma solução momentânea, induzindo um estado de calma, tranquilidade e de relaxamento.



## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Com o quadro acima, verificamos que não há diferenças nas respostas dos entrevistados em função dos subgrupos. No entanto, o grupo dos ex-fumadores não fez qualquer comentário sobre esta subcategoria.

3.1.6. **Influência Social** - Esta subcategoria foi mencionada por quatro dos quinze alunos entrevistados.

**Tabela 8.** Respostas da subcategoria “Influência Social”

| Fumadores   | Não fumadores   | Ex-fumadores   |
|---|---|--|
| A SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM FUMADOR. | “porque querem causar aparências” (E1),<br>“porque é fixe” (E8),<br>“porque acham que ficam bem vistos entre os amigos” (E9). | “Acho que é mais um conceito de “ser fixe” nas escolas” (E10). |

Segundo os entrevistados, os jovens fumam por influência dos amigos ou da sociedade, reconhecendo que os que fumam, é porque foram influenciados para tal e para parecer bem.

De acordo com o quadro acima, as respostas dadas pelos entrevistados vão todas ao encontro com a subcategoria da influência social e de os que fumam serem bem vistos na sociedade. No entanto, o grupo dos fumadores foi o único que não mencionou esta categoria o que poderá significar uma maior dificuldade em assumir que é uma causa para se fumar.

3.1.7. **Integração no grupo/inclusão** - Foram três dos quinze entrevistados que mencionaram esta subcategoria.

**Tabela 9.** Respostas da subcategoria “Integração no grupo/inclusão”

| Fumadores   | Não fumadores                      | Ex-fumadores   |
|---|------------------------------------|--|
| “Para se sentirem incluídos no grupo de amigos” (E2). | “para se sentirem incluídos” (E5). | “porque não precisam de fazer algo que não gostem para se integrar na sociedade”; “Não nos sentimos integrados” (E10). |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Estas respostas sugerem que, segundo os participantes, muitos jovens começam a fumar para se sentirem parte do seu grupo de amigos e para se sentirem incluídos/integrados na sociedade. Os que não fumam deve-se ao facto de não serem tão influenciáveis ao ponto de fazerem algo que não querem só para se integrarem.

Os três grupos mencionaram esta subcategoria, não havendo diferenças nas respostas.

### 3.1.8. **Pais** - Mencionada por três dos quinze alunos.

**Tabela 10.** Respostas da subcategoria “Pais”

| Fumadores   | Não fumadores  | Ex-fumadores   |
|---|--|--|
| <i>“será pelo medo dos pais ou familiares saberem” (E2),<br/>“os meus pais e o meu irmão fumam e eu acabei também por fumar. Sempre disseram que é horrível e que faz mal, mas, acabei por seguir indiretamente o exemplo deles” (E13).</i> | ESTA SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM NÃO FUMADOR. | <i>“outros através da educação que têm em casa” (E11).</i> |

Segundo estes testemunhos, os jovens pensam que um motivo para fumar será o exemplo/educação que têm em casa e que outros não fumam, devido à educação e ao receio de os pais saberem.

Tanto os fumadores como os ex-fumadores mencionaram esta subcategoria e assumem que os pais (o seu exemplo, a sua educação...) podem ser uma razão para se fumar ou não, no entanto, o grupo dos não fumadores não fez menção a esta subcategoria.

- No que concerne aos fatores mais relacionados com o comportamento tabágico nos jovens, de acordo com as causas de se fumar e não fumar, verificamos que os mais mencionados pelos participantes são: as causas de não fumar (dando mais ênfase a estas do que às causas de se fumar) e a pressão social que atribuem como principal motivo de os jovens serem fumadores.

## **3.2. Efeitos/ Consequências de fumar**

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Com esta segunda categoria pretendemos explorar quais as consequências/efeitos/desvantagens que os jovens associam ao ato de fumar.

3.2.1. **Riscos para a saúde/doenças** - Mencionada por treze dos quinze entrevistados.

**Tabela 11.** Respostas da subcategoria “Riscos para a saúde/doenças”

| Fumadores   | Não fumadores  | Ex-fumadores  |
|---|--|---|
| <i>“Levar a vários tipos de doenças respiratórias” (E2),<br/>“Provoca cancro, mas especificamente no pulmão” (E4),<br/>“Doenças pulmonares” (E12),<br/>“Saúde. Doenças respiratórias” (E13),<br/>“regularmente traz problemas de saúde sérios” (E14).</i> | <i>“Causa dano aos pulmões”; “foi parar ao hospital com cancro dos pulmões” (E1),<br/>“como por exemplo o cancro do pulmão e na garganta” (E5),<br/>“pode trazer graves problemas à saúde” (E6),<br/>“Dificuldades respiratórias” (E8),<br/>“Saúde, pulmões” (E9).</i> | <i>“provoca doenças”; “levar à morte”; “provocar cancro no pulmão, garganta, língua” (E3),<br/>“poder tornar-se algo problemático para a saúde”; “Problemas para a saúde, problemas nos pulmões, por exemplo” (E11),<br/>“Afeta a saúde, os pulmões, o coração, acaba por afetar tudo” (E15).</i> |

Segundo os alunos, os jovens têm perfeita consciência sobre quais os riscos que correm ao fumar e quais as consequências que isso pode trazer para as suas vidas, nomeadamente doenças, cancros, doenças respiratórias e problemas físicos.

Esta subcategoria foi mencionada pelos três grupos, não havendo discrepância nas respostas.

3.2.2. **Dependência (Vício)** - Cinco dos quinze alunos entrevistados fizeram menção a esta subcategoria.

