

CURSO DE LICENCIATURA EM TERAPIA OCUPACIONAL

PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS

Exemplo de programa de intervenção em comportamentos aditivos em contexto escolar – Nicotina.

Recurso pedagógico I

DOCENTE: Francisco Javier Vidal Barrantes

francisco.barrantes@ipleiria.pt

ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO	- 1 -
2.	ENQUADRAMENTO GERAL DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO	- 2 -
2.1.	DEFINIÇÃO DA NICOTINA	- 2 -
2.2.	EFEITOS RESULTANTES DA INTOXICAÇÃO.....	- 2 -
2.3.	EFEITOS RESULTANTES DA DEPENDÊNCIA	- 2 -
2.4.	NICOTINA NA DSM-5	- 4 -
2.4.1.	CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS	- 4 -
2.4.2.	FATORES DE RISCO E PROGNÓSTICO	- 5 -
2.4.3.	CONSEQUÊNCIAS FUNCIONAIS DO TRANSTORNO POR USO DE TABACO	- 5 -
3.	ÁREA GEOGRÁFICA DE IMPLEMENTAÇÃO	- 6 -
4.	OBJETIVOS DO PROGRAMA.....	- 6 -
5.	INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	- 6 -
6.	SESSÕES A DESENVOLVER NO PROGRAMA.....	- 8 -
7.	DURAÇÃO E CALENDARIZAÇÃO DO PROGRAMA	- 12 -
8.	PARCERIAS, DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA E RESULTADOS OBTIDOS	- 12 -
10.	ORÇAMENTO PREVISTO PARA O PROGRAMA	- 13 -
11.	CONCLUSÃO	- 13 -
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	- 14 -
	APÊNDICES.....	III

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Atividades do programa - 7 -

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Orçamento do material proposto (fictício) XIII

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Panfleto de Divulgação do Programa IV

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Curricular (UC) Optativa de “Programas de Intervenção em Comportamentos Aditivos” (PICA), visa a aquisição de conhecimentos gerais no âmbito dos comportamentos aditivos, de forma o aluno integrar conceitos específicos, estratégias e ferramentas para a elaboração de planos de intervenção preventivos, em contexto comunitário, com base na evidência científica atual.

Neste primeiro recurso pedagógico, apresenta-se o exemplo de um programa fictício de Intervenção em Comportamentos Aditivos (nicotina), a implementar junto de alunos do Ensino Secundário. Pretende-se que o aluno matriculado nesta UC consiga:

1º/ Identificar a existência de problemáticas relacionadas com os comportamentos aditivos (nicotina), assim como a sua repercussão na vida diária do cliente.

2º/ Reconhecer a necessidade de intervir, enquanto futuros profissionais das Ciências da Saúde, na identificação dos diferentes fatores associados às dependências e no diagnóstico das mesmas.

3º/ Integrar noções básicas de gestão de projetos, de forma a conseguirem propor programas de intervenção no âmbito preventivo.

Para conseguir elaborar um projeto destas características, é essencial ter em conta as necessidades da população-alvo, bem como os tipos de sessões que se pretendem realizar. É importante ter uma visão holística da população, considerando aspetos físicos, ambientais, sociais, psicológicos, familiares e percetivo-cognitivos, uma vez que qualquer um destes pode influenciar a participação do indivíduo ao longo do programa.

2. ENQUADRAMENTO GERAL DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO

2.1 DEFINIÇÃO DA NICOTINA

A nicotina é uma droga psicotrópica, de um alcaloide básico, proveniente das folhas da planta do tabaco, de uso comum, através de cigarros, *vape*, *iqos*, pastilhas, adesivos, entre outros. É uma droga que acaba por provocar uma dependência semelhante à da heroína e cocaína. (Franken et al, 1996; Trigo, 2007)

2.2 EFEITOS RESULTANTES DA INTOXICAÇÃO

Em geral, a intoxicação aguda derivada da nicotina ocorre por exposição oral ou exposição cutânea, em vez do próprio ato de fumar.

