



**Politécnico
de Viseu**

Escola Superior
de Saúde de Viseu

O Consumo de tabaco e o Ambiente Familiar: Prevenção e Cessação em Estudantes de Enfermagem

Susana Marisa Mota Veiga de Sousa

Março de 2025



**Politécnico
de Viseu**

Escola Superior
de Saúde de Viseu

O Consumo de tabaco e o Ambiente Familiar: Prevenção e Cessação em Estudantes de Enfermagem

Susana Marisa Mota Veiga de Sousa

Dissertação

Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária – Área de Enfermagem de Saúde Familiar, 1ª edição

Trabalho efetuado sob a orientação de

Professora Doutora Cláudia Margarida Correia Balula Chaves

Professora Doutora Sofia Margarida Guedes de Campos Pires

Professor Fernando José Gama da Costa

Março de 2025

Ao Gabriel, companheiro, amigo e amor.

À Laura, Pedro e Júlia minha fonte inesgotável de vida.

Aos meus pais, Luciana e Camanel por estarem sempre presentes.

Por mim...por ti...por nós. Pela família que nos uniu.

Resumo

Introdução: O consumo de tabaco constitui-se como um dos maiores desafios para a saúde mundial. Segundo a OMS (2017) afeta aproximadamente sete milhões de pessoas sendo uma das principais causas de morte na União Europeia. O início precoce do consumo associado ao ambiente familiar evidencia a necessidade da prevenção, cessação e consciencialização especialmente em futuros profissionais de saúde.

Objetivo: Analisar comportamentos tabágicos entre estudantes do 1º ano do Curso em Enfermagem e a Influência Familiar; Identificar alternativas sociais de prevenção e cessação tabágica através do projeto NoSmokeStudents (NSS).

Metodologia: A pesquisa desenvolveu-se em duas etapas. Na primeira, de natureza mista, foi aplicado um questionário a 86 estudantes para recolha de dados sociodemográficos, hábitos tabágicos, funcionalidade familiar (APGAR), dependência (Fagerström) e motivação para cessação (Richmond). Na segunda, qualitativa e participativa, envolveu 61 estudantes em metodologias colaborativas (*World Café*, *Árvore de Problemas/Soluções* e plataforma *Mentimeter*) com posterior análise de conteúdo.

Resultados: A prevalência de consumo foi de 8,1%, com início na adolescência, motivada pela curiosidade. Verificou-se um baixo consumo diário, baixa dependência e fraca motivação para a cessação. Apesar do conhecimento dos riscos, observam-se lacunas face à legislação. A influência familiar foi identificada, sem significado estatístico.

Emergiram seis categorias principais destacando-se estratégias inovadoras como apoio emocional, tecnologias digitais e gamificação.

Conclusão: A iniciação ao consumo de tabaco relaciona-se com fatores sociais e emocionais. Estratégias de motivação assentes no bem-estar e apoio familiar associadas a políticas revelam-se fundamentais para a prevenção e cessação entre estudantes de enfermagem.

Palavras-chave: Tabaco, Estudantes, Família, Prevenção, Cessação.

Abstract

Introduction: Tobacco consumption is one of the greatest challenges to global health. According to the WHO (2017), it affects approximately seven million people and is one of the leading causes of death in the European Union. The early onset of consumption associated with the family environment highlights the need for prevention, cessation, and awareness, especially among future health professionals.

Objective: Analyze smoking behaviors first-year nursing students and the influence of family; Identify social alternatives for tobacco prevention and cessation through the NoSmokeStudents (NSS) project.

Methodology: The research was developed in two stages. In the first stage of a mixed nature, a questionnaire was administered to 86 students to collect sociodemographic data, smoking habits, family functioning (APGAR), dependence (Fagerström), and motivation for cessation (Richmond). In the second stage, qualitative and participatory, 61 students were involved in collaborative methodologies (World Café, Problem/Solution Tree, and *Mentimeter* platform) with subsequent content analysis.

Results: The prevalence of consumption was 8.1%, with onset in adolescence, motivated by curiosity. There was low daily consumption, low dependence, and weak motivation for cessation. Despite awareness of the risks, gaps in legislation were observed. Family influence was identified, but without statistical significance. Six main categories emerged, highlighting innovative strategies such as emotional support, digital technologies, and gamification.

Conclusion: The initiation of tobacco consumption is related to social and emotional factors. Motivation strategies based on well-being and family support, combined with policies, are crucial for prevention and cessation among nursing students.

Keywords: Tobacco, Students, Family, Prevention, Cessation.

Sumário

	Pág.
Introdução	19
Objetivos	24
Metodologia	24
Artigo 1 – Diagnóstico social do estudante de enfermagem relativamente ao consumo de tabaco	31
Artigo 2 – Educar para não fumar: uma abordagem participativa com estudantes de enfermagem	61
Conclusão	83
Referências bibliográficas	85
Anexos	91
Anexo I - Autorização para utilização do Questionário “Antes que te queimes para de fumar”	93
Anexo II – Instrumento de colheita de dados	95
Anexo III – Parecer da Comissão Ética	103
Anexo IV – Autorização da Presidente da Escola Superior de Saúde	111
Anexo V – Consentimento Informado	113
Anexo VI – Primeira página da submissão do Artigo 1 à revista New Trends in Qualitative Resarch	115

Introdução

O consumo de tabaco é reconhecido como um dos principais problemas para a saúde mundial. Do ponto de vista global, o tabaco é responsável por mais de sete milhões de mortes anuais como indicado no relatório *Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking 2000-2025* (WHO, 2018). Segundo a mesma organização, no relatório de 2017, refere que no século XX o tabagismo foi responsável pela morte de cem milhões de pessoas, sendo que o descontrolo desta prática poderá ascender à morte de mil milhões de pessoas no século XXI (WHO, 2017). No contexto europeu, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo de tabaco está associado a 1,2 milhões de mortes por ano, com previsões de que esse número possa atingir dois milhões, caso não sejam implementadas medidas de controlo eficazes de forma urgente. De acordo com a OMS, a mortalidade anual relativa a este produto nocivo para a saúde, afeta cerca de cinco milhões de pessoas devido a doenças relacionadas ao consumo de tabaco, representando assim uma das principais causas de morte na União Europeia (OMS, 2017).

Na União Europeia, estima-se que a morte de metade dos fumadores surge de forma precoce, perdendo-se, em média, 14 anos de esperança de vida. Assim, torna-se essencial atuar na intervenção eficiente e eficaz no combate destas práticas, sendo que, os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na prevenção e cessação tabágica (Eurobarometer, 2015).

Em Portugal, o tabagismo mantém-se como um dos maiores desafios de saúde pública, onde se verifica que 23,5% dos homens e 10,9% das mulheres com mais de 15 anos fumam diariamente (Drope et al., 2018). De acordo com os autores, este volume de fumadores regista uma prevalência preocupante, especialmente no caso das 569.700 mulheres que consomem tabaco de forma regular. Assim, enquanto figuras de referência para os filhos, tanto as mulheres como os homens podem exercer um efeito de modelagem negativo sobre os hábitos das gerações futuras, perpetuando o ciclo de dependência ao tabaco (Vitória et al., 2015). Neste sentido, em Portugal, a prevenção e controlo do tabagismo constitui-se como um Programa de saúde prioritário (DGS 2021). No âmbito do Programa Regional de Saúde 2021 – 2030 foram identificadas as principais necessidades de saúde entre as quais se inclui a redução da prevalência dos fatores de risco para as principais causas de mortalidade e morbidade, salientando-se o

consumo de tabaco. Da mesma forma, para além do tabaco existe a necessidade de enfrentar os novos produtos emergentes nomeadamente o tabaco aquecido, os sistemas eletrónicos de administração de nicotina e os sistemas eletrónicos sem nicotina. Como tal, o Relatório da OMS sobre a epidemia mundial do tabaco de 2021 alerta para a necessidade de manter a vigilância aos desafios colocados pelos novos produtos com consumo crescente junto da população mais jovem (OMS, 2023). Esta circunstância, reforçou a importância de concretizar o Plano Nacional de Controlo e Prevenção do Tabagismo (PNPCT), com a intenção de aumentar o controlo do consumo de tabaco pela definição vários eixos de intervenção críticos para a implementação de medidas eficazes para a redução do consumo (Nunes et al., 2016).

Nesta envolvente, enquanto um dos mais graves problemas de saúde, consequências do consumo de tabaco afetam não apenas os fumadores, mas também os não fumadores, através da exposição passiva ao fumo do tabaco (Siddiqi et al., 2020). Igualmente reconhecido como fumo passivo, esta prática reflete não apenas a corrente expirada pelo fumador, como também a corrente secundária, libertada para o meio ambiente (Macacu et al., 2015). Posto isto, os efeitos do tabagismo são nefastos, destacando-se como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de uma ampla gama de doenças, tais como diversos tipos de cancro, doenças respiratórias, cardiovasculares e problemas relacionados com a saúde reprodutiva. No contexto da saúde, o conjunto de intervenientes em todos os serviços de saúde, tais como médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde não só têm a responsabilidade de aconselhar e educar a população sobre os riscos associados ao consumo de tabaco de forma exemplar, como também devem promover uma sociedade livre de tabaco (Williams et al., 2015). É fundamental entender como o consumo de tabaco afeta os jovens, pois isso nos ajuda a prevenir consequências negativas no futuro (West, 2017).

Como tal, eleva-se a preocupação global relativa ao elevado consumo destes produtos, em particular, por parte de todos os intervenientes nos serviços de saúde, cuja atuação e comportamento deve privilegiar a adoção de hábitos de vida saudáveis, de forma a prevenir e auxiliar o combate ao tabagismo. No contexto universitário, o consumo de tabaco é um comportamento que reflete um conjunto de variáveis sociais e individuais que influenciam o início e a continuidade da adoção deste hábito nefasto para a saúde. Desta forma, a idade de início do consumo de tabaco é particularmente relevante para análise, uma vez que Bafunno et al. (2020) demonstram que a exposição precoce

aumenta o risco de dependência e de manutenção do comportamento ao longo da vida. Como tal, a análise da variável idade é um fator crucial no estudo do consumo de tabaco, dado que influencia diretamente os padrões de iniciação, manutenção e cessação do hábito tabágico (Verulava et al., 2020). Segundo o estudo de Anyanwu et al. (2020) a experimentação do tabaco ocorre, na maioria dos casos, durante a adolescência e o início da vida adulta, períodos em que os indivíduos estão mais suscetíveis à influência social, familiar e cultural. Na verdade, a idade está associada ao nível de maturidade cognitiva e à percepção dos riscos para a saúde, podendo impactar a tomada de decisões relacionadas ao consumo, pelo que a sua análise permite identificar grupos etários mais vulneráveis, compreender os fatores que motivam ou inibem o consumo e desenvolver estratégias preventivas e interventivas mais eficazes (Owens et al., 2020). A exposição ao tabagismo pode estar relacionada com contextos familiares e comunitários onde o consumo é mais frequente com menos acesso a recursos de prevenção e programas de cessação (Rossouw, 2021). Por outro lado, indivíduos com menor acesso a recursos educativos e de saúde estão frequentemente mais vulneráveis ao tabagismo (Diaz-Geada et al., 2021).

A influência dos pares desempenha um papel central, especialmente entre os jovens, que podem adotar comportamentos tabágicos como forma de integração social ou conformidade de grupo. Na verdade, esta variável possui extrema relevância dado que a pressão social, exercida pelos grupos de amigos ou com o conjunto de pessoas relativas a interações sociais regulares, estimulam o consumo de tabaco como forma de integração e aceitação, sendo visto como um sinal de “maturidade” (McMillian et al., 2018). Durante o ciclo de estudos, a integração no ensino superior constitui-se como uma transição associada a vários fatores. Neste sentido, a necessidade de aceitação social e pertença a um grupo, pode levar indivíduos a adotar comportamentos semelhantes aos dos seus pares, incluindo o tabagismo, sendo fundamental a análise do impacto desta variável (de Almeida Alves et al., 2021). De acordo com Laursen e Veenstra (2021), jovens expostos a amigos fumadores têm maior probabilidade de iniciar o consumo, seja por pressão direta, normalização do comportamento ou desejo de imitação. Estando em causa implicações de carácter adaptativo que poderão exercer influência sobre o modo como os alunos se comportam relativamente ao tabaco através da iniciação ou aumento do consumo. Granville-Garcia et al. (2012), referem que estudantes de cursos de ciências da saúde merecem uma especial atenção em relação ao tabagismo, uma vez que serão modelos de comportamentos de saúde para as comunidades. Neste sentido, um estudo

realizado em estudantes de enfermagem (Saraiva et al, 2017) verificou que um quarto dos estudantes é fumador. Sendo que, o facto de os estudantes serem detentores, de acordo com o seu curriculum académico, de um vasto leque de conhecimentos científicos sobre os constituintes do tabaco, os malefícios do tabagismo e o drama das dependências, esta situação não os impede de optar pelo consumo de tabaco, mesmo sendo futuros profissionais de saúde que atuarão ao nível da promoção da saúde e prevenção da doença.

Numa outra perspetiva, também o impacto das dinâmicas familiares e a influência parental afetam a formação de comportamentos, valores e hábitos ao longo da vida. A existência de pais fumadores, potencia o contacto com o fumo passivo e com uma maior aceitação do tabaco, sendo essencial o incentivo às escolhas dos filhos para a promoção de hábitos saudáveis (Tinner et al., 2022). Assim, o ambiente familiar é o primeiro espaço de socialização, onde valores, normas e comportamentos são transmitidos de geração em geração. Quando os pais ou outros membros da família fumam, os jovens tendem a perceber o tabagismo como um comportamento normalizado e aceitável, aumentando a probabilidade de iniciarem o consumo, sendo fundamental analisar a sua importância (Knaul et al., 2021).