**Tabela 12.** Respostas da subcategoria “Dependência (Vício)”

| Fumadores  | Não fumadores  | Ex-fumadores   |
|--|--|--|
| <i>“Se calhar experimentaram muitas vezes e ficaram viciados” (E13),</i> | <i>“a nicotina causa vício havendo a necessidade de fumar” (E6).</i> | <i>“Podemos vir a gostar e a apegar-nos” (E11),<br/>“depois começa a tornar-se um vício e depois não</i> |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
| <p>“o tabaco tem várias substâncias que são viciantes acho que chega a um ponto que não é só por ser fixe, mas também por estarem viciados” (E14).</p> |  | <p>conseguem parar” (E15).</p> |
|--|--|--------------------------------|

De acordo com as respostas, os alunos revelam que uma das maiores consequências de se fumar é o ficar dependente disso e tornar-se um vício.

Todos os grupos mencionaram esta subcategoria nas suas respostas, não havendo diferenças nem dúvidas de que todos consideram a dependência como uma das consequências de se fumar.

### 3.2.3. **Rendimento/Resistência Física** - Mencionada por quatro dos quinze alunos.

**Tabela 13.** Respostas da subcategoria “Rendimento/Resistência física”

| Fumadores                            | Não fumadores  | Ex-fumadores   |
|--------------------------------------|--|--|
| <p>“resistência a correr” (E13).</p> | <p>“nas aulas de educação física não conseguem fazer tanto como os outros” (E1),<br/>“a resistência não é a mesma” (E8).</p> | <p>“estamos numa simples aula de educação física e vamos correr e não temos tanta resistência, ficamos mais cansados” (E11).</p> |

Segundo os entrevistados, fumar tem consequências na resistência e no rendimento físico, reduzindo a capacidade física ou eficiência.

De acordo com o quadro acima, não existem diferenças nas respostas dadas pelos entrevistados, uma vez que os três grupos concordam que uma das consequências de se fumar é a diminuição do rendimento e da resistência física.

### 3.2.4. **Gasto de dinheiro** - Mencionada por dois dos quinze entrevistados.

**Tabela 14.** Respostas da subcategoria “Gasto de dinheiro”

| Fumadores                 | Não fumadores              | Ex-fumadores             |
|---------------------------|----------------------------|--------------------------|
| <p>“é um gasto (...)”</p> | <p>“porque também é um</p> | <p>ESTA SUCABTEGORIA</p> |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|                         |                                 |  |
|-------------------------|---------------------------------|--|
| financeiramente” (E13). | <i>gasto de dinheiro” (E9).</i> | NÃO FOI MENCIONADA<br>POR NENHUM EX-<br>FUMADOR. |
|-------------------------|---------------------------------|--|

Segundo os jovens, o tabaco também acarreta consequências a nível financeiro uma vez que para se ter acesso a esse vício tem de se comprar e gastar dinheiro com isso, estando, hoje em dia, alguns maços de tabaco, a mais de 5 euros.

Tanto os fumadores como os não fumadores consideram que uma das consequências de se fumar é o gasto de dinheiro, no entanto, os ex-fumadores não mencionaram esta subcategoria.

3.2.5. **Fumo Passivo** - Apenas um dos quinze entrevistados mencionaram esta subcategoria.

**Tabela 15.** Respostas da subcategoria “Fumo Passivo”

| Fumadores   | Não fumadores   | Ex-fumadores   |
|---|---|--|
| ESTA SUBCATEGORIA<br>NÃO FOI MENCIONADA<br>POR NENHUM<br>FUMADOR. | ESTA SUBCATEGORIA<br>NÃO FOI MENCIONADA<br>POR NENHUM NÃO<br>FUMADOR. | “consequências graves<br>para a nossa saúde e<br>também à dos outros<br>porque, se fumamos ao pé<br>de alguém, mesmo que<br>essa pessoa não fume,<br>também leva com isso”<br>(E10). |

Com esta resposta percebemos que os jovens também têm uma noção de que as consequências de se fumar não vão só para os fumadores ativos, mas, também, para os passivos, ou seja, os que não fumam, mas se rodeiam por aqueles que o fazem. Isto pode trazer, também, problemas para eles, uma vez que, inalam o fumo do cigarro.

Uma das razões para haver apenas um entrevistado no quadro acima, poderá ser por os ex-fumadores poderem ter uma maior noção de que isto é uma consequência de se fumar e, por isso, a mencionaram.

3.2.6. **Pele/Envelhecimento/Aparência** - Esta subcategoria foi mencionada por apenas 1 entrevistado.

**Tabela 16.** Respostas da subcategoria “Pele/Envelhecimento/Aparência”

| Fumadores   | Não fumadores  | Ex-fumadores  |
|---|--|---|
| “Problemas na pele, no envelhecimento, no sistema respiratório e cardíaco, ao nosso cérebro e concentração” (E2). | ESTA SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM NÃO FUMADOR. | ESTA SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM EX-FUMADOR. |

Segundo esta resposta, o tabaco pode trazer, também, consequências/problemas para a nossa pele, para o mais rápido envelhecimento, outros aspetos e consequentemente para a nossa aparência física.

Esta subcategoria apenas foi mencionada por um fumador. Uma hipótese de isto acontecer poderá ser por os fumadores terem maior consciência destas mudanças e do que sentem no dia-a-dia do que os outros grupos.

- De acordo com os quadros, os fatores relacionados com o comportamento tabágico nos jovens são atribuídos aos efeitos e consequências de se fumar, mais precisamente aos riscos para a saúde e doenças que acarreta e à dependência que o cigarro proporciona.

### **3.3. Prevenir/Cessar o comportamento tabágico**

A terceira e última categoria criada, visa explorar quais as estratégias que os jovens conhecem na prevenção e na cessação do comportamento tabágico e se as podem adotar.

3.3.1. **Consciência/Pensamento das Consequências** - Esta categoria foi mencionada por onze dos quinze entrevistados.