A intoxicação leve por nicotina, geralmente, manifesta-se através de náuseas, vômitos, cefaleia, fraqueza, palidez, sudorese, hipotensão e bradicardia (que corresponde ao ritmo cardíaco irregular ou lento). Os sintomas desaparecem espontaneamente, geralmente 1 a 2 horas depois da ingestão, se a intoxicação for leve; entretanto, os sintomas podem persistir por vinte e quatro horas se a intoxicação for grave. (Paik et al., 2018; Prochaska, 2018)

A intoxicação grave por nicotina provoca a *síndrome colinérgica*, manifestando-se sintomas tais como náuseas, vômitos, sialorreia, lacrimejamento, diarreia, poliúria, miofasciculações, fraqueza muscular e bradicardia. Os utentes apresentam, normalmente, dor abdominal e cólicas e, no caso de a intoxicação ser muito grave, apresentam arritmia, hipotensão, convulsões e coma (Prochaska, 2018). A nicotina pode ser fatal se a dose consumida for de cerca de sessenta miligramas para os adultos não fumadores, cento e vinte miligramas para os adultos fumadores e de apenas dez miligramas para as crianças. Cada cigarro contém cerca de 8 miligramas de nicotina, no entanto, apenas cerca de 1 miligrama é absorvido ao fumar.

2.3 EFEITOS RESULTANTES DA DEPENDÊNCIA

Assim que a nicotina é absorvida pelo organismo, atinge o cérebro, atravessando a barreira hemato-encefálica em menos de dez segundos, causando um efeito imediato. Este processo dá-se ao facto de existirem recetores específicos situados no mesencéfalo que são ativados e levam à produção, e conseqüente libertação, de dopamina. Desta forma, a dopamina irá estimular a sensação de prazer e “recompensa”, bem como estimular outras áreas do cérebro, como o hipocampo, o córtex pré-frontal e o sistema noradrenérgico na protuberância. Por sua vez, a nicotina irá melhorar a atenção e memória; melhorar o humor; diminuir a ansiedade e *stress*; e

ajudar a controlar o peso, diminuindo o apetite. (Balbani & Montovani, 2005; Laranjeira et al., n.d.; Nunes, 2006)

Devido às sensações prazenteiras provocadas pela nicotina, esta irá induzir a tolerância (que é a exposição repetida à mesma quantidade de nicotina, levando à redução dos efeitos inicialmente verificados e, por sua vez, à necessidade de doses progressivamente maiores para obter o mesmo efeito) e a dependência (que é o desejo de continuar a consumir a substância) (Balbani & Montovani, 2005; Fernandes, 2019; Nunes, 2006).

Quando os consumidores de nicotina ficam dependentes da mesma e suspendem o seu uso, dá-se a síndrome de abstinência, que se trata de um conjunto de sinais e sintomas que causam desconforto intenso no indivíduo, devido ao facto de este ter cessado o seu consumo (Planeta & Cruz, 2005). Segundo Fernandes (2019), podem destacar-se sintomas tanto psicológicos, como biológicos ou sociais. Ao nível dos sintomas de carácter psicológico, destacam-se: humor disfórico ou deprimido; distúrbios do sono (insónias ou hipersónias); irritabilidade; frustração ou raiva; ansiedade; alterações cognitivas (diminuição da concentração e atenção); inquietação; “fissura” ou *craving*; e diminuição do interesse ou do prazer a estímulos recompensadores (anedonia). Os sintomas de irritabilidade, inquietação, frustração ou raiva irão afetar a componente social, tornando os relacionamentos sociais instáveis.

Ao nível dos sintomas de carácter biológico, destacam-se: diminuição da frequência cardíaca (bradicardia); diminuição da pressão arterial; desconforto gastrointestinal; aumento do apetite; ganho de peso; cefaleia; incoordenação motora; e tremores (Balbani & Montovani, 2005; Planeta & Cruz, 2005). Tendo em conta os sintomas supramencionados, é possível compreender que é difícil para os consumidores de nicotina manterem a abstinência, levando a recaídas (Nunes, 2006).