Importa, pois, analisar quais as variáveis que podem motivar estes comportamentos tais como a idade de início de consumo, a influência de pares e o impacto das dinâmicas familiares na estimulação destas práticas, de forma a identificar quais as estratégias mais adequadas para prevenir a perpetuação destas práticas. Na sua forma não controlada, os efeitos do tabagismo resultam numa sobrecarga substancial para os sistemas de saúde, devido ao aumento de casos de doenças crónicas e à mortalidade prematura, com consequências diretas na qualidade de vida dos indivíduos (Siddiqi et al., 2020). Da mesma forma, estes impactos afetam de forma direta os custos económicos associados ao tratamento de doenças relacionadas com o tabaco, bem como a perda de produtividade económica e os impactos ambientais decorrentes da poluição causada pelo fumo (Ruprecht et al., 2017). Apesar dos esforços internacionais e nacionais na implementação de políticas destinadas à prevenção e à redução do tabagismo e aos dados positivos observados, verifica-se ainda uma elevada dependência da nicotina, baixa literacia em saúde, diversificação dos mercados promovida pela indústria com vista à captação de novos consumidores e a uma aceitação social do consumo do tabaco (Hoover et al., 2018). Neste sentido, ainda que as tendências atuais demonstrem uma redução do

consumo de tabaco, esta ocorre de forma mais lenta do que o ideal, sugerindo a necessidade de implementar estratégias mais abrangentes e eficazes (Hartmann-Boyce et al., 2021). Pelo que na ausência de intervenções contundentes e coordenadas, os impactos sociais, económicos e ambientais do tabagismo poderão comprometer seriamente as gerações futuras.

O tipo e estilo de vida praticado possui um elevado impacto para promover comportamentos saudáveis e contribuir para a modificação dos que se revelam prejudiciais, como é exemplo o consumo de tabaco (Meyers et al., 2017). Assim, torna-se necessário identificar estratégias que envolvam várias entidades para a implementação de legislação mais restritiva e informada sobre os malefícios do tabagismo através da Educação para a Saúde. Esta abordagem promove uma orientação para toda a comunidade, em particular para os jovens de forma que possam desenvolver todas as suas potencialidades físicas, mentais e sociais (Moor et al., 2015).

Alinhado com os objetivos estratégicos da OMS para 2040 para a redução do consumo entre as gerações mais recentes, realizou-se uma pesquisa com a finalidade de analisar o consumo de tabaco entre os estudantes do 1º ano do Curso de Enfermagem e a influência familiar, de forma a identificar alternativas sociais para a prevenção e cessação tabágica através da aplicação do programa NoSmokeStudents (NSS). O desenvolvimento do programa pretende intervir ao nível da prevenção da iniciação do consumo de tabaco, na promoção da cessação tabágica bem como na promoção da literacia em saúde e da capacitação para a tomada de decisões saudáveis. Através desta pesquisa explora-se o impacto do tabagismo, os seus padrões de consumo e as estratégias necessárias para mitigar este flagelo global, com foco nas populações mais jovens. Sendo que, neste contexto, a principal preocupação incide sobre o consumo de tabaco entre os estudantes do ensino superior com a realização do programa de intervenção NSS dirigido aos futuros enfermeiros que, enquanto profissionais de saúde, como capacitação para o papel de relevo de agentes de mudança. Foi ainda objetivo, identificar o papel da influência da família e o nível das relações familiares na consecução de um estilo de vida saudável e livre de tabaco.

Objetivos

A pesquisa propõe cocriar uma tecnologia social com a finalidade de atuar na prevenção e cessação tabágica entre os estudantes de enfermagem. Para além disso, são objetivos específicos:

- Estabelecer o perfil do estudante consumidor de tabaco;
- Identificar os aspetos críticos que motivam e previnem o consumo de tabaco;
- Caracterizar práticas educativas na comunidade escolar adequadas à promoção de estilos de vida saudáveis;
- Evidenciar os efeitos protetores de supervisão e aceitação parental;
- Promover o pensamento crítico com e entre os estudantes de Enfermagem para cocriar soluções que permitam prevenir e atuar na redução do consumo de tabaco;
- Aumentar a literacia relativamente aos novos produtos emergentes (tabaco aquecido, os sistemas eletrónicos de administração de nicotina e os sistemas eletrónicos sem nicotina).

A pesquisa ação participativa permite que toda a comunidade educativa se estabeleça num patamar único com o objetivo de promover a mudança e proporcionar um espaço mais saudável para e com todos.

Metodologia

De acordo com os objetivos da pesquisa, foi desenvolvida uma abordagem em formato de ação participativa que permitiu cocriar uma tecnologia social de resposta ao problema identificado com os atores sociais presentes na comunidade educativa. Neste sentido, foi utilizada uma metodologia mista.

Relativamente à metodologia participativa recorreu-se à utilização de um *World Café* que se caracteriza pela promoção de um diálogo em grupo de forma estruturada, onde os participantes, mediante questões dirigidas, têm a oportunidade de partilhar diferentes perspetivas e pontos de vista de forma a gerar novas ideias. Esta abordagem estimula não só a escuta ativa, como também valoriza a diversidade de abordagens para a

cocriação através do debate (Kitzie et al., 2020). A metodologia *World Café* assenta numa abordagem inovadora que pretende fomentar diálogos colaborativos sobre questões relevantes, proporcionando um método prático que permite ampliar a capacidade humana de pensamento colaborativo, promovendo a troca de conhecimento e a construção coletiva de soluções (Schieffer et al., 2004). Esta abordagem, possibilita que grupos e organizações construam comunidades, partilhem aprendizagens e experiências, que permitem desenvolver novas formas de pensar e agir em conjunto, onde os participantes polinizam ideias e criem conexões sobre temáticas importantes para suas vidas, trabalhos ou comunidades (Fillies et al., 2016). Neste sentido, as organizações que oferecem um ambiente de aprendizagem partilhada, incentivam o compromisso dos participantes e reconhecem a importância de cada contribuição, fortalecendo o compromisso dos indivíduos com um objetivo comum e impulsionando o desenvolvimento de soluções colaborativas. Como tal, Schieffer et al., (2004) referem que o sucesso do *World Café* se baseia em sete princípios fundamentais: definir o propósito e os objetivos do diálogo; garantir um espaço confortável e seguro para a troca de ideias; focar em temas que geram impacto e engajamento; garantir que cada voz seja ouvida e valorizada; estimular a circulação de ideias entre os participantes; identificar conexões e tendências emergentes; documentar e disseminar as aprendizagens geradas.

A utilização da *Árvore de Problemas* e da *Árvore de Soluções* como um método participativo, promove uma representação gráfica e hierárquica dos diferentes aspetos e causas sendo por isso método facilitador de análise, identificação e inter-relação de problemas e soluções a considerar no contexto do consumo do tabaco (Sinnamon & Andrews, 1997). Assim, na *Árvore de Problemas*, o tronco da árvore surge como o problema central, consumo de tabaco, nas raízes são identificadas as principais causas relacionadas, sendo os galhos da árvore os efeitos secundários associados a hábitos tabágicos. Relativamente à *Árvore de Soluções* no tronco surge a solução central que será a cessação tabágica, nas raízes os motivos pelos quais se devem evitar o consumo de tabaco e nos galhos os ganhos em saúde com a cessação tabágica. Esta estrutura em forma de árvore ajuda a visualizar de forma clara e organizada as diferentes dimensões, relações entre os problemas identificados, facilitando a análise e compreensão. A partir desta análise, foi possível desenvolver soluções e estratégias objetivas.

No que diz respeito à metodologia quantitativa recorreu-se à aplicação de um questionário. As investigações baseadas em questionários seguem um método empírico,

que envolve a identificação de um problema, a determinação dos fatores que o influenciam e a análise das inter-relações entre esses fatores. Constitui-se como uma metodologia amplamente utilizada nas ciências sociais, na gestão empresarial e na investigação clínica para a recolha de dados quantitativos de consumidores, clientes e pacientes, tornando-se possível obter informações quantitativas de uma amostra abrangendo dados observáveis sobre evidências subjetivas reportadas pela mesma (Aithal & Aithal, 2020). É fundamental que os participantes sejam capazes de ler, compreender e responder a cada questão de forma precisa. Os questionários podem ser divididos em duas dimensões: questionários estruturados, para a recolha de dados quantitativos, projetados para obter informações específicas e direcionadas sobre um problema, permitindo iniciar uma investigação formal, complementar ou verificar dados já recolhidos para validar hipóteses; questionários não estruturados, aplicados para recolher informações qualitativas, sendo utilizadas perguntas abertas para permitir uma maior liberdade nas respostas, sendo mais comum em investigações exploratórias de forma a compreender percepções, opiniões e experiências dos participantes (Ong, 2012).

Na presente pesquisa aplicou-se o questionário “Antes que te queimes pára de fumar”. Trata-se de uma ferramenta que integra um programa de intervenção desenvolvido na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra com o objetivo de sensibilizar e motivar jovens adultos a deixarem de fumar. A intervenção foi validada academicamente na dissertação de mestrado de Maria José Pereira Fernandes Martins (2012) sob orientação da Professora Doutora Irma da Silva Brito. A sua utilização está autorizada pela autora para fins académicos e científicos e pela orientadora através de autorização escrita solicitada para a presente pesquisa (Anexo I). O questionário é constituído por questões de resposta fechada e semiaberta onde se explora a caracterização do consumo de tabaco, os motivos para fumar e motivações para a cessação tabágica. Inclui na sua estrutura a avaliação de dependência tabágica e motivação para deixar de fumar. A estrutura permitiu efetuar uma análise quantitativa e qualitativa das principais motivações associadas ao consumo de tabaco por parte dos participantes.

Foi também aplicada a Escala de APGAR Familiar no sentido de perceber as relações familiares enquanto recurso para os jovens. Esta escala foi desenvolvida por Gabriel Smilkstein, em 1978. Constitui-se como um instrumento de avaliação que mede a funcionalidade e a satisfação dos membros de uma família relativamente ao suporte e à

dinâmica familiar. Tem como base cinco componentes fundamentais, que compõem o acrônimo APGAR:

- Adaptability (Adaptabilidade) – capacidade da família de se ajustar às mudanças e enfrentar desafios;
- Partneship (Participação) – nível de cooperação entre os membros da família para resolver problemas;
- Growth (Crescimento) – apoio mútuo para desenvolvimento e realização pessoal dos indivíduos;
- Affection (Afeição) – expressão de amor, cuidado e suporte emocional entre os membros;
- Resolve (Resolução) – Capacidade da família de tomar decisões e resolver conflitos.

Os participantes avaliam cada componente numa escala de 0 (nunca) a 2 (sempre), resultando num score total que indica se a funcionalidade familiar é boa, moderada ou disfuncional. Este instrumento é amplamente utilizado em contextos relacionados com a saúde familiar.

Posteriormente, com o mesmo grupo de trabalho, é também utilizada como ferramenta a plataforma *Mentimeter*, cujo propósito assenta na criação de uma nuvem de palavras, de forma a responder à questão colocada aos participantes “Numa palavra refere qual o motivo da ausência de consumo de tabaco”. Através desta metodologia, Gokbulut (2020) refere que se trata de uma ferramenta Web 2.0 amplamente utilizada para a criação de apresentações interativas e dinâmicas, permitindo a inclusão de inquéritos, questionários, nuvens de palavras, imagens e gráficos. Nesta plataforma, é possível aumentar o envolvimento e a interação em ambientes de apresentação, possibilitando o feedback imediato com recurso a smartphones, tablets ou computadores. Assim, a utilização de ferramentas interativas, como o *Mentimeter*, permite melhorar a atitude dos participantes em relação à aprendizagem, promovendo um ambiente de ensino e participação mais envolvente e acessível, através de uma experiência participativa.

Assim, recorreu-se à análise dos conteúdos resultantes destas metodologias de forma a identificar e delinear uma ferramenta/tecnologia social que permita funcionar

como uma “*Abordagem da Mudança*”, de forma a promover novos estilos de vida. No contexto do programa, procuraram-se identificar as necessidades de mudança e as competências associadas para desenvolver estratégias que sejam relevantes e aplicáveis, permitindo que todos participassem ativamente no processo de aprendizagem de novos estilos de vida que evite iniciar ou permitam acabar com o tabagismo. A partir destes processos participativos resulta a referida cocriação de uma tecnologia social/estratégia/ferramenta que permitirá aos estudantes fazerem a sua escolha de um estilo de vida sem consumo de tabaco.

Assim, sendo a metodologia desenvolveu-se em duas etapas:

- Na primeira etapa realizou-se o diagnóstico social através de um questionário estruturado que integra dados quantitativos e qualitativos relativos à caracterização sociodemográfica e recorreu-se à escala de APGAR Familiar no sentido de perceber as relações familiares enquanto recurso para os jovens; em exclusivo para os participantes identificados como fumadores foi aplicado uma componente que integra o questionário, designado “*Antes que te queimes, para de fumar*”, composto por perguntas fechadas, abertas e semiabertas, com foco no padrão de consumo de tabaco, literacia tabágica, fatores motivacionais e contextuais, incluindo a avaliação da dependência tabágica com aplicação da Escala de Fagerström e da motivação para deixar de fumar com recurso ao Teste de Richmond.
- Na segunda etapa, com um *World Cafe* pretendeu-se promover uma conversa estruturada e aberta com e entre os participantes na pesquisa.; recorreu-se ainda à utilização da *Árvore de Problemas* para identificar os aspetos críticos associado ao consumo de tabaco complementando esta dinâmica de grupo com uma *Árvore de Soluções* no sentido de identificar estratégias e dinâmicas familiares preventivas e promotoras de cessação tabágica; foi também utilizada a ferramenta *Mentimeter*, cujo propósito assentou na criação de uma nuvem de palavras de forma a responder à questão “*Numa palavra refere qual o motivo da ausência de consumo de tabaco*”.

População e amostra

Os participantes desta investigação são os estudantes do primeiro ano do Curso de Enfermagem de uma Escola Superior de Saúde (ESS) da região centro de Portugal

continental. Os critérios de inclusão contemplaram os estudantes da escola mencionada, com idade igual ou superior a 18 anos, que aceitaram participar no estudo.

Recolha e análise dos dados

Nesta pesquisa a recolha de dados realizou-se através da aplicação um Instrumento de Colheita de Dados (Anexo II) que integra o questionário “Antes que te queimes para de fumar” e a Escala de APGAR Familiar. O instrumento foi aplicado em formato de papel. Recorreu-se ainda às dinâmicas de grupo Árvore de Problemas e Árvore de Soluções e plataforma *Mentimeter* com a questão “Numa palavra refere qual o motivo da ausência de consumo de tabaco”. Foi assegurado o anonimato dos participantes. A recolha de dados realizou-se entre os dias 24.02.2025 e 13.03.2025, com uma duração total de 18 dias. Para a análise e tratamento dos dados foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e para avaliação qualitativa a ferramenta *Meetpulp*.