**Tabela 17.** Respostas da subcategoria “Consciência/Pensamento das consequências”

| Fumadores  | Não fumadores   | Ex-fumadores   |
|--|---|--|
| “ter noção de que faz mal e que não o podemos fazer” (E4),<br>“Simplesmente dizer que não queremos | “Temos de pensar nas consequências do tabaco e tentar controlar esse desejo” (E5),<br>“Se partir de nós mesmos, | “termos de ter um bocado de autocontrolo nisso e temos de saber as consequências que isso traz para a nossa saúde” |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><i>experimentar ou pensar que não queres” (E7), “mas tem de partir da cabeça das pessoas” (E12), “Perceber que faz mal (...) é prejudicial à saúde” (E13), “Isso vem muito da capacidade de cada um. Se tivermos uma mentalidade mais forte não nos deixamos ser influenciados tao facilmente” (E14).</i></p> | <p><i>temos de tentar não ser influenciáveis pelos outros” (E6), “pensarmos que os 5 euros que gastamos por semana não ajuda em nada, só me prejudicam” (E8), “Pensar que me vou viciar e que vou gostar e que vale mais nem começar senão depois não vou conseguir largar” (E9).</i></p> | <p><i>(E10), “Se tivermos cabeça suficiente e pensarmos só por nós mesmos, conseguimos evitar”; “Podemos experimentar e podemos gostar, mas temos de ter cabeça para não prejudicarmos a nossa saúde e ter o pensamento de fumar só de vez em quando” (E11).</i></p> |
|--|---|--|

De acordo com as respostas dadas, umas das estratégias de prevenção e de cessação do comportamento tabágico poderá ser ter-se consciência de que nos faz mal, que é prejudicial para a nossa saúde, ter-se noção das consequências que isso acarreta, não se deixarem influenciar pelos outros, ter-se um certo autocontrolo de maneira a que esse desejo não se sobreponha a todas os riscos possíveis e não se sentirem pressionados para tal.

Segundo o quadro acima, os três grupos mencionaram esta subcategoria como um meio de prevenção e de cessação do comportamento tabágico, não havendo diferenças nas respostas entre os grupos.

3.3.2. **Força de Vontade** – Mencionada, também, por onze dos quinze alunos entrevistados.

**Tabela 18.** Respostas da subcategoria “Força de Vontade”

| Fumadores   | Não fumadores  | Ex-fumadores   |
|---|--|--|
| <p><i>“A pessoa tem de se mentalizar e convencer a acabar de fumar” (E2), “depende de nós mesmos e da nossa força de vontade, se metermos na cabeça que não queremos não o fazemos” (E7),</i></p> | <p><i>“Podem pensar que, mesmo que prove e goste ou não, termos o pensamento de não continuar” (E1), “ter força de vontade” (E4), “É uma opção das</i></p> | <p><i>“Muita força de vontade porque uma pessoa que não queira largar, por mais que faça, nunca vai conseguir” (E10), “Às vezes até um motivo ou um objetivo, algo maior pode ajudar” (E11),</i></p> |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>“As pessoas fumam porque querem, ou seja, prevenir isso vem de nós mesmos, se queremos ou não continuar (...) se nós não quisermos não continuamos” (E14).</p> | <p>pessoas, não propriamente um vício, mas do querer ou não da pessoa” (E6),<br/>         “Pela mentalidade das pessoas, têm de saber controlar”; “Mentalizar-se de que tem de deixar”;<br/>         “tem de partir de mim não o fazer e controlar a vontade” (E8),<br/>         “Afastando-se, não tentando”; “perceber os prós e os contras” (E9).</p> | <p>“então acho que o mais eficaz é força de vontade”;<br/>         “ter força de vontade para dizer que não”; “Acho que é só mesmo o não querer, a força de vontade” (E15).</p> |
|---|--|---|

Segundo os jovens, uma das maneiras de abandonar o comportamento tabágico é ter força de vontade para tal, partir dos próprios esse compromisso, mentalizar-se que é uma opção de cada pessoa e que não deve ser tomada por outras pessoas, ter-se controle ou até arranjar um motivo ou objetivo para ajudar a deixar o consumo de tabaco.

Esta subcategoria foi mencionada pelos três grupos como uma das estratégias de prevenir e de cessar o comportamento tabágico, não havendo diferenças nas respostas dadas entre os grupos, considerando esta estratégia como uma das mais importantes devido ao elevado número de citações, como observamos no quadro acima.

3.3.3. **Medicação** - Esta subcategoria foi mencionada por oito dos quinze entrevistados.

**Tabela 19.** Respostas da subcategoria “Medicação”

| Fumadores  | Não fumadores  | Ex-fumadores   |
|--|--|--|
| <p>“tomar pastilhas” (E7),<br/>         “há muitas coisas tipo pastilhas” (E12),<br/>         “Também existem pastilhas para deixar de fumar” (E14).</p> | <p>“Se calhar comprar uma medicação para isso” (E1),<br/>         “há uns métodos como as pastilhas, os rebuçados ou os comprimidos” (E5).</p> | <p>“tomar medicamentos próprios para isso” (E3),<br/>         “ajuda médica, ou comprimidos” (E10),<br/>         “Há comprimidos para se deixar de fumar, mas no final das contas são drogas” (E15).</p> |



## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Para os jovens, segundo os entrevistados, uma maneira de abandonar o comportamento tabágico é o uso de medicação própria, como por exemplo pastilhas, comprimidos ou rebuçados de nicotina.

Tanto os fumadores, como os não fumadores e os ex-fumadores, mencionaram esta subcategoria, concordando com esta estratégia de abandono do tabaco, não havendo diferenças e com opinião e respostas semelhantes.

3.3.4. **Ajuda (Redes primárias e profissionais)** - Mencionada por oito dos quinze alunos entrevistados.