Em suma, devido à dependência causada pela nicotina, os indivíduos terão um prejuízo e perda do interesse ao nível das atividades sociais, ocupacionais, laborais ou de lazer, sendo necessário intervir o mais precocemente possível, para que os mesmos voltem a sentir que têm um papel importante na sociedade e deem um novo significado à sua vida, diminuindo as recaídas e aumentando a qualidade de vida. Para tal, é necessário haver a intervenção de uma equipa multidisciplinar.

2.4 NICOTINA NA DSM-5

A Nicotina é abordada na DSM-5 (APA, 2014) no tópico “Transtorno por uso do tabaco”, sendo apresentados os seguintes parâmetros:

2.4.1 CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

A. Um padrão problemático de uso de tabaco, levando a comprometimento ou sofrimento clinicamente significativo, manifestado por, pelo menos, dois dos seguintes critérios, ocorrendo durante um período de doze meses:

1. Tabaco é frequentemente consumido em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido.
2. Existe um desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso de tabaco.
3. Muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção ou uso de tabaco.
4. Fissura ou um forte desejo ou necessidade de usar tabaco.
5. Uso recorrente de tabaco resultando em fracasso em cumprir obrigações importantes no trabalho, na escola ou em casa (por exemplo, interferência no trabalho).
6. Uso continuado de tabaco apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes, causados ou exacerbados pelos seus efeitos (por exemplo, discussões com os outros sobre o uso de tabaco).
7. Importantes atividades sociais, profissionais ou recreacionais são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso de tabaco.
8. Uso recorrente de tabaco em situações nas quais isso representa perigo para a integridade física (por exemplo, fumar na cama).
9. O uso de tabaco é mantido, apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado por ele.
10. Tolerância, definida por qualquer um dos seguintes aspetos:
 - a. Necessidade de quantidades progressivamente maiores de tabaco para atingir o efeito desejado.
 - b. Efeito acentuadamente menor com o uso continuado da mesma quantidade de tabaco.
11. Abstinência, manifestada por qualquer dos seguintes aspetos:

- a. Síndrome de abstinência característica de tabaco (consultar os Critérios A e B do conjunto de critérios para abstinência de tabaco).
- b. Tabaco (ou uma substância estreitamente relacionada, como nicotina) é consumido para aliviar ou evitar os sintomas de abstinência.

Especifica-se:

- Leve: Presença de 2 ou 3 sintomas.
- Moderada: Presença de 4 ou 5 sintomas.
- Grave: Presença de 6 ou mais sintomas.

2.4.2 FATORES DE RISCO E PROGNÓSTICO

Relativamente aos fatores de risco, identificam-se:

1º/ Fatores Temperamentais: Indivíduos com traços de personalidade externalizantes estão mais propensos a iniciar o uso de tabaco. Crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade ou transtorno da conduta e adultos com transtornos depressivo, bipolar, de ansiedade, da personalidade, psicótico ou por uso de outras substâncias correm maior risco de iniciar e continuar o uso de tabaco e de desenvolver transtorno por uso da substância.

2º/ Fatores Ambientais: Indivíduos com rendas baixas e baixo nível educacional estão mais propensos a iniciar o uso de tabaco e têm menos probabilidade de interrompê-lo.

3º/ Fatores Genéticos e Fisiológicos: Fatores genéticos contribuem para o início do uso de tabaco, para a continuidade do uso e para o desenvolvimento do transtorno por uso de tabaco, com um grau de hereditariedade equivalente ao observado em outros transtornos por uso de substância (cerca de 50%). Parte desse risco é específico para tabaco e parte é comum com a vulnerabilidade para desenvolver qualquer transtorno por uso de substância.

2.4.3 CONSEQUÊNCIAS FUNCIONAIS DO TRANSTORNO POR USO DE TABACO

As consequências médicas do uso de tabaco, frequentemente, iniciam-se quando os utilizadores chegam à faixa etária dos quarenta anos, tornando-se progressivamente, mais debilitantes ao longo do tempo.