Considerações éticas

O estudo obteve parecer ético favorável pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Viseu a 30/01/2025 (sob Parecer N.º 04/SUB/2025) (Anexo III), bem como aprovação e autorização para a sua realização por parte da responsável máximo da entidade em estudo, a Presidente da Escola Superior de Saúde (Anexo IV) Aos participantes foi dado a assinar um documento de consentimento informado, livre e esclarecido (Anexo V). Os dados recolhidos foram arquivados em dispositivo próprio, protegido por palavra-passe, apenas acessível à investigadora responsável pelo estudo.

**Artigo 1 – Diagnóstico Social do Estudante de Enfermagem
relativamente ao consumo de tabaco**

(Anexo VI – primeira página do artigo em submissão à revista New Trends in Qualitative Resarch)

Diagnóstico Social do Estudante de Enfermagem relativamente ao consumo de tabaco

Resumo

Introdução: O consumo de tabaco entre estudantes de Enfermagem representa uma preocupação de relevo pela responsabilidade destes futuros profissionais na promoção da saúde. Apesar das campanhas antitabágicas e da evidência científica, alguns estudantes mantêm o consumo, influenciados por fatores como stress académico, ambiente familiar e hábitos adquiridos.

Objetivos: Estabelecer o perfil do estudante consumidor de tabaco e identificar fatores que motivam e previnem o consumo.

Metodologia: Abordagem metodológica mista, com um questionário aplicado a 86 estudantes do primeiro ano em Enfermagem. Recolheram-se dados sociodemográficos, conhecimentos sobre tabaco e funcionalidade familiar (APGAR Familiar). Nos fumadores (n=7) analisaram-se hábitos tabágicos através do questionário “Antes que te queimes para de fumar”, dependência tabágica (Fagerström) e motivação para a cessação (Richmond). A análise quantitativa recorreu ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e a qualitativa à ferramenta MEETpulp.

Resultados: A prevalência de fumadores foi baixa (8,1%), iniciando-se o consumo sobretudo na adolescência, motivado por curiosidade. O consumo diário foi de 3 a 5 cigarros com baixa dependência nicotínica e reduzida motivação para a cessação. Verificou-se conhecimento dos riscos, mas persistem lacunas face à legislação. O ambiente familiar, ainda que estatisticamente pouco significativo, evidenciou influência do consumo entre familiares na prevalência nos estudantes.

Conclusões: A família influencia os comportamentos tabágicos bem como fatores sociais e académicos, exigindo intervenções específicas de prevenção e cessação tabágica. Sugere-se investigação que profunde a relação entre consumo e funcionalidade familiar e de políticas internas que reforcem comportamentos saudáveis nas instituições de ensino.

Palavras-chave: Saúde, Enfermagem, Tabagismo, Estudantes, Ensino Superior.

Abstract

Background: Tobacco consumption among Nursing students represents a significant concern due to the responsibility of these future professionals in promoting health. Despite anti-tobacco campaigns and scientific evidence, some students continue to consume tobacco, influenced by factors such as academic stress, family environment, and acquired habits.

Objectives: To establish the profile of tobacco-consuming students and identify factors that motivate and prevent consumption.

Methodology: Mixed methodological approach, with a questionnaire applied to 86 first-year nursing students. Sociodemographic data, knowledge about tobacco, and family functionality (Family APGAR) were collected. In smokers (n=7), smoking habits were analyzed through the questionnaire "Before You Burn Out, Stop Smoking," tobacco dependence (Fagerström), and motivation for cessation (Richmond). The quantitative analysis used the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) and the qualitative analysis used the MEETpulp tool.

Results: The prevalence of smokers was low (8.1%), with consumption mainly starting in adolescence, motivated by curiosity. Daily consumption was 3 to 5 cigarettes with low nicotine dependence and reduced motivation for cessation. Awareness of risks was noted, but gaps remain regarding legislation. The family environment, although statistically insignificant, showed an influence of consumption among family members on the prevalence among students.

Conclusions: The family influences smoking behaviours as well as social and academic factors, requiring specific interventions for prevention and smoking cessation. It is suggested that research delve into the relationship between consumption and family functionality, as well as internal policies that reinforce healthy behaviours in educational institutions.

Keywords: Health, Nursing, Smoking, Students, Higher Education.

Introdução

O consumo de tabaco, a nível global, constitui uma preocupação de saúde crescente. Ao longo dos últimos anos, diversas iniciativas de cariz económico, social e político têm sido dinamizadas, de forma a reduzir o consumo destas substâncias nocivas para o ser humano. Neste sentido, acresce a preocupação significativa do consumo, em particular, no caso dos jovens estudantes do ensino superior, sobretudo no domínio da enfermagem, dado o papel central que estes futuros profissionais desempenham na promoção da saúde. Os comportamentos de consumo potenciam uma maior dependência e vulnerabilidade que, no contexto de juventude, estimulam a adoção de práticas diárias com um impacto negativo no quotidiano de cada um.

Neste sentido, no seu percurso académico, as instituições de Ensino Superior (ES) desempenham um papel fundamental na formação de princípios e valores profissionais, que permitem dotar estes jovens-adultos de comportamentos exemplares na promoção da saúde e do bem-estar da sua comunidade (Granville-Garcia et al., 2012). Como tal, estas instituições de formação representam locais privilegiados para a implementação de estratégias que promovam ambientes saudáveis e sustentáveis, cujo reflexo da sua orientação permite estimular o desenvolvimento dos estudantes e da sociedade em geral (Laroussy et al., 2023). Neste contexto, torna-se fundamental assegurar e adequar as abordagens de ensino de forma a incorporar não só a inovação tecnológica inerente aos tempos modernos, mas também aprofundar o conhecimento sobre o perfil dos estudantes e os seus processos de saúde e doença, reforçando o compromisso destas instituições com a construção de políticas e práticas mais inclusivas e sustentáveis. Desta forma, o estímulo de comportamentos e práticas saudáveis no ensino superior constitui uma perspetiva social e económica essencial para fomentar o pensamento crítico e os desafios enfrentados pelos estudantes no seu futuro profissional, mitigando práticas como consumo de substâncias nocivas, de forma a promover uma adaptação a novas realidades mais saudáveis.

A pesquisa foca-se nos estudantes do primeiro ano de enfermagem de uma Escola Superior de Saúde na região centro de Portugal continental, com idades compreendidas entre os 18 e os 36 anos. Analisou-se os dados obtidos de forma a contribuir para a formulação de programas educativos e políticas institucionais orientadas para a redução

do consumo de tabaco entre os futuros profissionais de enfermagem, reforçando o seu papel enquanto agentes promotores de estilos de vida saudáveis.

O objetivo é estabelecer o diagnóstico social deste fenómeno, junto da comunidade de estudantes de enfermagem, avaliando o comportamento e as atitudes face ao consumo de tabaco bem como os aspetos críticos que levam à adoção ou manutenção desse hábito.

Enquadramento

Atualmente, o ES desempenha um papel central na sociedade, constituindo-se como um espaço privilegiado para o desenvolvimento pedagógico, científico e tecnológico nos diferentes setores de atividade. No cumprimento da sua função social e académica, estas instituições assumem-se como agentes promotores de saúde, ao favorecerem a adoção de princípios, valores e práticas responsáveis de forma a contribuir para a promoção da saúde e do bem-estar dos seus estudantes, professores, funcionários e da comunidade em geral (Fu et al., 2023). Neste processo de desenvolvimento individual, torna-se fundamental assegurar ambientes que não só favoreçam a transmissão de conhecimento, mas também incentivem políticas e práticas promotoras de saúde. Deste modo, o compromisso com o bem-estar deve estar alinhados com a estrutura organizacional das instituições, promovendo uma cultura institucional orientada para a saúde e qualidade de vida (Laroussy et al., 2023).

Considerando o impacto que as instituições de ES desempenham na comunidade, promover comportamentos saudáveis entre os estudantes constitui-se como uma estratégia fundamental para a promoção de saúde. Neste contexto, e considerando o impacto do consumo de tabaco a nível global, torna-se imperativo desenvolver estratégias de prevenção e cessação tabágica dirigidas a esta população, mitigando a perpetuação destas práticas nocivas para a saúde. A adoção de estratégias educativas e de sensibilização, aliadas à criação de programas de apoio à prevenção e cessação tabágica, pode revelar-se eficaz na redução do consumo.

De acordo com os objetivos estratégicos da OMS, a redução do consumo de tabaco entre as gerações mais jovens representa uma prioridade global. Torna-se fundamental atuar nos espaços de crescimento e desenvolvimento de jovens adultos, em particular nas instituições de ensino (WHO, 2024). No caso específico dos estudantes de

enfermagem, enquanto futuros agentes de saúde, a promoção de um ambiente universitário livre de tabaco potência uma oportunidade estratégica de capacitação e influência positiva. A implementação de ações promotoras de prevenção e cessação tabágica requer, no entanto, uma compreensão aprofundada da extensão e das determinantes associada a hábitos tabágicos. O consumo de tabaco entre estudantes de enfermagem representa uma preocupação significativa, tendo em conta o papel central que estes futuros profissionais desempenham na promoção da saúde e na prevenção da doença. Neste sentido, importa analisar os comportamentos e fatores que potenciam o uso de tabaco em contexto académico. A convivência com pares fumadores, bem como a necessidade de integração social, podem constituir fatores de risco associadas ao início, manutenção ou aumento do consumo.

Na recolha de dados para esta pesquisa, foi utilizado um questionário que permitiu uma abordagem quantitativa e qualitativa do fenómeno. O recurso a este método, amplamente utilizado, permite obter dados sobre a frequência, intensidade e contexto de consumo de tabaco, bem como identificar fatores associados ao consumo (Ong, 2012). No caso dos participantes fumadores foi aplicado o Teste Fagerström e a Escala de Motivação de Richmond. O Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina, *Fagerström Test for Nicotine Dependence* (FTND), originalmente desenvolvido por Fagerström e revisto por Heatherton et al. (1991), foi adaptado e validado para a população portuguesa por Ferreira et al. (2009). Permite medir a intensidade da dependência à nicotina baseando-se em seis itens que avaliam o comportamento do consumo. Uma pontuação elevada corresponde a um grau elevado de dependência, o que pode influenciar diretamente o processo de cessação (Heatherton et al., 1991). Como complemento, foi aplicada a Escala de Motivação de Richmond (Richmond, Kehoe & Webster, 1993) que, embora não esteja formalmente validada para a população portuguesa, tem sido amplamente utilizada em estudos nacionais e em contextos clínicos para avaliar a motivação para a cessação do consumo de tabaco. Justifica-se a sua aplicação neste estudo pela reconhecida utilidade prática e pela frequência do uso em intervenções realizadas em Portugal (Gomes et al., 2019; Clínica Longéva, s.d.). Esta escala é composta por quatro itens que permitem classificar a motivação para deixar de fumar com fraca, média ou forte, constituindo-se como um indicador relevante para o sucesso de intervenções de cessação tabágica (Richmond, 1993; Silagy & Stead, 2001). A articulação do Teste de Fagerström para a Dependência

da Nicotina com Escala de Motivação de Richmond permite uma compreensão mais abrangente do perfil do estudante fumador.

À totalidade da amostra foi ainda aplicada a Escala de APGAR Familiar, desenvolvida por Smilkstein (1978) com o objetivo de avaliar a percepção da funcionalidade familiar relativamente ao apoio emocional, comunicação e adaptabilidade. Em contexto de prevenção e cessação, a APGAR Familiar possibilita a compreensão da influência que o apoio familiar pode exercer na adoção ou abandono de comportamentos de risco, facilitando a identificação protetores e de risco para eventual intervenção (Aithal & Aithal, 2020). Embora não exista uma validação da escala para a população portuguesa, a sua utilização tem sido consistente em contextos clínicos e académicos. A sua relevância é reforçada por Figueiredo, Rego e Dantas (2023) que recomendam a utilização do instrumento para avaliação familiar em contexto de Enfermagem de Saúde Familiar em Portugal. Justifica-se a utilização da Escala de APGAR Familiar no presente estudo tendo como base a sua aceitação profissional e a ampla utilização prática a nível nacional.

Material e Métodos

As metodologias mistas combinam abordagens qualitativas e quantitativas, aproveitando as forças de ambas as abordagens para fornecer uma análise mais abrangente e robusta de um fenómeno. Esta combinação é particularmente valiosa em contextos complexos, como o estudo do comportamento humano, onde uma única abordagem pode não ser suficiente para captar a totalidade do problema ou da situação investigada (Smajic et al., 2022). A abordagem quantitativa baseia-se na recolha de dados numéricos e na utilização de ferramentas estatísticas para identificar padrões e relações causais. Assim, é possível obter resultados que podem ser generalizáveis a uma população maior, proporcionando uma visão mais objetiva e mensurável do problema (Ghanad, 2023). Em investigações sobre comportamentos como o consumo de tabaco, os dados quantitativos podem incluir informações sobre a prevalência do consumo, a frequência e a intensidade do tabagismo entre grupos específicos de estudantes, como os de cursos de saúde. Por outro lado, a abordagem qualitativa permite uma compreensão mais profunda das motivações, percepções e experiências individuais, explorando a complexidade dos comportamentos e atitudes de forma mais subjetiva. Métodos qualitativos, como entrevistas e grupos focais, podem identificar os fatores contextuais e

emocionais que influenciam as decisões dos estudantes, revelando aspetos que os dados quantitativos não conseguem captar (Aspers & Corte, 2021).

A pesquisa insere-se numa abordagem metodológica mista, integrando dados quantitativos e qualitativos através da aplicação de um questionário estruturado. A amostra, constituída por 86 estudantes do primeiro ano do curso de Licenciatura em Enfermagem de uma Escola Superior de Saúde da região centro de Portugal, esta respondeu a questões de caracterização sociodemográfica, a perguntas abertas e fechadas sobre conhecimentos relacionados com o consumo de tabaco e à Escala APGAR Familiar, que avalia a funcionalidade familiar (Smilkstein, 1978).

Aos participantes identificados como fumadores ($n = 7$) foi aplicado uma componente que integra o questionário, designado “*Antes que te queimes, para de fumar*”, composto por perguntas fechadas, abertas e semiabertas, com foco no padrão de consumo de tabaco, fatores motivacionais e contextuais, incluindo a avaliação da dependência tabágica através da Escala de Dependência da Nicotina (Fagerström, 1974,1993) e da motivação para deixar de fumar com o Teste de Richmond (Richmond, 1993).

A análise quantitativa realizou-se com recurso ao programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®), utilizando estatísticas descritivas. Para os dados qualitativos, recorreu-se à análise de conteúdo temática, apoiada pela ferramenta digital *MEETpulp*®, permitindo a identificação de categorias e subcategorias emergentes das respostas abertas.