**Tabela 20.** Respostas da subcategoria “Ajuda (redes primárias e profissionais)”

| Fumadores  | Não fumadores  | Ex-fumadores   |
|--|--|--|
| <i>“procurar ajuda”; “Tentando alertar os jovens, pelos anúncios” (E4), “terem tirado os cigarros com sabor porque as pessoas começavam muito por isso”; “As pessoas que vendem o tabaco também acho que deviam de ter consciência e verificar se a pessoa tem realmente 18 anos”; “devíamos de procurar ajuda” (E14).</i> | <i>“Podemos pedir ajuda a alguém” (E1), “também com a ajuda dos amigos ou família que podem ajudar a deixar”; “na escola ensinarem que é mau” (E5), “os avisos e publicidades que são feitos é o máximo que se pode fazer” (E6).</i> | <i>“com a ajuda das pessoas em volta dela” (E3), “Se os pais souberem que o filho fuma, em vez de darem 10 euros por semana dão 5 euros para almoçar e para mais nada” (E10), “se calhar os pais cortarem a mesada” (E11).</i> |

Um das estratégias que os jovens afirmam na prevenção e na cessação do comportamento tabágico é a procura de ajuda, a ajuda fornecida direta (pais, escola, amigos, família...) ou indiretamente, como por exemplo os anúncios e publicidade feitos sobre o tema como meio de prevenção e a ajuda/apoio de familiares e amigos como meio de cessação, o cumprimento “à risca” da lei de que é proibido vender tabaco a menores de 18 anos, ou seja, haver um maior controlo e, por exemplo, haver, também, um controlo na mesada que os pais fornecem aos filhos.

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Segundo o quadro acima, os três grupos mencionaram esta subcategoria, concordando com estas estratégias de prevenção e cessação. A única diferença é os ex-fumadores assumirem que os pais têm um papel mais ativo, por exemplo, na redução do dinheiro fornecido aos filhos.

3.3.5. **Redução** - Esta subcategoria foi mencionada por 3 dos 15 entrevistados.

**Tabela 21.** Respostas da subcategoria “Redução”

| Fumadores   | Não fumadores                      | Ex-fumadores  |
|---|------------------------------------|---|
| “Por exemplo ir reduzindo o consumo diário de tabaco e ir retirando aos poucos todos os dias” (E4),<br>“Ir deixando” (E13). | “acho que é só ir reduzindo” (E6). | ESTA SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM EX-FUMADOR. |

De acordo com os entrevistados, uma das estratégias para se deixar de fumar é a redução do consumo de tabaco a cada dia que passa.

O único grupo que não mencionou esta subcategoria foi o grupo dos ex-fumadores. Uma hipótese de isso acontecer, poderá ser por não terem adotado esta estratégia quando deixaram de fumar. Os fumadores e os não fumadores concordam com esta estratégia de se ir reduzindo aos poucos.

3.3.6. **Meditação** - Mencionada apenas por um dos quinze alunos.

**Tabela 22.** Respostas da subcategoria “Meditação”

| Fumadores  | Não fumadores  | Ex-fumadores                       |
|--|--|------------------------------------|
| ESTA SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM FUMADOR. | ESTA SUBCATEGORIA NÃO FOI MENCIONADA POR NENHUM NÃO FUMADOR. | “acalmarem como a meditação” (E3). |

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Segundo as respostas dos jovens, uma das maneiras de abandonar este comportamento é fazer meditação como forma de acalmar e lidar melhor com a cessação do consumo de tabaco e reduzir a ansiedade que isso acarreta.

Apenas um ex-fumador mencionou esta subcategoria, podendo significar a adoção desta estratégia ou conhecerem quem o tenha feito.

- Segundo esta categoria “Prevenir/cessar o comportamento tabágico”, os fatores que os jovens entrevistados relacionam com o comportamento tabágico estão associados a esta prevenção e cessação, nomeadamente a consciência e o pensamento das consequências e a força de vontade como as estratégias mais mencionadas pelos alunos.

Após a análise das entrevistas, verificámos que os 15 alunos têm respostas e opiniões muito semelhantes no que diz respeito aos fatores relacionados com o comportamento tabágico. Das 20 subcategorias criadas pela autora e pelo orientador, apenas 8 delas (Gestão emocional, ansiedade, stress, calma; influência social; pais; gasto de dinheiro; fumo passivo; pele/envelhecimento/aparência; redução e meditação) não foram mencionadas pelos três grupos (fumadores, não fumadores e ex-fumadores), o que revela que os jovens entrevistados aparentam ter o mesmo nível de conhecimento e de experiências, diretas e/ou indiretas.

A subcategoria mais mencionada foi a “Riscos para a saúde/doenças” (13 alunos referiram-na) revelando que os três grupos em questão adquirem a premissa de que fumar é considerado um grande risco para a nossa saúde, quer se seja fumador, não fumador ou ex-fumador, afetando todas as pessoas que tenham contacto direto ou indireto com o cigarro/fumo.

No que concerne às categorias criadas, concluímos que:

- Causas de fumar e não fumar: Os jovens mencionam praticamente todas as suas subcategorias, à exceção da “gestão emocional (escape de problemas, ansiedade, stress, calma)” que não foi abordada por ex-fumadores, não assumindo que seja uma causa de se fumar; a “influência social” que não foi mencionada pelo grupo dos fumadores, podendo significar uma maior dificuldade em assumir que é considerada uma causa e os “pais” em que o grupo que não percebe esta subcategoria como uma razão para se fumar é o dos não fumadores.

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

As mais referidas pelos alunos foram as causas de “não fumar” (com 12 dos 15 jovens a mencioná-la) e a “pressão social” (com 9 participantes a abordá-la). No entanto, as que se destacam menos são: “integração no grupo/inclusão” (apenas 3 alunos) e os “pais” (também, 3 alunos).

- Efeitos/consequências para a saúde: Os entrevistados demonstram uma noção semelhante quanto às consequências e às desvantagens de se fumar, havendo ausência de menção apenas na subcategoria “gasto de dinheiro” uma vez que os ex-fumadores não a abordaram, não considerando uma consequência; na subcategoria “fumo passivo” onde os fumadores e os não fumadores entrevistados não a mencionaram, podendo não ter consciência direta desta consequência e na subcategoria “pele/envelhecimento/aparência” que apenas foi falada pelo grupo dos fumadores, podendo significar uma maior noção destas mudanças uma vez que convivem diretamente com esta problemática.