Metade dos fumadores que não interrompem o uso de tabaco morrem precocemente devido a doenças relacionadas com a substância e mais de metade dos consumidores apresentam comorbilidades relacionada com o tabagismo.

Os fumadores passivos correm risco 30% maior de doença cardíaca e cancro.

A maioria das condições médicas resulta da exposição ao monóxido de carbono, ao alcatrão e a outros componentes não nicotínicos do tabaco. O principal indicador de reversibilidade é a duração do hábito.

O uso prolongado de medicamentos com nicotina não parece causar nenhum dano médico.

3. ÁREA GEOGRÁFICA DE IMPLEMENTAÇÃO

O programa proposto está dirigido a estudantes do Ensino Secundário da Escola Francisco Sá (nome fictício), pertencente ao distrito de Leiria.

4. OBJETIVOS DO PROGRAMA

Com este programa de intervenção, pretende-se:

- Retardar a idade de início do consumo de nicotina.
- Alertar a população jovem para as consequências relativas ao consumo de nicotina.
- Proporcionar alternativas saudáveis.
- Prover estratégias/informações para eliminar o consumo e para uma melhor estruturação de rotinas.
- Identificar fatores de risco que levam ao consumo de nicotina.

5. INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Neste tópico, apresenta-se o quadro com a descrição sumária de cada atividade, bem como os respetivos indicadores. Também será realizado um questionário aos alunos (Apêndice I), de modo a avaliar estes parâmetros propostos e a atenção dos alunos durante as sessões apresentadas.

Quadro 1 - Atividades do programa

Atividade	Descrição Sumária	Responsabilidade	Indicador
“Desenrola e conhece”	É utilizado um novelo de lã, para realizar um quebra-gelo, com o fim de se apresentarem.	Terapeuta Ocupacional e Professores	90% participaram ativamente na sessão (avaliado através de observação direta provocada).
“Mostra o que sabes”	Debate, para perceber o que os alunos entendem acerca da nicotina.	Terapeuta Ocupacional e Professores	75% mantiveram a atenção (avaliado através da questão n.º 2). 50% participaram ativamente (avaliado através de observação direta provocada).
“Parte e reparte”	Realizar a decomposição de um cigarro, de modo a mostrar e explicar os seus componentes, bem como as suas consequências.	Terapeuta Ocupacional e Professores	75% mantiveram a atenção (avaliado através da questão n.º 3).
“Luz, câmara, ação”	Role-play, para representar uma situação em que um grupo de fumadores tenta persuadir um não-fumador.	Terapeuta Ocupacional e Professores	85% mantiveram a atenção (avaliado através da questão n.º 4). 50% participaram ativamente (avaliado através de observação direta provocada).
“Prós e contras”	Os testemunhos sobre o que é ser fumador e não-fumador.	Terapeuta Ocupacional, Professores e Convidados	75% mantiveram a atenção (avaliado através da questão n.º 5).
“Conta o que sabes”	Os alunos realizam uma apresentação noutra turma a exporem a informação abordada ao longo do programa.	Alunos, Terapeuta Ocupacional e Professores	70% mantiveram a atenção (avaliado através da questão n.º 6).
“Nico-Jornal”	Elaboração de um jornal/cartaz.	Terapeuta Ocupacional e Professores	80% participaram ativamente na sessão (avaliado através da apresentação de uma imagem/frase por cada aluno).
“Nico-Jornal”	Continuação da elaboração de um jornal/cartaz.	Terapeuta Ocupacional e Professores	80% participaram ativamente na sessão (avaliado através da apresentação de uma imagem/frase por cada aluno).
“Nico-Jornal”	Finalização da elaboração de um jornal/cartaz, colocando também em formato digital.	Terapeuta Ocupacional e Professores	80% participaram ativamente na sessão (avaliado através da apresentação de uma imagem/frase por cada aluno).