O estudo obteve parecer ético favorável pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Viseu a 30/01/2025 (sob Parecer N.º 04/SUB/2025), bem como aprovação e autorização para a sua realização por parte do responsável máximo da entidade em estudo, a Presidente da Escola Superior de Saúde.

Resultados

De seguida procede-se à apresentação dos resultados obtidos através da aplicação do instrumento de colheita de dados à população em estudo constituída por 86 estudantes. Inicialmente serão expostos os dados quantitativos que permitem traçar o perfil sociodemográfico dos estudantes relativamente à idade, estilos de vida, presença de

doença relevante, comportamentos tabágicos, caracterização da família e caracterização do ambiente. De seguida, em exclusivo para os estudantes fumadores, o questionário “Antes que te queimes pára de fumar” que para além de aspetos relacionados com hábitos tabágicos integra a avaliação da dependência tabágica e a motivação para deixar de fumar. A amostra integra 7 estudantes. Posteriormente procede-se à apresentação dos dados descritivos relativamente aos conhecimentos sobre o consumo de tabaco que aprofundam a compreensão sobre perceções e literacia face ao consumo de tabaco. Finaliza-se com a avaliação da funcionalidade familiar com dados relativos à aplicação da Escala de APGAR Familiar.

Caraterização Sociodemográfica

Idade dos estudantes

Tabela 1 - Idade dos estudantes

	N	Média	Desvio Padrão
Idade	86	19,10	2,874

A tabela revela que a média de idade dos estudantes é de 19,10 anos, com um desvio padrão de 2,874 demonstrando que a maioria dos participantes é jovem, com uma variação moderada de idades.

Estilos de vida

Tabela 2 - Pratica exercício físico regular

Pratica exercício físico regular?		Não	%	Sim	%	Total	%
Género	Masculino	6	28,6	15	71,4	21	24,4
	Feminino	20	31,3	44	68,8	64	74,4
	Outro	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		27	31,4	59	68,6	86	100,0

A distribuição dos estudantes relativamente à prática de exercício físico regular demonstra que a maioria dos estudantes (68,6%) pratica exercício físico regularmente sendo que 31,4% não o fazem. Dos estudantes masculinos, 71,4% pratica exercício,

enquanto das estudantes femininas, a taxa é de 68,8%. A diferença entre os géneros não é significativa, sugerindo que o exercício físico é uma prática comum.

Presença de doença relevante

Tabela 3 - Presença de doença relevante

Tem alguma doença relevante?		Não	%	Sim	%	Total	%
	Masculino	19	90,5	2	9,5	21	25,0
	Feminino	52	81,3	10	15,6	62	73,8
	Outro	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		72	83,7	12	14,0	84	100,0

A maioria dos estudantes (83,7%) não tem doenças relevantes, enquanto 14% dos participantes informam ter doença relevante. A distribuição entre os géneros é semelhante, no entanto observa-se um maior número de mulheres (15,6%) que referem ter doença relevante.

Comportamentos tabágicos

Tabela 4 - Comportamento tabágico: Fumadores

É fumador?		Não	%	Sim	%	Total	%
Género	Masculino	19	90,5	2	9,5	21	24,4
	Feminino	59	92,2	5	7,8	64	74,4
	Outro	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		79	91,9	7	8,1	86	100,0

Através da tabela 4 verifica-se que 79 dos estudantes não fumam (91,9%), com apenas 7 dos participantes (8,1%) a identificarem-se como fumadores. Entre os estudantes masculinos, 9,5% são fumadores, enquanto nas estudantes femininas a taxa é de 7,8%. Relativamente aos 7 fumadores, 5 são do género feminino e 2 do género masculino.

Tabela 5 - Hábitos tabágicos antes da entrada no Ensino Superior

Fumava antes de entrar no ensino superior?		Não	%	Sim	%	Total	%
	Masculino	18	85,7	3	14,3	21	24,4
	Feminino	60	93,8	4	6,3	64	74,4
	Outro	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		79	91,9	7	8,1	86	100,0

A maioria dos estudantes (91,9%) não fumava antes de ingressar no ensino superior, com apenas 8,1% referindo que eram fumadores antes da entrada na universidade. A prevalência de fumadores é ligeiramente superior nos homens (14,3%) em relação às mulheres (6,3%).

Tabela 6 - Alterações no consumo de tabaco desde a entrada no Ensino Superior

Desde que entrou no ensino superior, fuma mais ou menos?		Diminui	%	Mantive	%	Aumentei	%	Total	%
Género	Masculino	3	14,3	15	71,4	1	4,8	19	22,1
	Feminino	4	6,3	35	54,7	3	4,7	42	48,8
	Outro	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		7	8,1	51	59,3	4	4,7	62	72,1
	Não responde							24	27,9

Relativamente à amostra de estudantes que respondeu, 59,3% mantiveram seus hábitos de consumo de tabaco, 8,1% diminuíram o consumo e 4,7% aumentaram. Não se observam, entre homens e mulheres, alterações significativas nos seus hábitos.

Caraterização da Família

Tabela 7 - Elementos com quem residem os estudantes

Com quem vive atualmente		Sozinho	%	Colegas	%	Família	%	Outros	%	Total	%
Género	Masculino	2	9,5	4	19,0	10	47,6	5	23,8	21	24,4
	Feminino	4	6,3	13	20,3	39	60,9	8	12,5	64	74,4
	Outro	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		6	7,0	17	19,8	50	58,1	13	15,1	86	100,0

A maioria dos estudantes vive com a família (58,1%), posteriormente vive com colegas (19,8%) e de seguida com outros tipos de elementos (7%). Apenas 7% vivem sozinhos.

Tabela 8 - Pais fumadores

Os seus pais fumam?		Nenhum deles	%	Pai ou mãe	%	Pai e mãe	%	Total	%
Género	Masculino	15	71,4	5	23,8	1	4,8	21	24,4
	Feminino	44	68,8	18	28,1	2	3,1	64	74,4
	Outro	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2
Total		60	69,8	23	26,7	3	3,5	86	100,0

A maioria dos estudantes refere ter pais que não fumam (69,8%). No entanto, 26,7% indicam que pelo menos um dos pais fuma, ou o pai ou a mãe. Uma pequena amostra (3,5%) refere que ambos os pais são fumadores.

Tabela 9 - Familiares próximos fumadores

Sem ser os seus pais, tem familiares próximos que fumam?		Não	%	Sim	%	Total	%
Género	Masculino	10	47,6	11	52,4	21	25,0
	Feminino	29	45,3	33	51,6	62	73,8
	Outro	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		40	46,5	44	51,2	84	100,0

A tabela revela que 51,2% dos estudantes têm familiares próximos que fumam. Não se observam, entre homens e mulheres, alterações significativas.

Caraterização do ambiente

Tabela 10 - Presença de fumadores na residência

Das pessoas com quem reside, há fumadores?		Não	%	Sim	%	Total	%
Género	Masculino	14	66,7	7	33,3	21	24,7
	Feminino	46	71,9	17	26,6	63	74,1
	Outro	1	100,0	0	0,0	1	1,2
Total		61	70,9	24	27,9	85	100,0

A maioria dos estudantes (70,9%) reside num ambiente sem fumadores, enquanto 27,9% tem na sua residência pelo menos um fumador.

Tabela 11 - Relação entre fumadores e residência com fumadores

Das pessoas com quem reside, há fumadores?		HT1. É fumador?					
		Não	%	Sim	%	Total	%
	Não	59	96,7	2	3,3	61	71,8
	Sim	19	79,2	5	20,8	24	28,2
Total		78	91,8	7	8,2	85	100,0

De acordo com a tabela a maioria dos não fumadores (96,7%) reside num ambiente onde não há fumadores. Relativamente aos fumadores, 79,2% residem com elementos que fumam.

Questionário “Antes que te queimes para de fumar”

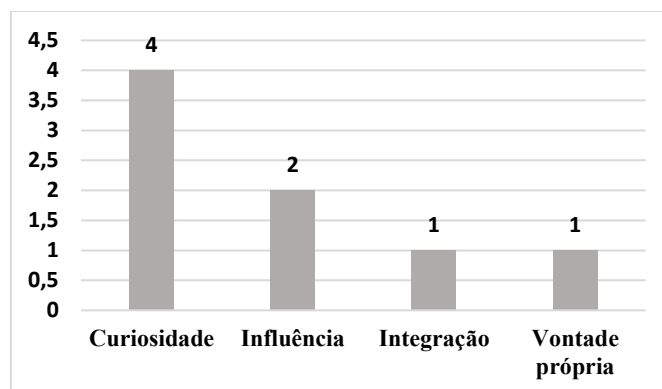
Os participantes fumadores da amostra, correspondente a 7 estudantes (8,1%), responderam ao questionário “Antes que te queimes para de fumar” onde são abordados padrões de consumo de tabaco, gastos associados ao consumo, motivações para fumar, a influência do ingresso no ensino superior assim como a influência familiar e social no consumo de tabaco. No final do questionário apresentam-se os resultados referentes à cessação tabágica que incluem a avaliação da dependência tabágica e a motivação para deixar de fumar.

Padrões de consumo de tabaco

Na relação atual com o tabaco, 4 estudantes referem fumar diariamente, 2 estudantes identificam-se como fumadores sociais e 1 escolheu a opção outro. A idade de início do consumo varia entre os 13 e os 17 anos de idade, tendo a maioria, 5 estudantes, iniciado o consumo entre os 15 e os 17 anos.

Os motivos para iniciar o consumo encontram-se representados no seguinte gráfico sendo a curiosidade o motivo mais referido.

Gráfico 1 - Motivos para o início de consumo



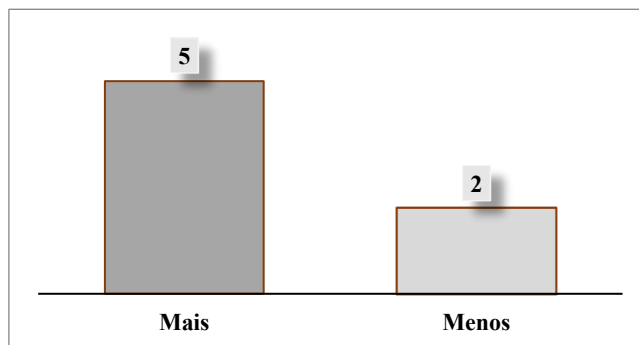
Gastos associados ao consumo

Relativamente ao consumo diário de tabaco, a maioria referiu fumar entre 3 a 5 cigarros por dia com um gasto mensal associado a valores que variam entre 2€ e 40€ e valores anuais estimados entre 20,40€ e 480€. Quando questionados sobre “Com o dinheiro que queimas num ano o que poderias fazer” os participantes responderam viajar (n=4), guardar (n=1), comprar roupa (n=1) e gastar em algo mais produtivo (n=1). No que diz respeito aos motivos que levam os estudantes a fumar os participantes responderam ansiedade, stress, adição à nicotina, falsa sensação de tranquilidade, o facto de ser um hábito, para relaxar, vontade sendo que 1 estudante não identifica um motivo específico.

Influência do Ingresso no Ensino Superior

Dos estudantes fumadores cinco relatam ter começado a fumar mais desde que entraram no ES, dois fumam menos e um mantém o padrão.

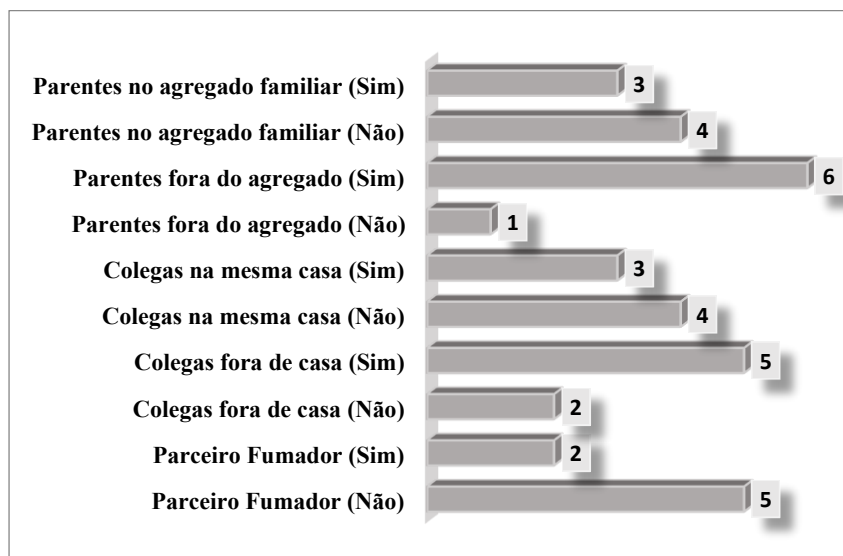
Gráfico 2 - Variação do consumo com a entrada no ES



Influência Familiar e Social

Foi analisada a presença de parentes fumadores dentro e fora do agregado familiar, de colegas fumadores que habitam na mesma ou numa casa diferente e se o parceiro é fumador ou não. Os resultados encontram-se representados no seguinte gráfico.

Gráfico 3 - Fumadores em contexto familiar e social



Os parentes fumadores identificados incluem: mãe, pai, irmão, irmã, tios e primos. No que diz respeito aos colegas foram referidas pessoas com que partilham casa e amigos próximos.

Dificuldade em deixar de fumar

No que diz respeito à classificação da dificuldade em deixar de fumar, numa escala de 1 a 5 em que 1 representa o nível “Muito fácil” e 5 “Muito difícil”, 4 estudantes atribuíram o nível 4 e 3 estudantes o nível 3. De acordo com estes dados os estudantes demonstram uma perceção de dificuldade de moderada a elevada para deixar de fumar.

Quatro estudantes referem que já tentaram deixar de fumar tendo recorrido às seguintes estratégias: reduzir consumo, transitar para cigarro eletrónico, parar de imediato, não comprar cigarros, reduzir aos poucos e recorrer à “força de vontade”.

Relativamente ao tempo máximo sem fumar, as repostas variam entre os cinco dias e os cinco meses. Os motivos identificados para o reinício foi o stress, assumido por quatro estudantes seguido de ansiedade e aumento do apetite. As dificuldades identificadas para deixar de fumar incluíram ansiedade, o hábito associado a determinados momentos do dia, a necessidade da sensação de tranquilidade e o contacto com outros fumadores. Dois estudantes referiram não sentir dificuldades. Nenhum dos estudantes procurou ajuda médica para deixar de fumar.