As subcategorias que são mais mencionadas são o “risco para a saúde/doenças” (13 alunos) sendo, de todas, a subcategoria mais referida e a “dependência (vício)” (5 alunos). As menos abordadas nesta categoria diz respeito ao “fumo passivo” e à “pele/envelhecimento/aparência” com apenas 1 aluno a mencionar cada.

- Prevenir/ Cessar o comportamento tabágico: Apenas duas destas subcategorias não foram mencionadas pelos três grupos, sendo elas: a “Redução”, em que apenas os ex-fumadores não a abordaram, talvez por não terem utilizado esta estratégia ou não a perceberem como eficaz e a “Meditação”, que foi falada apenas pelo grupo dos ex-fumadores e uma hipótese para isto acontecer poderá ser por terem adotado esta estratégia ou conhecerem quem o tenha feito.

As subcategorias que mais se destacam são a “consciência/pensamento das consequências” e a “força de vontade” com 11 alunos cada. Contudo, as que menos se destacam são a “redução” (com 3 menções) e “meditação” (com apenas 1 aluno).

O grupo dos fumadores mencionou 17 das 20 subcategorias, os não fumadores abordaram 16 das 20 subcategorias e os ex-fumadores, igualmente, 16 das 20 subcategorias, concluindo que não existe discrepância nem diferenças significativas de opinião e/ou conhecimento acerca desta problemática.

No que concerne à categoria “causas de fumar e não fumar” são-nos apresentadas 8 subcategorias ao todo, à categoria “efeitos/consequências de se fumar” são abordadas 6 subcategorias e, no que diz respeito à última categoria “prevenir/cessar o comportamento

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

tabágico”, são, igualmente, 6 as mencionadas, havendo um destaque mais relacionado com as causas do que as suas consequências ou prevenção/abandono do tabaco.

#### 4. Discussão e Conclusão

Como referido anteriormente, este estudo contou com a participação de 15 alunos de uma escola Secundária. Destes participantes, 5 alunos são do 10º ano (2 não fumadores, 2 fumadores e 1 ex-fumador), 5 alunos do 11º ano (3 não fumadores, 1 fumador e 1 ex-fumador) e 5 alunos do 12º ano (3 fumadores e 2 ex-fumadores) fazendo um total de 5 não fumadores, 6 fumadores e 4 ex-fumadores.

As categorias mais mencionadas pelos alunos foram: “Riscos para a saúde/doenças” (13 jovens), causas de “Não fumar” (12 jovens), “Consciência/Pensamento das consequências” (11 jovens) e “Força de Vontade” (11 jovens) como estratégias de prevenção e cessação do tabaco. As categorias menos referidas foram: “Gasto de dinheiro” (2 jovens), “Fumo Passivo” (1 jovem), “Meditação” (1 jovem) e “Pele/Envelhecimento/Aparência” (1 jovem).

Segundo o conhecimento científico sintetizado na introdução deste trabalho, no que concerne às causas de se fumar, a influência social surge como a variável que mais se tem destacado na explicação do comportamento tabágico nos jovens (Vitória, 2009). Os jovens iniciam o comportamento, sobretudo por influência dos amigos, pelo facto de saírem à noite e ser normal fumar em muitos locais de diversão noturna e porque acham que fumar é uma forma de aliviar o *stress* (Precioso, 2004). No entanto, no leque de participantes deste estudo, a influência dos pares como causa da iniciação apenas foi referida por 4 entrevistados, dando mais importância ao porquê de muitos não serem consumidores do que ao porquê de alguns o serem. O facto de muitos começarem a fumar como forma de aliviar o stress, também não é valorizado, neste estudo, como uma das principais razões, uma vez que, apenas 4 participantes apontaram esta causa. Estes resultados deixam sugestões importantes para a prevenção do comportamento tabágico, havendo a necessidade de se investir em programas mais eficazes no que concerne a estes motivos de iniciação tabágica, como forma de sensibilizar os jovens de que, a influência dos pares e o uso do cigarro como escape emocional é uma realidade do início do consumo do tabaco, apesar de muitos não assumirem como causa de se fumar. É notável que, a influência social é considerada a variável que melhor explica o início do comportamento tabágico, no entanto, neste estudo não é considerada a variável mais importante ou valorizada como tal, sendo notada uma discrepância entre o conhecimento científico e as perspectivas dos jovens, havendo a necessidade desta sensibilização e de estudos futuros sobre esta incompatibilidade.

Para além deste tipo de influência, outros estudos indicam que o comportamento tabágico dos pais está associado com o comportamento tabágico dos adolescentes (Eriksen e Mackay, 2002, as cited in Nunes, 2004), tendo 3 dos 15 alunos entrevistados referido, também, esta razão. A pressão direta exercida por pessoas relevantes do meio social dos jovens é outro motivo apontado para a iniciação do comportamento tabágico (Vitória, 2009) e, de acordo com o nosso estudo, mais de metade dos participantes (9) atribuíram essa pressão como fator causal. No que diz respeito aos efeitos/consequências de se fumar, de acordo com a revisão de literatura, do conjunto das muitas consequências possíveis, destaca-se uma, as doenças respiratórias (pulmonares), o que é reconhecido pela maiorias dos participantes, uma vez que, 13 alunos mencionaram estas doenças como as principais e as mais importantes, sendo a subcategoria mais referida nas entrevistas e , para os jovens, o fator mais relacionado com as consequências do comportamento tabágico.

No que se refere às consequências de fumar, a literatura enfatiza também a diminuição da capacidade física (Velloso&Drumond, 2004) e o fumo passivo (Coelho et al., 2012), conteúdos igualmente abordados pelos alunos entrevistados. No entanto, estes conteúdos são menos referidos, mais especificamente, mencionados apenas por 4 e 1 dos participantes, respetivamente.