“A tua opinião também conta”	Feedback dos professores e alunos sobre as sessões.	Terapeuta Ocupacional e Professores	90% dos alunos mantiveram a atenção e participaram ativamente (avaliado através da questão n.º7) 90% dos professores participaram ativamente na sessão (avaliado através do feedback dado oralmente).
------------------------------	---	-------------------------------------	--

Fonte: Francisco Javier Vidal Barrantes

6. SESSÕES A DESENVOLVER NO PROGRAMA

Ao longo do programa serão desenvolvidas dez sessões com cada turma e com o seu respetivo professor, sendo estas as seguintes:

- Sessão 1 – “Desenrola e Conhece”:¹ Nesta sessão, será realizado um quebra-gelo, realizando uma atividade com os alunos, em que os mesmos estão posicionados em círculo e utilizam um novelo de lã, enquanto se apresentam (dizendo o seu nome, idade, de onde são e a sua cor favorita). Inicialmente, os terapeutas apresentaram-se e, de seguida, passam o novelo a um dos elementos que se apresentou, sendo que, posteriormente, este só pode passar o novelo para um membro que não esteja ao seu lado e assim sucessivamente, formando o efeito de teia.

No fim das apresentações, será dado a conhecer o programa de intervenção a todos os presentes (alunos e professor), de forma a recolher as expectativas dos alunos em relação ao mesmo.

Nesta sessão, os responsáveis serão o terapeuta ocupacional e o professor¹. Com esta sessão, pretendemos que o 90% dos alunos participem ativamente na mesma (avaliado através de observação direta provocada).

Esta sessão tem como principais objetivos: apresentar o programa a desenvolver e os diferentes participantes, e recolher as expectativas dos alunos em relação ao mesmo.

- Sessão 2 – “Mostra o que sabes”:¹ Nesta sessão, será desenvolvido um debate entre a turma e os moderadores (terapeuta ocupacional e professor), perguntando-lhes o que entendem por nicotina; se têm pessoas em casa que fumam; quais os efeitos fisiológicos, sociais e outros referentes ao consumo e quais as diferentes estratégias de resolução de problemas, perante diferentes situações, entre consumidores e não consumidores.

¹ Em todas as sessões, os responsáveis serão a terapeuta ocupacional e professores.

Com esta sessão, pretendemos que o 75% dos alunos mantenham a atenção (avaliado através da questão n.º 2 do questionário) e que 50% participem ativamente (avaliado através de observação direta provocada).

Esta sessão tem como principal objetivo, perceber quais os conhecimentos que os alunos têm relativamente ao tema em estudo.

- Sessão 3 – “Parte e reparte”: Nesta sessão, temos como objetivo referir os efeitos associados à dependência na nicotina (apresentar-se-á um cigarro e este será decomposto, de modo a mostrar/explicar as componentes do mesmo) e explicar as consequências associadas ao consumo da nicotina, dando ênfase às alterações psicológicas, físicas e sociais. Numa segunda parte da sessão, será apresentado um vídeo sobre dependência para, posteriormente, os alunos darem o seu ponto de vista e debaterem sobre o tema.

Com esta sessão, pretendemos que o 75% dos alunos mantenham a atenção (avaliado através da questão n.º 3 do questionário).

- Sessão 4 – “Luz, câmara, ação”: Numa primeira parte da sessão, será realizado um role-play com 4 alunos, em que lhes é pedido para representarem uma situação em que um grupo de fumadores tenta persuadir um não-fumador. Para tal, é pedido que 3 alunos incorporem o papel de fumadores, demonstrando os comportamentos destes e o outro aluno fará o papel de não-fumador, conseguindo argumentar contra os influenciadores. De seguida, é realizado o mesmo exercício, mas com 4 alunos diferentes. Desta forma, é possível compreender se os alunos estão a interiorizar a informação transmitida ao longo do programa.

Na segunda parte da sessão, perguntar-se-á aos restantes alunos o que acharam dos role-plays e o que mudariam ou como teriam agido na mesma situação.

Com esta sessão, pretendemos que o 85% dos alunos mantenham a atenção (avaliado através da questão n.º 4 do questionário) e que 50% participem ativamente (avaliado através de observação direta provocada).