Dependência tabágica e motivação para deixar de fumar

Foi realizada a avaliação da dependência de nicotina bem como da motivação para deixar de fumar com recurso á aplicação do Teste de Fagerstöm para a dependência da nicotina e do Teste de Richmond motivação para deixar de fumar com representação dos dados na tabela a seguir.

Tabela 12 - Distribuição dos estudantes de acordo com os níveis de dependência de nicotina e motivação para deixar de fumar

Categoria	Nº de Estudantes	Percentagem (%)
Dependência da Nicotina (Fagerstöm)		
Muito baixa (0 a 2)	6	85,7%
Baixa (3 a 4)	1	14,3%
Moderada (5)		0,0%
Alta (6 a 7)		0,0%
Muito alta (8 a 10)		0,0%
Motivação para deixar de fumar (Richmond)		
Baixa (0 a 5)	5	71,4%
Moderada (6 a 8)	5	28,6%
Alta (9 a 12)		0,0%

Cerca de 85,7% dos estudantes apresentam uma dependência à nicotina muito baixa e um estudante (14,3%) apresenta dependência baixa. Relativamente à motivação para deixar de fumar, 71,4% apresentam motivação baixa e 28,6% apresentam motivação moderada. Não se observam casos de dependência à nicotina alta nem muito alta, nem de motivação alta.

Literacia Tabágica

A necessidade em avaliar o conhecimento dos estudantes relativamente ao consumo de tabaco é essencial para compreender o nível de literacia em saúde, nomeadamente a capacidade em aceder, compreender, avaliar e aplicar a informação relevante para a tomada de decisões conscientes sobre a sua saúde. Torna-se, por isso, relevante analisar o grau de conhecimento que os estudantes possuem relativamente aos efeitos do consumo de tabaco, a legislação portuguesa em vigor e os recursos disponíveis para a cessação tabágica. Foram utilizadas questões específicas cujo resultados serão apresentados de seguida.

Questão 1 – Qual o limiar seguro (quantidade mínima que não faz mal) de fumar?

No que diz respeito à perceção dos estudantes relativamente ao limiar seguro de consumo de tabaco, a maioria considera que não existe uma quantidade segura apresentando respostas como “zero”, “qualquer quantidade faz mal” ou “não fumar”. Uma minoria refere haver uma dose segura referindo que “um a dois cigarros por dia”, “um por semana” ou “um por mês”. Verifica-se que alguns estudantes apresentam dúvidas ou falta de conhecimento com respostas como “não sei” ou ausência de resposta. Algumas respostas mencionam que fumar faz mal independentemente da quantidade ou faixa etária. Os dados sugerem um nível elevado de literacia em saúde por uma correta identificação de que nenhuma quantidade de tabaco está isenta de risco. Globalmente, existe consenso de que não há um nível seguro de consumo de tabaco sendo que o ideal seria evitar completamente o consumo.

Questão 2 – De que modo o tabagismo afeta a saúde?

De um modo geral, as respostas demonstram que os estudantes possuem a clara perceção dos efeitos negativos que o tabagismo representa na saúde. A maioria dos estudantes reconhece que o consumo de tabaco afeta principalmente o sistema respiratório causando problemas pulmonares e doenças respiratórias tendo sido mencionadas doenças como cancro do pulmão, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) bem como outros problemas respiratórios. Foram ainda referidas consequências a nível cardiovascular, metabólico, imunológico (aumento do risco de infeções) e psicológico assim como o impacto negativo na qualidade de vida. Foi referido ainda o envelhecimento precoce e alterações relacionadas com a aparência. O consumo de tabaco

foi considerado fator de risco para diversas doenças podendo levar à morte. O predomínio é de respostas corretas e informadas, no entanto, algumas respostas foram vagas e pouco específicas com alguns casos de ausência de resposta.

Questão 3 – De que forma fumar influencia o peso?

A maioria dos estudantes referiu que fumar está associado à diminuição do peso corporal referindo com frequência que a redução do apetite e o emagrecimento são as principais consequências associadas ao tabagismo. Algumas respostas referem aceleração do metabolismo, outras referem que o efeito pode variar de pessoa para pessoa admitindo a possibilidade tanto de perda como de ganho de peso. Poucos estudantes mencionaram que pode aumentar o peso. Há referência de que fumar afeta negativamente a saúde em geral, por se constituir como um hábito não saudável pode acabar por afetar o peso bem como a capacidade de realizar exercício físico.

Questão 4 – Quais os benefícios de parar de fumar?

Os participantes demonstram conhecimento dos benefícios da cessação tabágica. Foi referido com frequência melhorias ao nível da saúde em geral, especialmente da condição respiratória bem como aumento da qualidade de vida e bem-estar e melhoria na disposição e energia. Foram referidos benefícios para a saúde física e psicológica e aumento da esperança média de vida. Foram ainda destacados aspetos como redução do risco de doenças, melhoria na aparência física e no hálito, poupança económica e estabilidade emocional.

Questão 5 – Qual a idade permitida para adquirir tabaco?

A maioria dos estudantes referiu que 18 anos de idade corresponde à idade mínima legal para adquirir tabaco em Portugal. No entanto, observaram-se respostas como “16 anos”, situações de incerteza como “Não tenho a certeza” e manifestações críticas relativamente à comercialização de tabaco referindo "Nenhuma, fumar devia ser proibido". Vários estudantes não responderam à questão, mas no geral, existe consenso de que 18 anos é a idade legal para adquirir tabaco.

Questão 6 – Por que razão não é permitido fumar em espaços fechados?

As respostas evidenciam uma consciência clara da proibição de fumar em espaços públicos pela necessidade de proteger os não fumadores e outros ocupantes do

espaço, prevenindo que pessoas, involuntariamente, se tornem fumadores passivos. Foi referido o respeito pelas pessoas que não desejam ser expostas ao fumo e necessidade de evitar incómodos e perturbações aos não fumadores. A maioria dos participantes referiu que o fumo afeta negativamente a saúde das pessoas que não fumam, justificando a proibição como uma medida de proteção coletiva de prevenção de efeitos negativos a longo prazo. Foram ainda descritos como motivos evitar a poluição e contaminação do ar em ambientes fechados, impedir a concentração e acumulação de fumo em espaços com pouca ventilação e a necessidade de manter a higiene e qualidade do ar em espaços compartilhados.

Questão 7 – Qual a coima mínima (multa) aplicável em caso de fumar onde é proibido?

Verifica-se uma grande disparidade no conhecimento sobre o valor da coima mínima com respostas a variar significativamente. Muitos estudantes responderam "Não sei" ou não responderam. O valor referido com mais frequência foi 50 euros. Outras respostas incluem: 25, 60, 80, 90, 100, 150, 250, 500 e 2500 euros. Alguns estudantes deram intervalos: 50 a 750 euros, 60 a 120 euros, 2500 a 10.000 euros. Há respostas imprecisas como "Desconheço" ou "Não faço ideia". Uma resposta indica que o valor mínimo é 50 euros, dependendo do local. Observa-se uma grande variação nas respostas, sugerindo que os estudantes apresentam falta de conhecimento generalizado sobre o valor exato da coima.

Questão 8 – Onde se pode obter ajuda para deixar de fumar?

A maioria dos estudantes identificou locais de apoio para deixar de fumar com principal destaque para os médicos de família e centros de saúde e o médico de família como recursos mencionados com maior frequência. Existiu ainda referência a: hospitais e clínicas especializadas; grupos de apoio e centros de reabilitação; psicólogos, enfermeiros e outros profissionais de saúde; farmácias; linhas de apoio telefónico e recursos online; Serviço Nacional de Saúde (SNS). Foi ainda referido a vontade própria e o apoio da família e dos amigos. Estas respostas são mencionadas com frequência por diferentes participantes, indicando um consenso geral sobre os recursos disponíveis para quem deseja parar de fumar.

APGAR Familiar

Os comportamentos relacionados com o consumo de tabaco podem sofrer influência da funcionalidade familiar. Procedeu-se à análise dos scores da Escala de APGAR Familiar relacionados com o género e hábitos tabágicos no sentido de explorar possíveis relações entre a funcionalidade familiar percecionada e o consumo de tabaco entre os estudantes.

Tabela 13 - Relação entre género e score final do APGAR Familiar

APGAR Familiar Score Final numérico		0	3	4	5	6	7	8	9	10	
	Masculino	1	1	0	0	4	2	2	1	9	20
	Feminino	0	2	1	4	4	5	11	13	22	62
Total	Outro	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		1	3	1	5	8	7	13	14	31	83

Os dados referentes ao APGAR Familiar indicam que a maioria dos estudantes está inserida num ambiente familiar funcional. Na distribuição entre os homens, nove estudantes apresentam um score de oito pontos (Família funcional) e um estudante apresentou uma pontuação de zero (Disfunção familiar grave). Relativamente à distribuição entre participantes do género feminino, onze estudantes apresentam um score de oito (Família funcional) e treze estudantes um score de nove (Família funcional). Verifica-se que oitenta e três estudantes apresentam um score superior a seis pontos.

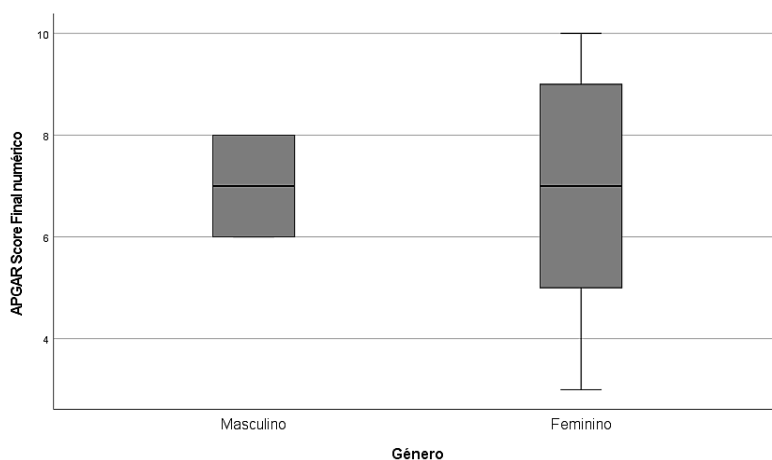
Tabela 14 - Relação entre género e score médio do APGAR Familiar

Género	N	Média	Desvio Padrão	t	df	p	
APGAR Score Final numérico	Masculino	20	7,80	2,745	-0,896	80	0,373
	Feminino	62	8,29	1,894			

Na tabela encontra-se representada a relação entre o score médio do APGAR Familiar e os estudantes do género masculino e feminino. Os resultados indicam que o

score médio do APGAR Familiar para os estudantes do sexo masculino é de 7,80% com desvio padrão de 2,745, sugerindo que os homens integram uma família funcional. Relativamente ao género feminino, a média é ligeiramente mais elevada, com 8,29% e um desvio padrão de 1,894, sugerindo uma maior funcionalidade no ambiente familiar. Apesar dessa diferença numérica, a relação entre os géneros não foi estatisticamente significativa ($t = -0,896$, $p = 0,373$), indicando que a funcionalidade familiar não difere significativamente entre homens e mulheres.

Figura 1 – Relação entre género e score final numérico do APGAR Familiar



Na figura 1 verifica-se que a mediana é semelhante entre géneros embora a dispersão dos resultados seja maior no género feminino. Os estudantes do género feminino apresentam uma variação de resultados com score entre 3 e 10. No género masculino, os resultados foram mais concentrados com score entre 6 e 8.

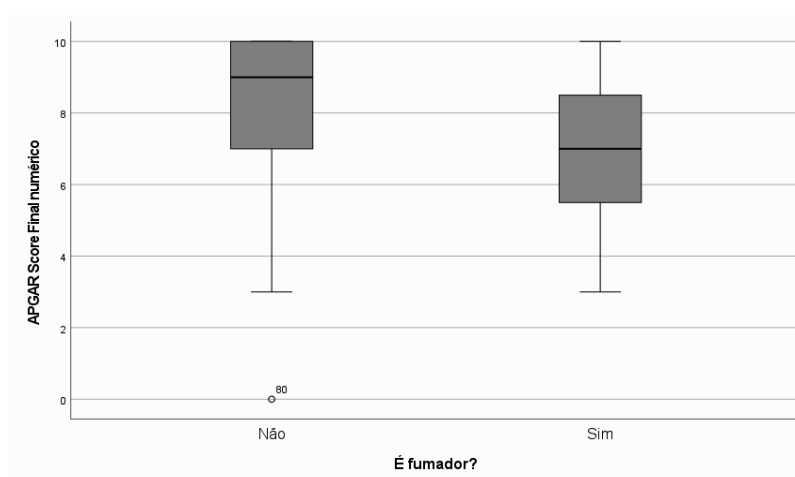
Tabela 15 - Relação entre consumo de tabaco e score final de APGAR Familiar

HT1. É fumador?		N	Média	Desvio Padrão	t	df	p
APGAR Score Final numérico	Não	76	8,25	2,092	1,666	81	0,100
	Sim	7	6,86	2,410			

A tabela estabelece a relação entre o score médio do APGAR Familiar e os estudantes fumadores e não fumadores. Os resultados demonstram que o score médio do APGAR Familiar entre os não fumadores é de 8,25 pontos com um desvio padrão de

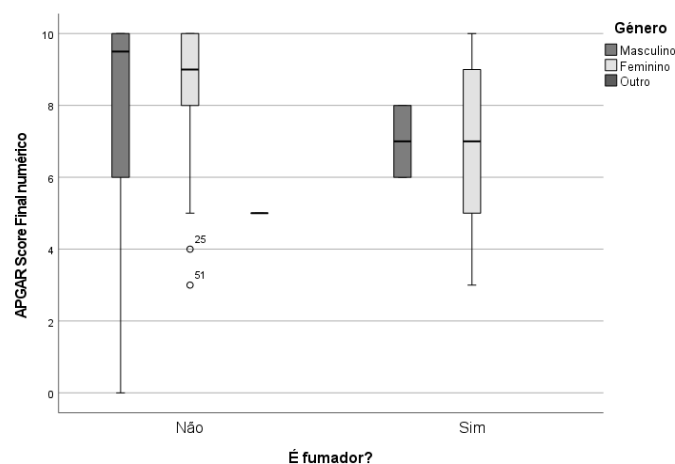
2,092, sugerindo que a maioria dos estudantes que não fuma se insere num ambiente familiar funcional. No que diz respeito aos fumadores, o score médio do APGAR Familiar é mais baixo com 6,86 pontos e um desvio padrão de 2,410 o que indica que os fumadores vivem num ambiente com disfunção familiar leve ou moderada. Contudo, a diferença entre fumadores e não fumadores não foi estatisticamente significativa ($t = 1,666$, $p = 0,100$), sugerindo que a funcionalidade familiar não está fortemente relacionada com hábitos tabágicos.