No que concerne à prevenção e cessação do comportamento tabágico, estudos indicam que um dos métodos/estratégias mais eficazes é a abordagem cognitivo-comportamental, que tem como objetivo definir estratégias de enfrentamento do comportamento e das influências que o podem causar (Echeret al., 2007), entendendo que o ponto de partida para parar de fumar é a determinação da pessoa, a crença na sua capacidade e força de vontade para resistir aos impulsos e desejos para fumar (Echer, 2006). A consciência e o pensamento das consequências e a força de vontade estão entre os conteúdos mais mencionados pelos participantes (ambas com menção de 11 entrevistados) para enfrentar e controlar o desejo/vontade de fumar e para o abandono do tabagismo. Se estas estratégias não forem eficazes, os resultados de alguns estudos indicam o recurso a medicamentos para deixar de fumar, em situações bem definidas (Echer, 2006), sendo o uso de medicação, uma das estratégias mais referidas (8 participantes) nas entrevistas. O controlo de publicidade (Precioso, 2016), programas de sensibilização (DGS, 2012), campanhas informativas (DGS, 2012) e ajuda dos mais próximos (Precioso, 2016), são indicadas, também, como fortes estratégias de prevenção e cessação, e estas foram referidas por 8 dos 15 alunos.

Como referido anteriormente, este estudo apresenta um caráter “sensível” e limitações no que concerne à participação neste estudo, mais especificamente por exigir, uma vez que foi realizado com menores, um cuidadoso projeto que foi submetido à Comissão de Ética da UBI e a autorização dos encarregados de educação. Muitos alunos preferiram não aderir por não quererem que os pais soubessem ou pensassem que estavam a participar por serem fumadores. Esta dificuldade pode ter produzido um enviesamento de seleção dos participantes e justificar alguma homogeneidade na sua perspetiva sobre o problema em análise. Outra limitação foi a dificuldade de encontrar jovens do secundário ex-fumadores. A última limitação sentida deve-se às respostas às questões serem muito curtas e muito diretas, não havendo desenvolvimento por parte dos entrevistados, resultando em entrevistas e respostas praticamente iguais, o que dificultou, de um certo modo, a análise e a comparação das mesmas. De resto, este estudo é marcado pelas limitações atribuídas à metodologia qualitativa, mas, considerando o seu objetivo, consideramos que este foi um estudo bem conseguido e útil.

Em suma, podemos concluir que existe considerável homogeneidade na perspetiva dos jovens sobre o comportamento tabágico, as suas consequências, os motivos para fumar e não fumar e as estratégias para prevenir e cessar o comportamento. Os conteúdos referidos pelos jovens, em geral, estão alinhados com os conhecimentos científicos, o que sugere que os jovens têm a informação adequada, mas, ainda assim, muitos iniciam o comportamento tabágico, confirmando que a informação pode ser necessária, mas não é suficiente para prevenir ou cessar este comportamento com graves consequências em vários níveis (individual, social e ambiental). Alguns conteúdos, como a influência dos pares e o uso do tabaco para lidar com as emoções, que a literatura aponta como causas importantes para o comportamento tabágico, e como o fumo passivo e o impacto na aparência que são consequências importantes de fumar, parecem ser subvalorizados pelos jovens. Os programas de prevenção devem enfatizar mais e aprofundar melhor estes motivos para fumar e para não fumar.



## 5. Referências Bibliográficas

Afonso, F., & Pereira, M. G. (2013). Comportamento Tabágico: Um estudo com Fumantes, Ex-Fumantes e Não Fumantes. *Temas em Psicologia*, 21(2),379-389. DOI: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751532006>

Bento, J. L. (2021). Comportamento Tabágico dos Jovens Açorianos: Prevalência e Fatores Relacionados (Tese de Mestrado, Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas). uBibliorum. Acedido a 1 de outubro de 2022. <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/11908>

Cardoso, A. M., Aguila, E. R., &Hurtado, I. R. (2017). El hábito de fumar en la adolescencia. *Acta Médica Del Centro*, 11 (1), 76-78.

Coelho, S. A., Rocha, S. A., &Jong, L. C. (2012). Consequências do tabagismo passivo em crianças. *CiencCuidSaude*, 11 (2), 294-301.

Cristina, A., Alves, J., &Perelman, J. (2016). Desigualdades socioeconómicas no tabagismo em jovens dos 15 aos 17 anos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34 (1), 69-76

CUF (2020). Tabagismo. Acedido a 30 de setembro de 2022. <https://www.cuf.pt/saude-a-z/tabagismo-ver-normas>

[DGS] Direção geral da Saúde (2012). Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo. Acedido a 1 de outubro de 2022. [http://www.coppt.pt/attachments/270\\_Programa-Nacional-Prevencao-Tabagismo-2012-2016.pdf](http://www.coppt.pt/attachments/270_Programa-Nacional-Prevencao-Tabagismo-2012-2016.pdf)

[DGS] Direção geral da Saúde (2020). Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo. Acedido a 1 de outubro de 2022. <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo.aspx>

Echer, I. C. (2006). Fatores de sucesso no abandono do tabagismo (Tese de Doutoramento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, faculdade de medicina). Repositório Digital LUME. Acedido a 1 de outubro de 2022.<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/8113>

Echer, I. C., Barreto, S. S. M., & Motta, G. C. P. (2007). Fatores que contribuem para o abandono do tabagismo. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 28 (3), 350-358.

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Echer, I. C., & Barreto, S. S. M. (2008). Determinação e Apoio como fatores de sucesso no abandono do tabagismo. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 16 (3).

Ferreira, A. M. (2002). Tabagismo (Monografia, Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde). Repositório de UniCEUB. Acedido a 1 de outubro de 2022. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2444/2/9810836.pdf>

Fraga, S., Sousa, S., Santos, A. C., Mello, M., Lunet, N., Padrão, P., & Barros, H. (2005). Tabagismo em Portugal. *ARQUIVOS DE MEDICINA*, 19 (5-6), 207-229.

Giron, M. P. N., Souza, D. P., & Fulco, A. P. L. (2010). Prevenção do tabagismo na adolescência: Um desafio para a enfermagem. *Rev. Min. Enferm*, 14 (4), 587-594.