Esta sessão tem como principais objetivos: demonstrar e consolidar o que foi aprendido em sessões anteriores, através do role-play; perceber quais os possíveis comportamentos presentes aquando de uma situação real; e estimular a participação dos alunos através do role-play.

- Sessão 5 – “Prós e contras”: Nesta sessão, foram convidadas a participar da sessão, pessoas fumadoras e outras que deixaram a dependência, de forma a exporem as suas experiências. Desta forma, os alunos conseguem contatar com casos reais, verificando as diferenças existentes entre estes dois grupos de indivíduos.

Nesta sessão, pretende-se que o 75% dos alunos mantenham a atenção (avaliado através da questão n.º 5 do questionário).

Esta sessão tem como principal objetivo dar a conhecer a experiência de fumadores e não fumadores, assim como gerar crítica relacionada com o consumo desta substância.

- Sessão 6 – “Conta o que sabes”: Nesta sessão, é pedido a dois alunos, de forma voluntária, para realizarem uma apresentação noutra turma e exporem a informação abordada ao longo do programa. Desta maneira, é pretendido que os alunos em questão consigam interiorizar a informação mais importante, relativamente a este tema, e transmiti-la ao maior número de pessoas.

Com esta sessão, pretendemos que o 70% dos alunos mantenham a atenção (avaliado através da questão n.º 6 do questionário).

Esta sessão tem como objetivos: sintetizar, consolidar e transmitir a informação mais relevante integrada ao longo das diferentes sessões.

- Sessão 7 – “Nico-Jornal I”: Nesta sessão, será elaborado um jornal/cartaz pelos alunos, de maneira a utilizarem a informação previamente recolhida, sintetizando o que é mais importante, para conseguirem explicar, de forma simples e objetiva, o que é a nicotina e quais os seus efeitos.

São definidos quatro temas (“O que é a Nicotina”; “Como é composto um cigarro”; “As consequências da Nicotina”; e “Os motivos para não fumar”). Para tal, é pedido que os alunos pensem de que forma poderão transmitir esta informação em formato *online*, como, por exemplo, nas redes sociais.

Com esta sessão, pretende-se que o 80% dos alunos participem ativamente na sessão (avaliado através da apresentação de uma imagem/frase por cada aluno).

Esta sessão tem como objetivos: sintetizar, consolidar e transpor a informação mais relevante em formato *online* e promover o trabalho em equipa.

- Sessão 8 – “Nico-Jornal II”: Nesta sessão, dá-se continuidade à elaboração do jornal/cartaz pelos alunos e debatem-se as ideias encontradas pelos mesmos para transmitirem a informação em formato *online*, decidindo-se de que forma será transmitida (por exemplo, partilha de vídeo no *Youtube*, publicação no *Instagram* ou *Facebook*, etc).

Com esta sessão, pretende-se que o 80% dos alunos participem ativamente na sessão (avaliado através da apresentação de uma imagem/frase por cada aluno).

Esta sessão tem, além dos indicados na sessão anterior, o seguinte objetivo: promover a criatividade enquanto a forma como serão publicitadas as informações em formato *online*;

- Sessão 9 – “Nico-Jornal”: É finalizada a elaboração do jornal/cartaz pelos alunos, sendo afixado na Escola, Centro de Saúde, Câmara Municipal, Mercado Municipal e é elaborada a publicação, sendo colocada nos meios online acordados na sessão anterior. Pretende-se que o 80% dos alunos participe ativamente na sessão (avaliado através da apresentação de uma imagem/frase por cada aluno).

Esta sessão tem, além dos indicados na sessão anterior, o seguinte objetivo: partilhar o trabalho desenvolvido nos diferentes contextos comunitários, como forma de transmitir e evidenciar os conhecimentos adquiridos ao longo das sessões anteriores.

- Sessão 10 – “A tua opinião também conta”: Nesta última sessão, pretendemos receber o feedback dos professores e alunos, relativamente às sessões elaboradas, de modo a perceber se foi ou não benéfica e se deve continuar a fazer parte do programa escolar. Com esta sessão, pretendemos que 90% dos alunos mantenham a atenção e participem ativamente na mesma (avaliado através da questão n.º 7 do questionário) e 90% dos professores participem ativamente na sessão (avaliado através do feedback dado oralmente).