Figura 2 – Relação entre consumo de tabaco e score final numérico do APGAR Familiar



O diagrama de caixa da Figura 2 representa a relação entre o consumo de tabaco e o score do APGAR Familiar. Os estudantes não fumadores apresentam scores mais elevados com uma mediana correspondente a uma família funcional. Nos estudantes fumadores verifica-se uma mediana ligeiramente inferior com frequência de score próximos dos limites da disfunção familiar leve ou moderada. Entre os estudantes não fumadores foi identificado um participante com score de APGAR Familiar de 0 correspondendo a disfunção familiar grave.

Figura 3 - Relação entre hábitos tabágicos segmentado por géneros e o score final numérico do APGAR Familiar



Na figura 3 é possível verificar que, de um modo geral, os estudantes não fumadores apresentam scores de APGAR Familiar mais elevados comparativamente com estudantes fumadores. Relativamente aos participantes do género masculino, os não fumadores demonstram uma percepção familiar mais positiva com a maioria a apresentar valores próximos do score máximo, enquanto os fumadores demonstram uma ligeira diminuição do score. No que diz respeito aos participantes do género feminino, não fumadores apresentam scores medianos de APGAR familiar mais elevados comparativamente aos fumadores que demonstram uma mediana mais baixa e maior dispersão a nível de score sugerindo uma maior variação na percepção da funcionalidade familiar.

Percepção da Utilidade da Intervenção

Aos estudantes foi colocada a seguinte questão: “Considera ter sido útil esta nossa conversa? Se sim, porquê?”. A maioria dos participantes atribuiu útil à intervenção pela possibilidade de consciencialização relativamente aos malefícios do tabaco, pela oportunidade de reflexão sobre os próprios hábitos de consumo e o acesso a informação de relevo no processo de prevenção e cessação tabágica, a nível pessoal e enquanto profissionais de saúde no futuro. Foi ainda destacada a relevância do tema para a promoção da saúde comunitária em contexto escolar, o reforço de conhecimentos previamente adquirido bem como a promoção na adoção de comportamentos saudáveis. Uma minoria de estudantes não atribuiu utilidade à intervenção.

Discussão dos Resultados

Nesta pesquisa exploram-se os comportamentos, percepções e conhecimentos associados ao tabagismo bem como as influências familiares e ambientais nos estudantes do primeiro ano em Enfermagem. Posteriormente precedeu-se à discussão dos resultados tendo como base os dados apresentados nos resultados.

A amostra é constituída por estudantes com uma média de idade de 19,10 anos. Este dado corresponde a uma faixa etária expectável no ingresso do estudante no ES. A distribuição do género de 74,4% de mulheres e 24,4% de homens, reflete maior representatividade feminina no curso de Enfermagem, o que é consistente com a tendência observada neste curso. A prevalência de fumadores na amostra correspondente a 8,1%, revela-se inferior comparativamente a outros estudos cujo valores se situam entre

os 15% e os 25% em contexto universitário (DGS, 2022; WHO,2021). Esta diferença poderá estar relacionada com a crescente consciencialização dos riscos associados ao consumo de tabaco bem como ao contexto de formação, alunos em Enfermagem que, como salientado por Fu et al. (2023) se encontram expostos a princípios e valores promotores de saúde. Ainda que a maioria da amostra seja não fumadora, existe uma pequena percentagem que não fumava, mas que passou a fumar ou aumentou o consumo depois de entrar no ensino superior. Realça-se a importância deste dado uma vez que a transição para a vida académica está associada ao início de comportamentos de risco, como o uso de substâncias onde se inclui o tabaco.

O início do consumo de tabaco entre os 15 e os 17 anos vai de encontro com o descrito na literatura, identificando a adolescência como o período de maior vulnerabilidade. A motivação para experimentar surge associada à curiosidade, o que reforça a necessidade de intervenções preventivas prévias à entrada no ES como preconizado pela OMS (WHO, 2024). Devem ser desenvolvidas estratégias que reforcem a literacia em saúde e a capacidade de tomada de decisão consciente com início em idades precoces.

A média de consumo de 3 a 5 cigarros por dia é baixa tendo os estudantes fumadores referido que a manutenção do hábito se deve a fatores como stress, ansiedade e perceção de alívio emocional, reiterando a função psicossocial do tabagismo que é frequentemente utilizado como mecanismo disfuncional de regulação emocional (APA, 2019). Emerge a necessidade de desenvolver estratégias de prevenção e cessação no âmbito da saúde mental, gestão de stress e promoção de mecanismos de coping.

Os resultados demonstram que 68,6% dos estudantes pratica exercício físico regularmente, constituindo-se como um indicador favorável para a saúde física e mental dos participantes.

Através da aplicação do Teste de Fagerstöm observam-se níveis de dependência à nicotina baixos ou muito baixos, sugerindo uma maior probabilidade de sucesso em intervenções de cessação. Os dados obtidos com a aplicação da Escala de Motivação de Richmond referem níveis de motivação reduzidos que poderá ser obstáculo na mudança de comportamento face ao consumo. Esta relação de baixa dependência associada a baixa

motivação evidencia a necessidade de estratégias motivacionais e de empoderamento ajustadas ao perfil dos estudantes (Silagy & Stead, 2001; Richmond et al., 1993).

Os resultados relativos à literacia tabágica demonstram conhecimento sobre os riscos associados ao consumo de tabaco e os benefícios da prevenção e cessação. Observam-se lacunas no conhecimento a nível da legislação reforçando a necessidade e relevo de campanhas mais objetivas, com informação acessível e juridicamente clara (DGS, 2022). No ES, como defende Laroussy et. al (2023), integrar no plano curricular conteúdos de promoção de saúde e de literacia em saúde, constitui-se como um recurso valioso de mudança que potencia a adoção de comportamentos sustentáveis. A aquisição precoce de conhecimentos está associada a uma maior capacidade de pensamento crítico face a comportamentos de risco.

Os resultados relativos à caracterização da família demonstram que cerca de 69,8% dos estudantes tem pais não fumadores, indicador de um contexto familiar que se constitui como fator protetor contra a iniciação ao tabaco. Contudo, 26,7% dos estudantes têm pais que fumam, o que pode representar uma influência indireta no comportamento tabágico dos filhos, pela normalização do consumo de tabaco em contexto familiar. Para além disso, 51,2% dos estudantes referem ter familiares próximos que fumam, reforçando a ideia de que o ambiente familiar e social exerce uma forte influência na adoção de hábitos tabágicos.

Através da análise do ambiente em que os estudantes residem, verificou-se que a maioria reside com pessoas que não fumam, indicando que a convivência com fumadores na residência pode ser um fator de relevo, promotor ou inibidor do consumo de tabaco. A presença de fumadores na residência foi associada a uma maior prevalência de fumadores entre os estudantes, indo de encontro com a literatura que realça a influência do ambiente familiar e social na iniciação ao consumo de tabaco.

A escala de APGAR Familiar constitui-se como um indicador de funcionalidade familiar tendo revelado que, a grande maioria dos estudantes reside num ambiente familiar funcional, com um *score* médio de 8,25 pontos para não fumadores e 6,86 pontos para fumadores. Embora a pontuação do *score* médio seja ligeiramente mais baixa entre os fumadores, a diferença não foi estatisticamente significativa ($p = 0,100$), sugerindo que, neste grupo específico de estudantes, o nível da funcionalidade familiar

não está fortemente relacionado com hábitos tabágicos. Ainda assim, a tendência observada vai de encontro com estudos realizados anteriormente que consideram a disfunção familiar como um possível fator de risco no desenvolvimento de comportamentos aditivos (Silva et al., 2018; Aithal & Aithal, 2020). Outros fatores como influência dos pares, stress ou fatores psicológicos podem estar relacionados com o consumo. Reitera-se que a literatura sugere que ambientes familiares mais disfuncionais podem, em alguns casos, predispor os jovens ao uso de substâncias, embora esse facto não tenha sido evidenciado de forma clara neste estudo.

Ao comparar o score médio da escala de APGAR Familiar entre homens e mulheres, constatou-se que as mulheres se inserem num ambiente familiar ligeiramente mais funcional, com um score médio de 8,29 pontos, comparativamente com os homens que apresentam um score médio de 7,80 pontos. No entanto, esta diferença também não foi estatisticamente significativa ($p = 0,373$), sugerindo que, no contexto deste estudo, o género não tem uma influência considerável na perceção da funcionalidade familiar. Esse resultado poderá ser indicador de que a funcionalidade familiar sofre influência de outros fatores, nomeadamente a dinâmica familiar em si, e não propriamente pelo género dos estudantes.

Os estudantes valorizaram a intervenção atribuindo utilidade à temática. Reconhecem a relevância da consciencialização associada à prevenção do tabagismo.

Conclusão

Os estudantes de Enfermagem em estudo, apresentam comportamento saudável na relação que estabelecem com o tabaco, verificado pelo número reduzido de fumadores. No entanto, a transição para o ES parece ser um momento de risco para o início do consumo de tabaco sugerindo a necessidade de estratégias de intervenção para prevenção e cessação do tabagismo nos novos estudantes.

Ainda que a funcionalidade familiar, avaliada pela escala de APGAR Familiar, tenha demonstrado uma tendência de maior funcionalidade para não fumadores, as diferenças observadas não foram estatisticamente significativas. Este facto sugere que, embora a família desempenhe um papel importante no que diz respeito ao contexto dos hábitos no seio familiar, outros fatores, como o ambiente social e académico, também

devem ser considerados na abordagem de comportamentos de risco nomeadamente o consumo de tabaco.

No estudo destaca-se a necessidade de se compreender as múltiplas influências inerentes aos comportamentos relacionados com o tabaco, sugerindo que intervenções que conjuguem o contexto familiar como o social possam ser mais eficazes na promoção da prevenção e cessação tabágica bem como na promoção da adoção de hábitos saudáveis entre os estudantes. Sugere-se para futuros estudos que se investigue com maior profundidade a relação do consumo de tabaco com a funcionalidade familiar recorrendo a uma amostra com maior número de estudantes fumadores. Seria interessante realizar um estudo que acompanhasse a evolução do comportamento tabágico ao longo do percurso académico associado a políticas internas de comportamentos saudáveis nas instituições de ensino. Seria fundamenta desenvolver programas de prevenção e cessação específicos para estudantes do ES.

Referências Bibliográficas

- Aithal, A., & Aithal, P. S. (2020). Development and validation of survey questionnaire & experimental data—a systematical review-based statistical approach. *International Journal of Management, Technology, and Social Sciences (IJMTS)*, 5(2), 233-251.
- Aspers & Corte (2021). *What is Qualitative in Research*. Springer. Vol 44, 599-608.
- Clínica Longéva. (s.d.). *Teste de motivação para deixar de fumar* (Richmond).
- DGS (2021). *Dia Mundial sem Tabaco – comprometa-se a deixar de fumar*. Acedido em Direção-Geral da Saúde.
- DGS (2022). *Portugal – Prevenção do tabagismo em meio universitário*. Direção Geral da Saúde.
- Figueiredo, M. (2023). *Instrumentos de avaliação familiar em enfermagem comunitária*. Lisboa: Lidel.
- Figueiredo, M. H., Rego, R., & Dantas, M. J. (2023). *Escala de APGAR Familiar de Smilkstein*. In M. H. Figueiredo (Ed.), *Enfermagem de saúde Familiar* (pp. 359-360). Lidel.
- Fu, M., Castellano, Y., Laroussy, K., Baena, A., Margalef, M., Feliu, A., ... & Martínez, C. (2023). *Passive exposure and perceptions of smoke-free policies in hospital and university campuses among nursing students: A cross-sectional multicenter study*. *Tobacco Induced Diseases*, 21, 93.

- Ghanad, A. (2023). An overview of quantitative research methods. *International journal of multidisciplinary research and analysis*, 6(08), 3794-3803.
- Gomes, M. B., Santos, I., Fernandes, S., & Silva, C. (2019). Cessação tabágica na consulta de medicina geral e familiar: avaliação de uma intervenção estruturada. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 35(2), 132-138.
- Granville-Garcia, A., Sarmiento, D., Santos, J., Pinto, T., Sousa, R., & Cavalcanti, A. (2012). Smoking among undergraduate students in the area of health. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(2), 389-396. doi: 10.1590/S1413-81232012000200013. Disponível www.scielo.org/pdf/csc/2012.v17n2/389-396/en
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerström, K. O. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addiction*, 86(9), 1119–1127
- Laroussy, K., Castellano, Y., Fu, M., Baena, A., Feliu, A., Peruga, A., ... & Martínez, C. (2023). Transitions in smoking status in nursing students: A prospective longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(9), 3456-3472.
- Ong, S. F. (2012). *Constructing a survey questionnaire to collect data on service quality of business academics*.
- Richmond, R.L., Kehoe, L. A., & Webster, I. W. (1993). Multivariate models for predicting abstention following intervention in general practice. *Addiction*, 88(9), 1127-1135. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02121.x>
- Richmond, R.L. (1993). Teaching medical students about tobacco. *Thorax*, 48(1), 21-24.
- Silagy, C., & Stead, L. F. (2001). Physician advice for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD000165.
- Silva, A. R., et al. (2018). Família e comportamentos de risco em adolescentes: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem*.
- Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physicians. *Journal of Family Practice*, 6(6), 1231–1239.
- Smajic, E., Avdic, D., Pasic, A., Prcic, A., & Stancic, M. (2022). Mixed methodology of scientific research in healthcare. *Acta Informatica Medica*, 30(1), 57.
- WHO. (2017). *Monitoring Health for the SDGs*. World Health Organization
- WHO. (2021). *Global Youth Tobacco Survey*. World Health Organization.
- WHO. (2024). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2030* (4th ed.).

WHO. (2024). *Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases*. World Health Organization.

Artigo 2 – Educar para não fumar: uma Abordagem Participativa com Estudantes de Enfermagem

Educar para não fumar: uma Abordagem Participativa com Estudantes de Enfermagem

Resumo

Introdução: O consumo de tabaco entre estudantes constitui-se como um desafio para a saúde, exigindo programas de prevenção e cessação recorrendo à participação ativa dos estudantes. A escola, enquanto agente promotor de saúde, pode influenciar positivamente os comportamentos de risco. A pesquisa tem como objetivo cocriar soluções de prevenção e cessação tabágica com recurso a uma tecnologia social entre os estudantes de Enfermagem.