Lins, R. P. S. (2021). Crenças sobre fumar e seu impacto no comportamento tabágico em adolescentes portugueses (Tese de Mestrado, Universidade da Beira Interior, faculdade de ciências sociais e humanas). uBibliorum. Acedido a 1 de outubro de 2022. [https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/12112/1/8636\\_18523.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/12112/1/8636_18523.pdf)

Macedo, M. & Precioso, J. (2004). Plano global de prevenção do tabagismo do Município de Braga. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, 10 (4), 269-285.

Matos, M. G., Gaspar, T., Vitória, P. & Clemente, M. P. (2003). Comportamentos e atitudes sobre o tabaco em adolescentes portugueses fumadores. *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, 4 (2), 205-219.

Nunes, A. R. A. R. (2004). Os jovens e os fatores associados ao consumo de tabaco. *Educação para a saúde*, 22 (2), 57-67.

Nunes, S. O. V., & Castro, M. R. P., (2011). *Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento*. Londrina: EDUEL. Acedido a 1 de outubro de 2022. <http://books.scielo.org>.

Olivetti, R. F. (2013). O Tabagismo e as suas consequências: Uma abordagem sobre a importância da adoção de hábitos saudáveis (Monografia, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Especialização em Ensino de Ciências). Repositório Institucional da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (RIUT). Acedido a 30 de setembro de 2022. <http://repositorio.utfpr.edu.br:8080/jspui/handle/1/21979>

Precioso, J. (2004). Quando e porquê começam os estudantes universitários a fumar: Implicações para a prevenção. *Análise Psicológica*, 3 (22), 499-506.

## Fatores Relacionados com o Comportamento Tabágico nos Jovens (Secundário)

Precioso, J. (2006). Boas Práticas em prevenção do tabagismo no meio escolar. *Rev. Port. Clin Geral*, 22, 201- 222.

Precioso, J., Samorinha, C., & Macedo, M. (2016). A prevenção do tabagismo em meio escolar: teoria e prática. In Castillo G.D., José A. & Dias, P. C.), *Estudos sobre o Tabaco: Contributos para a Prática* (83-108). Axioma – Publicações da Faculdade de Filosofia. DOI 10.17990/Axi/2015\_9789726972402\_083

Sakaguti, S. A. K. (2018). Tipos de tabaco e bebidas alcoólicas e câncer de cabeça e pescoço (Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública). Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. Acedido a 30 de setembro de 2022. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-04052018-104023/pt-br.php>

Sousa, I. (2018). Prevenção do tabagismo na escola: Avaliação de um programa baseado no currículo. *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*, 19 (2), 337-353.

Teixeira, C. C., Guimarães, L. S. P., & Echer, I. C. (2017). Fatores associados à iniciação tabágica em adolescentes escolares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38 (1), 1-9.

[UCAD] Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (s.d.). Tabaco. Acedido a 30 de setembro de 2022. <https://www.iasaude.pt/UCAD/index.php/substancias-psicoactivas/tabaco>

Velloso, M., & Drumond, M. N. (2004). Comparação da capacidade física de indivíduos sedentários tabagistas em relação a indivíduos sedentários não-tabagistas. *ConScientiae Saúde*, (3), 49-58. DOI: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92900306>

Vitória, P. S. D. (2009). O Impacto da Influência Social na intenção de fumar e no comportamento tabágico dos adolescentes portugueses (Tese de Doutorado, Instituto Universitário de Lisboa, Departamento de psicologia social e das organizações). Repositório do ISCTE. Acedido a 2 de outubro de 2022. <https://www.iscte-iul.pt/tese/6301>

Vitória, P. D., Silva, S. A., & Vries, H. (2011). Avaliação Longitudinal de programa de prevenção do tabagismo para adolescentes. *Rev. Saúde Pública*, 45 (2), 343- 354.

Vitória, P. D., Branquinho, C., & Vries, H. (2013). Determinantes do comportamento tabágico e implicações para a prevenção do tabagismo. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 4 (1), 191- 206.

# **Anexos**

## Anexo 1. Parecer da Comissão de Ética da UBI



Comissão de Ética  
Universidade da Beira Interior

comissaodeetica@ubi.pt  
Convento de Santo António  
6201-001 Covilhã | Portugal

### Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2022-021-ID1247

Na sua reunião de 19 de abril de 2022, a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto “**Fatores relacionados com o comportamento tabágico nos jovens (Secundário)**”, da proponente **Patrícia Campos Martinho**, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2022-021.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais, sendo de parecer que o estudo em causa pode ser aprovado.

Covilhã e UBI

A Presidente da Comissão de Ética

Assinado por: ANA LEONOR SERRA MORAIS DOS  
SANTOS  
Num. de Identificação: 11274197  
Data: 2022.05.09 11:44:31+01'00'



(Professora Doutora Ana Leonor Serra Morais dos Santos)

(Professora Auxiliar)

## Anexo 2. Consentimento dos Encarregados de Educação



Comissão de Ética  
Universidade da Beira Interior

### CONSENTIMENTO LIVRE, INFORMADO E ESCLARECIDO (CLIE)

#### (ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO)

O meu nome é Patrícia Campos Martinho e sou aluna do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde (Universidade da Beira Interior). A minha tese é sobre os “Fatores relacionados com o comportamento tabágico nos jovens”, com o objetivo geral de explorar as perspetivas dos jovens sobre o tabaco e o comportamento tabágico (fumar, não fumar e deixar de fumar), ou seja, estou à procura de jovens que aceitem participar neste estudo, sem serem obrigatoriamente fumadores, uma vez que, apenas vão ser analisadas as perspetivas sobre o comportamento.

Solicitamos a colaboração do seu educando neste estudo que não terá quaisquer riscos, inconvenientes, contrapartidas ou despesas para si ou para o seu educando. Os resultados deste estudo poderão contribuir para melhorar os resultados das medidas de prevenção e cessação do comportamento tabágico nos jovens.