Esta sessão tem como objetivo receber o feedback dos elementos do grupo (professores e alunos).

7. DURAÇÃO E CALENDARIZAÇÃO DO PROGRAMA

O programa será desenvolvido ao longo do 1.º período, ou seja, de setembro a dezembro. As sessões serão realizadas no contexto da disciplina de Cidadania (aspeto negociado e acordado entre as diferentes partes, antes de iniciar o programa). Cada sessão terá a duração de 1 hora e trinta minutos.

8. PARCERIAS, DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA E RESULTADOS OBTIDOS

De forma a concretizar a implementação do programa, acordar-se-á reuniões com as entidades competentes, nomeadamente a câmara municipal, o agrupamento de escolas e a associação de pais, de modo a receber a aprovação dos mesmos.

Para além das entidades competentes mencionadas, utilizadas como parcerias, se recorrerá também ao centro de saúde, com o objetivo de receber informações pertinentes, da parte dos profissionais de saúde responsáveis pela prevenção e tratamento dos comportamentos aditivos do município, que possa auxiliar na elaboração das atividades, indo ao encontro das reais necessidades existentes.

Após apresentação e aprovação do programa, divulgar-se-á através da utilização de panfletos (Apêndice II) espalhados pela escola, câmara municipal, centro de saúde e em formato *online* (redes sociais e *sites* do agrupamento de escolas, da câmara municipal e do centro de saúde).

Relativamente aos resultados obtidos, espera-se que a população-alvo fique sensibilizada relativamente às consequências que o consumo de nicotina pode provocar, prevenindo o consumo nos alunos não fumadores e dissuadindo os alunos fumadores. É ainda esperado que o balanço relativamente ao questionário implementado aos alunos seja positivo, de modo a perceber se estes interiorizaram os conceitos transmitidos pelos dinamizadores do programa.

10. ORÇAMENTO PREVISTO PARA O PROGRAMA

Para a concretização deste programa, apresenta-se o seguinte orçamento:

Tabela 1 – Orçamento do material proposto (fictício)

Material	Quantidade	Preço unitário ²	Preço total
Cartolinas	4	0.69€	2.76€
Novelo de Lã	1	1.20€	1.20€
Canetas (24 unidades)	4	2.49€	9.96€
Tesouras	4	0.89€	3.56€
Lápis de Cor	4	2.49€	9.96€
Borracha	2	0.99€	1.98€
Cola	4	1.59€	6.36€
Resma de Folhas Brancas	1	3.39€	3.39€
Impressão de panfletos (cores)	150	0.10€	15€
Maço de cigarros	1	4.50€	4.50€
Total:			58,67€

Fonte: Francisco Javier Vidal Barrantes

Para além dos materiais apresentados na Tabela 1, será necessário acrescentar o valor/h pago a cada técnico presente nas diferentes atividades ou, no seu caso, o valor total alocado ao desenvolvimento do projeto, negociado previamente junto dos responsáveis decisores.

Os dinamizadores também utilizarão um computador, colunas e um projetor, presentes na escola.

11. CONCLUSÃO

A Nicotina é uma substância estimulante do Sistema Nervoso Central, ou seja, uma substância psicoanaléptica, promovendo o consumo contínuo que, por sua vez desenvolve a tolerância e, posteriormente, a dependência.

A interrupção abrupta do consumo de nicotina conduza à síndrome de abstinência, provocando sintomas como: humor disfórico ou deprimido; distúrbios do sono (insónias ou hipersónias); irritabilidade; frustração ou raiva; ansiedade; alterações cognitivas (diminuição da concentração e atenção); inquietação; “fissura” ou *craving*²; diminuição do interesse ou do

² Forte desejo de repetir uma experiência relacionada ao consumo de determinada substância.

prazer a estímulos recompensadores; diminuição da frequência cardíaca; diminuição da pressão arterial; desconforto gastrointestinal; aumento do apetite; ganho de peso; cefaleia; incoordenação motora; e tremores.