Metodologia: A metodologia qualitativa, com abordagem participativa, envolveu 61 estudantes do primeiro ano de Enfermagem. Recorreu-se ao *World Café*, à *Árvore de Problemas*, à *Árvore de Soluções* e à ferramenta Mentimeter com posterior análise de conteúdo.

Resultados: Dos resultados encontrados emergiram seis categorias nomeadamente, Motivações para Experimentar Tabaco, Desafios ao Tentar Parar de Fumar, Motivos para Não Fumar ou Parar de Fumar; Estratégias Efetivas para Deixar de Fumar, Impacto do Tabaco na Saúde e no Contexto Social e Opiniões sobre Novos Produtos de Tabaco. Na cessação tabágica surgiram duas dimensões complementares, uma referente aos aspetos que justificam a necessidade de evitar o tabaco e outra referente aos aspetos relacionados com ganhos em saúde decorrentes da cessação. A saúde foi o motivo mais citado para evitar o consumo de tabaco.

Conclusão: A influência social e a curiosidade motivam o início do consumo de tabaco, sendo que dependência e ansiedade dificultam a cessação. Saúde, Bem-estar e influências familiares positivas são fatores protetores. Destacam-se estratégias inovadoras como animais de companhia, tecnologias digitais. Sugere-se ainda a gamificação enquanto estratégia de prevenção.

Palavras-chave: Prevenção tabágica, Cessação tabágica, Enfermagem, Tabagismo, Estudantes, Família.

Abstract

Background: Tobacco consumption among students poses a challenge to health, requiring prevention and cessation programs involving the active participation of students. The school, as a health-promoting agent, can positively influence risk behaviors. The research aims to co-create prevention and cessation solutions for tobacco use utilizing social technology among Nursing students.

Methodology: The qualitative methodology, with a participatory approach, involved 61 first-year Nursing students. It employed *World Café*, the Problem Tree, the Solution Tree, and the Mentimeter tool with subsequent content analysis.

Results: From the findings, six categories emerged, namely, Motivations to Try Tobacco, Challenges in Trying to Quit Smoking, Reasons Not to Smoke or to Quit Smoking; Effective Strategies to Stop Smoking, Impact of Tobacco on Health and Social Context, and Opinions on New Tobacco Products. In smoking cessation, two complementary dimensions arose: one regarding the aspects that justify the need to avoid tobacco and another concerning health gains resulting from cessation. Health was the most cited reason for avoiding tobacco consumption.

Conclusion: Social influence and curiosity motivate the initiation of tobacco use, while dependence and anxiety hinder cessation. Health, well-being, and positive family influences are protective factors. Innovative strategies such as companion animals and digital technologies stand out. Gamification is also suggested as a prevention strategy.

Keywords: Smoking prevention, Smoking cessation, Nursing, Smoking, Students, Family.

Introdução

O consumo de tabaco entre os jovens continua a ser um problema de saúde, exigindo a implementação de estratégias eficazes de prevenção. Os efeitos do tabagismo, quando não controlados, resultam numa sobrecarga substancial para os sistemas de saúde, refletindo-se no aumento de casos de doenças crónicas e na mortalidade prematura, com consequências diretas na qualidade de vida dos indivíduos (Siddiqi et al., 2020).

No ensino superior, onde os estudantes estão expostos a múltiplos fatores de influência, torna-se essencial adotar uma abordagem integrada que combine educação, sensibilização e apoio psicossocial. Apesar dos avanços na implementação de políticas de prevenção e redução do tabagismo, a dependência da nicotina, a iliteracia em saúde, a diversificação dos produtos da indústria do tabaco e a aceitação social do consumo continuam a representar desafios significativos (Hoover et al., 2018). Como tal, a existência de intervenções coordenadas e contundentes promove a mitigação dos impactos sociais, económicos e ambientais do tabagismo que poderão comprometer seriamente as gerações futuras. A criação de programas de intervenção específicos para a prevenção do tabagismo no ensino superior deve considerar não apenas a transmissão de informação sobre os riscos do tabaco, mas também a promoção de um ambiente que favoreça a adoção de estilos de vida saudáveis (Majek et al., 2023).

Neste sentido, o principal objetivo consiste em cocriar uma tecnologia social para prevenção e cessação tabágica com e entre os estudantes de Enfermagem, visando fortalecer a sua perceção sobre o impacto do tabagismo. Ao fomentar a consciencialização e a educação sobre os riscos do tabaco, pretende-se não apenas reduzir o seu consumo entre os jovens, mas também preparar os futuros profissionais para atuarem como agentes de mudança na luta contra o tabagismo.

Enquadramento

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo de tabaco é responsável por milhões de mortes anuais, sendo um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, respiratórias e oncológicas. Apesar dos avanços na implementação de políticas antitabaco e da crescente consciencialização sobre os seus

malefícios, o tabagismo mantém-se como uma das principais causas evitáveis de morte e doença (OMS, 2023).

No contexto atual, a preocupação com o consumo de tabaco entre os jovens tem vindo a crescer, especialmente devido ao aumento do uso de novos produtos, como os cigarros eletrónicos e dispositivos de tabaco aquecido, muitas vezes promovidos como alternativas menos nocivas. No entanto, estudos indicam que esses produtos podem funcionar como uma porta de entrada para a dependência da nicotina e para o consumo de tabaco convencional, tornando ainda mais urgente a implementação de estratégias de prevenção e cessação tabágica (Siddiqi et al., 2020). Neste sentido, as universidades desempenham um papel fundamental na formação de cidadãos e futuros profissionais, sendo espaços privilegiados para a promoção da saúde e para a implementação de políticas preventivas. Como tal, e, dado que o ambiente académico pode influenciar significativamente os comportamentos de risco, torna-se essencial a adoção de estratégias eficazes que incentivem a criação de uma cultura livre de tabaco (Yangyuen et al., 2021). No caso dos estudantes de cursos da área da saúde, esta questão torna-se ainda mais relevante, uma vez que a sua formação deve capacitá-los não apenas para compreender os impactos do tabagismo, mas também para desempenharem um papel ativo na sua prevenção e combate (Fu et al., 2023).

A integração de programas em contexto escolar pode contribuir significativamente para a redução do consumo de tabaco, preparando as futuras gerações para um papel mais ativo na promoção da saúde. Neste sentido, a relevância deste estudo prende-se com a necessidade de promover o pensamento crítico com e entre os estudantes de Enfermagem para cocriar soluções que permitam prevenir e atuar na redução do tabagismo. Serão aplicadas metodologias participativas e interativas que promovem o envolvimento ativo dos participantes. As ferramentas escolhidas incluem o *World Café*, a *Árvore de Soluções* e o *Mentimeter*, que permitem explorar diferentes perspetivas sobre o consumo de tabaco no meio familiar e académico fomentando a reflexão sobre estratégias eficazes de prevenção.

Material e Métodos

A metodologia qualitativa com abordagens participativas tem ganho destaque na investigação social e educacional, particularmente em contextos em que se pretende promover o envolvimento ativo dos participantes na construção do conhecimento. Este

tipo de metodologia foca-se na participação direta dos indivíduos afetados pelo problema em questão, reconhecendo a sua experiência e perspetiva como elementos-chave para a compreensão do fenómeno e a geração de soluções (Greyson & Spear, 2023).

Na fundamentação do estudo adotou-se uma perspetiva fenomenológica relativamente ao fenómeno tabaco. Desenvolvida por Edmund Husserl, a fenomenologia, procura compreender a essência das experiências humanas através da análise de como os fenómenos são vivenciados (Husserl, 1970). Aplicada ao presente estudo, a fenomenologia, possibilita a uma compreensão mais profunda das experiências subjetivas dos participantes relativamente ao tabagismo. Nesta perspetiva, é possível captar a experiência subjetiva dos estudantes e integrando-a e valorizando-a na cocriação de uma estratégia inovadora na prevenção e cessação tabágica.

A abordagem qualitativa pela sua flexibilidade e profundidade, permite explorar as atitudes, perceções, sentimentos e comportamentos dos participantes de uma forma mais detalhada do que as metodologias quantitativas (Aspers & Corte, 2021). Esta abordagem possibilita uma compreensão holística do problema, considerando as diversas perspetivas e contextos que podem influenciar os resultados.

No caso do consumo de tabaco entre os estudantes do ensino superior, uma abordagem qualitativa permite compreender não só os fatores de risco e as atitudes em relação ao tabagismo, mas também as motivações pessoais, culturais e sociais que influenciam este comportamento. Por outro lado, as metodologias colaborativas envolvem o trabalho conjunto entre investigadores e participantes, promovendo uma relação de co-criação do conhecimento (Aschieri et al, 2023).

Ao integrar os sujeitos da pesquisa no processo de tomada de decisão e na elaboração das soluções, as metodologias participativas garantem que as intervenções sejam mais contextualizadas e eficazes. Essa colaboração é particularmente relevante quando o objetivo é promover mudanças sociais ou comportamentais, como é o caso da prevenção do tabagismo no ensino superior.

Estando em causa uma temática relacionada com o consumo de tabaco, urge a necessidade de explorar o impacto do tabagismo, seus padrões de consumo, influência familiar e estratégias necessárias para mitigar este flagelo global, com especial foco nas populações mais jovens, neste caso, os estudantes de enfermagem. A investigação foi realizada numa Escola Superior de Saúde da região centro de Portugal considerando uma

faixa etária dos 18 aos 36 anos num total de 61 estudantes do primeiro ano de Enfermagem. A escolha desta instituição de ensino esteve inerente a um critério de conveniência pela facilidade de acesso aos participantes, decorrente da prática profissional de elementos da equipa de investigação se desenvolver na mesma instituição. A participação no estudo obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: estudantes do primeiro ano de enfermagem referente ao ano letivo 2024/2025 que aceitam participar no estudo. Apesar da opção de amostragem por conveniência neste processo considerou-se a diversidade onde se procurou a heterogeneidade dos participantes relativamente a comportamentos e exposição associados ao tabagismo.

A seleção dos participantes realizou-se através de convite pessoal aos estudantes, que, ao aceitarem a participação no estudo, assinaram o consentimento informado. O estudo obteve parecer ético favorável pela Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Viseu a 30/01/2025 (sob Parecer N.º 04/SUB/2025), bem como aprovação e autorização para a sua realização por parte da responsável máxima da entidade em estudo, a Presidente da Escola Superior de Saúde.

A recolha de dados decorreu entre fevereiro e março de 2025 em contexto de sala de aula.

Como técnica de recolha de dados recorreu-se a uma abordagem participativa através da realização de um *World Café*, uma *Árvore de Problemas*, uma *Árvore de Soluções* e *Mentimeter*.

A utilização do *World Café*, potencia uma discussão dinâmica e colaborativa, em pequenos grupos de trabalho. Cada grupo tem como objetivo abordar um aspeto específico do tema e os participantes vão rodando entre as mesas, contribuindo com ideias e reflexões. Esta técnica estimula o pensamento coletivo, permitindo que diferentes grupos analisem e proponham soluções para o consumo de tabaco (Kitzie et al., 2020). O objetivo é gerar um debate rico e interligado, resultando em propostas concretas para ações de intervenção.

No *World Café* participaram 61 estudantes, em contexto de sala de aula, onde foram organizadas oito mesas de discussão. Em cada mesa estava uma caneta e uma folha A3 com uma das seguintes questões:

1 - Quais os motivos que motivaram experimentar tabaco pela primeira vez?

- 2 - Quais são os maiores desafios enfrentados (ou que se imagina enfrentar) ao tentar parar de fumar?
- 3 - Quais os motivos que levam uma pessoa a não fumar ou a parar de fumar?
- 4 - Que estratégias ou recursos se consideram eficazes para deixar de fumar?
- 5 - Qual a percepção do impacto que o tabaco provoca na própria saúde e na das pessoas ao seu redor nomeadamente família e grupo de pares?
- 6 - De que forma o apoio da família influencia o consumo de tabaco?
- 7 - Que mudanças na sociedade poderiam ajudar mais pessoas a evitar ou deixar de fumar?
- 8 - Uma vez que os novos produtos do tabaco estão a emergir qual a sua opinião acerca destes produtos em comparação com o tabaco “normal”?

Os participantes foram distribuídos pelas oito mesas procurando que em todos os grupos existissem participantes fumadores e não fumadores. O investigador agiu com agente moderador garantindo fluidez nas discussões, esclarecendo dúvidas e promovendo a participação de todos. Nas mesas um participante ficou fixo sendo o responsável por anotar as várias perspetivas dos participantes relativamente às perguntas em análise. Os restantes participantes rodaram por todas as mesas. Nas folhas A3 foram anotados os diferentes insights relativamente às várias perguntas e, no final existiu partilha e análise coletiva.

O processo de tratamento e análise dos dados teve início após realização do *World Café*, optando-se por uma análise de conteúdo categorial, cumprindo com os pressupostos de Bardin (2016). Numa primeira fase, de pré-análise, procedeu-se à leitura do material transcrito, organizando-o de modo a torná-lo operacional. Constitui-se como uma etapa fundamental que permitiu definir um esquema adequado para o desenvolvimento das etapas seguintes. Na fase seguinte, de exploração do material/codificação, procurou-se a transformação sistemática dos dados brutos e posterior agregação em categorias permitindo a descrição das características pertinentes ao conteúdo do texto (Bardin, 2016). Nesta etapa foram definidas as categorias e sua codificação, procedendo-se à efetivação das decisões tomadas na pré-análise. Na terceira e última fase da análise de conteúdo, relativamente ao tratamento dos resultados obtidos,

inferência e interpretação, procurou-se dar relevo às informações obtidas através da análise e da sua relação com a fundamentação teórica, o que permitiu dar sentido à interpretação. Tendo em conta o objeto e objetivo do estudo, o critério de codificação foi semântico, originando categorias temáticas. O tema, enquanto unidade de registo, é considerado indispensável em estudos sobre representações, opiniões, expectativas, valores, conceitos, atitudes e crenças, correspondendo a uma regra de recorte do sentido e não da forma (Bardin, 2016).