A confidencialidade das respostas está garantida. Apenas os investigadores (Aluna Patrícia Campos Martinho e Professor/Orientador Paulo Vitória) têm acesso aos dados e às respostas que serão codificados para garantir o anonimato dos participantes e a confidencialidade das respostas.

A decisão de participar é voluntária, livre, e informada pelo presente documento. Para consentir que o seu educando colabore neste estudo basta colocar os vossos nomes nesta folha e assinar.

Se quiser colocar qualquer pergunta, dúvida ou necessitar de informação adicional poderá contactar-me pessoalmente ou contactar por e-mail os autores do estudo: Aluna [patricia.martinho@ubi.pt](mailto:patricia.martinho@ubi.pt) e/ou professor/orientador: [pvitoria@fcsaude.ubi.pt](mailto:pvitoria@fcsaude.ubi.pt)

#### **Assinatura do investigador**

Ao assinar este documento confirmo que (em nome da equipa de investigação) transmi toda a informação nela contida, e explico e dei resposta a todas as questões e dúvidas apresentadas.

#### **Assinatura do Encarregado de Educação do participante**

Ao assinar esta declaração autorizo o meu educando a participar neste estudo de livre vontade, que li e compreendi a informação e os esclarecimentos que me foram dados e tive tempo suficiente para ponderar e decidir.

Declaro que aceito que o meu educando participe neste estudo, sabendo que poderá desistir em qualquer momento e que esta atividade não terá consequências ou prejuízos para ele.

Nome do Educando:

Nome do Encarregado de Educação:

Data:

Assinatura

## Anexo 3. Questionário Sociodemográfico

### Questionário Sociodemográfico

• Declaração de Consentimento Informado

Declaro que aceito participar nesta investigação. Confirmando fazê-lo livre de quaisquer pressões ou receios. Declaro, também, que me foram dadas as informações suficientes e os esclarecimentos necessários para a minha decisão. Declaro que consinto o tratamento dos meus dados pessoais.

**1. Nome**

❖ 1ª letra do Nome próprio: \_\_\_\_\_

❖ 1ª letra do último Apelido: \_\_\_\_\_

**2. Data de Nascimento: D: \_\_\_\_ M: \_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_**

**3. Idade: \_\_\_\_\_**

**4. Sexo: Feminino \_\_\_\_ (1) Masculino \_\_\_\_ (2)**

**5. Ano de Escolaridade: \_\_\_\_\_**

**6. Área de Residência: \_\_\_\_\_**

**7. Com quem vives?**

\_\_\_\_\_

**8. Escolha a opção:**

(0) Nunca fumei

(1) Fumo pelo menos 1 cigarro por semana

(2) Já fumei mas já não fumo

**9. Quantos cigarros fumaste ao longo da tua vida?**

- (0) Nunca fumei um cigarro
- (1) Menos que 100 cigarros
- (2) Mais do que 100 cigarros

**10. Que idade tinhas quando fumaste o primeiro cigarro?**

- (0) Nunca fumei um cigarro

Fumei o primeiro cigarro quando tinha \_\_\_\_ anos

Obrigada ☺



## **Anexo 4. Entrevista**

### **Perguntas Entrevista:**

- 1- Muitos jovens não fumam... porquê?
- 2- Alguns jovens iniciam o comportamento tabágico, ou seja, fumam o primeiro cigarro... porquê?
- 3- Alguns jovens fumam regularmente... porquê?
- 4- Quais as desvantagens e/ou consequências de iniciar o comportamento tabágico?
- 5- Quais as consequências de um consumo regular do tabaco?
- 6- Como se pode prevenir/evitar a iniciação do consumo de tabaco?
- 7- E em relação ao consumo regular, como acham que pode ser prevenido?
- 8- Como é que o consumo regular do tabaco pode ser cessado/abandonado?

## Anexo 5. Consentimento da Gravação

### CONSENTIMENTO LIVRE, INFORMADO E ESCLARECIDO (CLIE)

#### (GRAVAÇÃO)

Sou aluna do 2º ano de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde (Universidade da Beira Interior) e estou a realizar o estudo “Fatores relacionados com o comportamento tabágico nos jovens (Secundário)” no âmbito da minha Dissertação que tem como objetivo explorar as perspetivas dos jovens sobre o tabaco e o comportamento tabágico (fumar, não fumar e deixar de fumar). Espera-se recolher informação relevante para melhorar a efetividade da prevenção e da cessação do comportamento tabágico nos jovens.

A participação neste estudo é voluntária. Os participantes têm a liberdade de desistir a qualquer momento. A investigadora principal e o orientador do projeto (equipa de investigação) garantem a confidencialidade das suas respostas, sendo as mesmas apenas acessíveis a esta equipa.

Irá ser utilizado um gravador na entrevista de maneira a guardarmos as respostas para posteriormente serem analisadas. Esta gravação apenas será facultada à equipa de investigação e será apagada após a análise de respostas.

Declaro que aceito que as minhas respostas / do meu educando sejam gravadas para fins de análise. Estas gravações serão usadas exclusivamente para este fim e serão posteriormente apagadas.

Qualquer pergunta, dúvida ou informação adicional de que necessite para a sua decisão poderá ser-me colocada antes ou durante a resposta ao questionário ou transmitida através do meu email: [patricia.martinho@ubi.pt](mailto:patricia.martinho@ubi.pt) ou do email do orientador: [pvtoria@fcsaude.ubi.pt](mailto:pvtoria@fcsaude.ubi.pt)

#### **Assinatura do investigador**

Ao assinar este documento confirmo que (em nome da equipa de investigação) transmiti toda a informação nele contida, e expliquei e dei resposta a todas as questões e dúvidas apresentadas.

#### **Assinatura do Aluno/ Encarregado de Educação do aluno:**

Ao assinar esta declaração assumo que as respostas têm a minha autorização para serem gravadas para fins de análise de resultados. As gravações serão utilizadas apenas para este fim e serão apagadas após a realização do estudo.

Nome do Educando:

Nome do Encarregado de Educação:

Data:

Assinatura