Considerando estes aspetos, o futuro profissional em Ciências da Saúde, nomeadamente o terapeuta ocupacional, deverá saber a forma como a nicotina interfere no desempenho ocupacional diário dos indivíduos e como desde a disciplina da Terapia Ocupacional é possível desenvolver programas de prevenção em comportamentos aditivos, considerando aspetos transversais a diferentes disciplinas.

Este recurso pedagógico pretende ser um exemplo de como guiar o raciocínio dos futuros terapeutas ocupacionais para a implementação de programas de intervenção na área da prevenção dos comportamentos aditivos.

No entanto, é necessário que o terapeuta trabalhe junto de uma equipa multidisciplinar, para que todas as necessidades do indivíduo sejam atendidas, através da implementação de projetos com estas características.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Association, A. P. (2014). Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. In A. P. Association (Ed.), *Artmed Editora Ltda.* (5ª edição). <https://doi.org/10.1017/s0790966700000562>
- Balbani, A. P. S., & Montovani, J. C. (2005). Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 71(6), 820–826. <https://doi.org/10.1590/s0034-72992005000600021>
- Fernandes, S. (2019). A importância das Terapias Cognitivo-Comportamentais na manutenção da abstinência à Nicotina. In *O Portal dos Psicólogos*. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1369.pdf>
- Franken, R. A., Nitrini, G., Franken, M., Fonseca, A. J., & Leite, J. C. T. (1996). Nicotina. Ações e Interações. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, 66(1), 371–373. <http://publicacoes.cardiol.br/abc/1996/6606/66060009.pdf>
- Laranjeira, R., Gigliotti, A., & Maria Teresa C. Lourenço. (n.d.). *Tratamento da Dependência da Nicotina*. https://www.uniad.org.br/wp-content/uploads/2013/11/publicacoes_fumo_Tratamento-Da-Dependencia-Da-Nicotina.pdf
- Nunes, E. (2006). Consumo de tabaco. Efeitos na saúde. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 22(2), 244. <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10231/9967>
- Paik, J. H., Kang, S., Durey, A., Kim, J. H., & Kim, A. J. (2018). Bradicardia sintomática causada por intoxicação por nicotina. In *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* (Vol. 30). <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180018>
- Planeta, C. S., & Cruz, F. C. (2005). Bases neurofisiológicas da dependência do tabaco. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32(5), 251–258. <https://doi.org/10.1590/s0101-60832005000500002>
- Prochaska, J. J. (2018). Tabaco - Tópicos especiais. *MSD, 2020*. <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/tópicos-especiais/tabagismo/tabaco>
- Silva, M. T. B. da, Araújo, F. L. O. de, Félix, F. H. C., Simão, A. F. L., Lobato, R. de F. G., Sousa, F. C. F. de,

- Vasconcelos, S. M. M. de. (2010). Álcool e nicotina: mecanismos de dependência. *Revista Neurociência*, 18(4), 531–537. http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1804/363_revisao.pdf
- Trigo, M. (2007). *Cigarros, Tabaco e Nicotina: Factores Biocomportamentais associados ao Tabagismo* [Tese de Doutoramento, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/965>

APÊNDICES

APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO PARA OS ALUNOS

Nome: _____

Ano e Turma: _____

1. Que expectativas tens para este programa?

2. O que é a nicotina?

3. Quais os componentes que fazem parte do cigarro?

4. Como agirias se estivesses na situação de um não fumador?

5. Diz um fator a favor e um fator contra que poderá levar uma pessoa a fumar ou a não fumar.

6. Achas que os colegas que foram transmitir a informação ao outro grupo tiveram uma boa prestação? Comenta.

6.1. Se foste um dos alunos que apresentou, achas que mudarias alguma coisa na tua prestação? Comenta.

7. Este programa foi de encontro às tuas expetativas?

APÊNDICE II – PANFLETO DE DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA



Figura 1 - Panfleto de Divulgação do Programa