Após transcrição dos dados referentes ao *World Café* num documento, foi utilizado o *MeetPulp* como recurso facilitador de análise qualitativa dos insights entre os participantes. Esta ferramenta de inteligência artificial otimiza o processo de interpretação de dados, garantindo maior rigor e profundidade na investigação qualitativa. Após inserir a transcrição das discussões referente às questões em estudo, o *MeetPulp* identificou os insights emergentes, contribuindo para a sistematização dos dados que organizou em seis categorias: Motivações para experimentar tabaco; desafios ao tentar parar de fumar; motivos para não fumar ou parar de fumar; estratégias efetivas para deixar de fumar; Impacto do tabaco na saúde e no contexto social; opiniões sobre novos produtos do tabaco.

Através da *Árvore de Problemas*, enquanto metodologia participativa e visual é possível identificar as causas e consequências de um determinado problema. A estrutura da árvore é composta por três partes principais: as raízes (causas do problema), o tronco (o problema central) e os ramos (as consequências). Esta ferramenta facilita a análise sistêmica de um problema, permitindo aos participantes mapear de forma clara e organizada todos os fatores que contribuem para o problema e seus impactos. No caso do consumo de tabaco, a *Árvore de Problemas* pode ser usada para identificar as causas subjacentes (como a pressão social, a falta de informações sobre os riscos do tabagismo, entre outros) e as consequências (como problemas de saúde, custos para o sistema de saúde, etc.) (Sinnamon & Andrews, 1997).

Na realização da *Árvore de Soluções* participaram os mesmos estudantes que se encontravam aptos para integrar o estudo. Esta estrutura em forma de árvore ajuda a visualizar de forma clara e organizada as diferentes dimensões, relações entre os problemas identificados, facilitando a análise e compreensão. A partir desta análise, é possível desenvolver soluções e estratégias objetivas. Na *Árvore de Soluções* do presente

estudo no tronco surge a solução central que será a cessação tabágica, nas raízes os motivos pelos quais se deve evitar o consumo de tabaco e nos galhos os ganhos em saúde com a cessação tabágica.

Na sala de aula organizaram-se duas mesas cada uma com uma folha de papel Kraft e marcadores. Os participantes foram divididos pelas duas mesas. Na construção da Árvore de Soluções o investigador juntamente com os participantes identificou: a solução de forma clara e objetiva representada pela cessação tabágica; os motivos pelos quais se deve evitar o consumo de tabaco; os ganhos em saúde associadas a uma vida livre de tabaco. A folha de papel Kraft foi estruturada da seguinte forma: ao centro, como representação do troco da árvore, foi escrito com marcadora cessação *tabágica*; na metade inferior, representando as raízes foi escrito *motivos pelos quais se deve evitar o consumo de tabaco*; na metade superior, em representação dos galhos, foi escrito *ganhos em saúde*. Os participantes iniciaram a dinâmica pelas raízes e terminaram nos galhos. O investigador promoveu a participação ativa dos estudantes apelando à participação de todos através do pensamento crítico.

A utilização do *Mentimeter*, permite recolher opiniões, perceções e conhecimentos dos participantes em tempo real. Através de questionários, nuvens de palavras, votações e *quizzes*, o *Mentimeter* permite obter feedback instantâneo sobre o tema, tornando as sessões mais dinâmicas e promovendo a participação ativa dos estudantes (Gokbulut, 2020). Na realização desta atividade participaram os 61 estudantes que se encontravam aptos para integrar o estudo. Foi realizada em sala de aula e em horário letivo num período compreendido entre fevereiro e março de 2025. Antes da realização de atividade o investigador acedeu ao site do *Mentimeter* e criou uma apresentação em forma de nuvem inerente à questão *Numa palavra refere qual o motivo da ausência de consumo de tabaco*. Após configuração da apresentação foi gerado um código para ser partilhado com os participantes. Foi solicitado aos alunos que acessem, através do seu telemóvel, ao site do *Mentimeter* e que introduzissem o código gerado. A partir desse momento, os participantes responderam à pergunta elaborada.

A combinação destas ferramentas permitirá uma abordagem abrangente e inovadora para a análise do problema, promovendo a interação dos participantes, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes na prevenção do consumo de tabaco nos estudantes de enfermagem do ensino superior.

No contexto do programa, com recurso à análise dos conteúdos resultantes destas metodologias, procura-se identificar as necessidades de mudança e as competências associadas para desenvolver estratégias que sejam relevantes e aplicáveis, permitindo que todos participem e se envolvam ativamente no processo de aprendizagem de novos estilos de vida que evite iniciar ou permitam acabar com o tabagismo. Destes processos participativos resulta a cocriação de uma tecnologia social/estratégia/ferramenta que permitirá aos estudantes fazerem a sua escolha de um estilo de vida sem consumo de tabaco.

Resultados

World Café

A dinâmica baseou-se nas oito questões orientadoras que permitiram uma ampla troca de ideias e de reflexões entre os participantes. Na organização dos dados recolhidos utilizou-se o software *Meetpulp* que permitiu a análise qualitativa e a identificação de padrões emergentes. Foram definidas seis categorias centrais que sumarizam os principais eixos temáticos resultantes das discussões relativas às questões dinamizadas. As categorias são:

1. **Motivações para Experimentar Tabaco:** Todos os documentos mencionam fatores como influência social (amigos e familiares), pressão social, curiosidade, stress, ansiedade, busca por prazer ou estímulo, rebeldia, e problemas psicológicos como motivos que levam as pessoas a experimentar tabaco pela primeira vez;
2. **Desafios ao Tentar Parar de Fumar:** Os documentos destacam desafios comuns enfrentados por aqueles que tentam parar de fumar, incluindo ansiedade, mudanças de humor, gatilhos emocionais, dependência de nicotina, pressão social, medo do fracasso, recaídas, stress, solidão, e dificuldade em lidar com o vício;
3. **Motivos para Não Fumar ou Parar de Fumar:** Saúde e bem-estar surgem como as principais razões para não fumar ou decidir parar, incluindo a prevenção de doenças (como o cancro do pulmão), melhorar a qualidade de vida, influências familiares e sociais positivas, conscientização sobre os riscos do tabaco, questões financeiras, e mudanças na vida pessoal;

4. **Estratégias Efetivas para Deixar de Fumar:** As estratégias mencionadas para ajudar a deixar de fumar incluem evitar comprar tabaco, substituir o hábito por atividades saudáveis, buscar apoio psicológico e físico, terapia, aumentar a atividade física, utilizar medicamentos, apoio de animais de estimação, e o uso de tecnologia (como aplicativos) para monitorizar e reduzir o consumo;
5. **Impacto do Tabaco na Saúde e no Contexto Social:** Os documentos abordam o impacto negativo do tabaco tanto na saúde do fumador quanto de pessoas ao redor (fumadores passivos), incluindo problemas de saúde física e mental, impacto em relações familiares, financeiras e sociais, e a influência negativa em crianças e jovens;
6. **Opiniões sobre Novos Produtos de Tabaco:** Existe uma discussão sobre os novos produtos de tabaco (como vapes e cigarros eletrônicos), com opiniões variadas sobre se são menos prejudiciais ou apenas uma substituição de um vício por outro, além de preocupações sobre suas consequências a longo prazo ainda desconhecidas e seu potencial apelo, especialmente entre os jovens.

A apresentação das questões em seis categorias permitiu uma compreensão mais aprofundada da percepção dos participantes relacionada com o consumo de tabaco, desde a iniciação até a cessação bem como nos desafios enfrentados por aqueles que desejam eliminar o consumo de tabaco. Pela análise dos dados, o tema em estudo assume uma maior relevância, pela percepção do impacto do tabaco na saúde individual e coletiva abrindo caminho para reflexões futuras a adoção de estratégias dirigidas mais eficazes.

Árvore de Problemas

A utilização da Árvore de Problemas possibilitou a sistematização de fatores relacionados com os motivos associados ao consumo de tabaco bem como as consequências associadas ao consumo, com os resultados apresentados na Tabela 1.

Tabela 16 - Árvore de Problemas

Tronco – Consumo de tabaco	
Raízes – Motivos para fumar	Galhos – Consequências em fumar
<p>Fatores psicológicos e emocionais: baixa autoestima, ansiedade, stress, depressão, sofrimento, solidão, escapatória, autocomiseração, rebeldia, problemas psicológicos, saúde mental debilitada, fuga de problemas, procura de alívio, carência.</p> <p>Influência sociais e familiar: influência dos amigos, influência dos pares, pais, irmãos mais velhos, influência familiar, fumar na gravidez, mães, amigos, vida familiar, mau ambiente familiar, problemas familiares, falta de atenção e apoio familiar.</p> <p>Fatores ambientais e relacionais: ambientes frequentados, saídas diurnas, convívios duvidosos, ambiente tóxico, convívios sociais, exposição, propaganda enganosa, pressão social, pressão escolar, estímulos comportamentais, diversão, desanuviar.</p> <p>Fatores de transição e mudança de vida: transições de vida, universidade, entrada no ensino superior, novos desafios, problemas pessoais, problemas psicológicos, isolamento.</p> <p>Fatores relacionados com o consumo de tabaco: vícios, dependência, dependência emocional, dependência social, genética.</p> <p>Fatores de reconhecimento: Estatuto, popularidade, achar que o torna mais fixe, para se sentirem integrados.</p> <p>Fatores relacionados com saúde e bem-estar: saúde mental debilitada, procura de alívio, apetite.</p> <p>Fatores relacionados com exposição: propaganda enganosa, exposição, influência dos média.</p> <p>Fatores relacionados com a pressão: pressão social, pressão escolar, estímulos comportamentais.</p> <p>Problemas pessoais e familiares: problemas familiares, divórcio, luto, morte de familiar, morte de animais, excesso de bebidas, desilusões amorosas.</p>	<p>Físicas e de saúde: envelhecimento precoce, impotência sexual, cancro(s), doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, cegueira, morte, AVC's (Acidente Vascular Cerebral), amputação, cancro do pulmão, tensão alta, fadiga, respiração ofegante, pieira, tosse e expetoração, problemas respiratórios, problemas oculares, problemas de voz, boca seca, rugas, dentes amarelos, perda de peso, emagrecimento, derrame cerebral, fraqueza muscular, falta de ar, necrose, redução do paladar, alterações metabólicas.</p> <p>Consequências psicológicas e emocionais: irritabilidade, mau humor, desespero, ansiedade, tristeza, alterações de humor, stress, falta de vontade para tudo, depressão, problemas de saúde mental, dependência física e emocional.</p> <p>Consequências sociais e relacionais: exclusão social, más relações, discussões familiares, ser um mau exemplo, perda de oportunidades, problemas familiares.</p> <p>Consequências económicas: problemas monetários, carteira vazia.</p> <p>Consequências ambientais: poluição, incêndios.</p> <p>Consequências comportamentais: desvio de conduta, vício, dependência à nicotina, rotina, sedentarismo, falta de vontade para tudo.</p> <p>Consequências a longo prazo: morte, vício para a vida toda, falência dos órgãos.</p>

Relativamente às consequências do consumo, de acordo os dados recolhidos na Árvore de Problemas, vão desde problemas físicos (doenças respiratórias, cardiovasculares e cancro) bem como problemas psicológicos (irritabilidade, mau humor e aumento do sofrimento emocional). O consumo de tabaco também se encontra relacionado com problemas sociais e económicos, nomeadamente, a exclusão social e dificuldades financeiras, além de afetar negativamente a qualidade de vidados estudantes.

Embora o consumo de tabaco seja, numa fase inicial, considerado uma forma de alívio ou de integração social, as consequências a longo prazo são nefastas, assumindo a dependência à nicotina como um fator decisivo para adoção de hábitos tabágicos permanentes.

Árvore de Soluções

O recurso à Árvore de Soluções procurou sistematizar fatores relacionados com a cessação tabágica nomeadamente os motivos para evitar o consumo de tabaco e os benefícios para a saúde.

A Tabela 2 representa a organização dos dados recolhidos em duas dimensões complementares: à esquerda os aspetos que justificam a necessidade de evitar o tabaco; à direita os aspetos relacionados com ganhos em saúde decorrentes da cessação.

Tabela 17 - Árvore de Soluções

Tronco - Cessação tabágica	
Raízes - Motivos para deixar de fumar	Galhos - Benefícios / ganhos em saúde
Impacto social	Mais disposição
Exemplo para as gerações futuras	Saúde
Conhecimento	Vida
Susto	Respiração
Evitar violência associada a fumar	Qualidade de vida em geral
Família e amigos	Empoderamento
Melhorar a relação com os familiares	Mais dinheiro
Mais esperança de vida	Fertilidade
Evitar preconceito	Prevenir problemas de pele
Poupar o dinheiro	Mais tempo livre
Qualidade de saúde	Estabilidade emocional, financeira e familiar
Saúde das pessoas ao nosso redor	Dentes mais brancos
Lição da promoção de saúde	Menos poluição
Impotência sexual	Menos perigos ambientais
Aborto	Melhora a autoestima
Saúde das pessoas ao nosso redor	Literacia em saúde
Financeiros	Melhoria da saúde mental

Profissionais	Felicidade
Estigmas associados	Paz
Bem-estar familiar	Prevenir doenças
Melhor qualidade de vida	Bem-estar pessoal
Ter filhos	Melhorar hálito
Gravidez	Retarda envelhecimento precoce
Melhoria do sistema imunitário	Mais conforto financeiro
Diminuição de problemas de dentes	Evita problemas dentários (cáries, dentes mais brancos)
Diminuição de problemas respiratórios	Espaços verdes
Influências das pessoas à sua volta	Saúde ambiental
Autoestima	Melhoria no olfato e paladar
Respeito pelo próprio e pelos outros	Mais energia
Desgaste mental	Melhoria no humor
Trabalho / Emprego	Não prejudicar terceiros
Humilhação	Melhor capacidade respiratória
Questões éticas e religiosas	Maior facilidade no aumento de peso
Novo membro na família (bebê)	Maior rendimento monetário
Problemas de saúde/ Doenças associadas	Menos alterações de humor

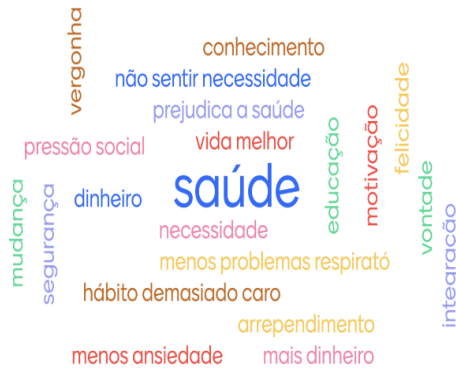
A análise da Árvore de Soluções realça a importância da cessação tabágica como uma medida fundamental na promoção da saúde e prevenção de doenças. Os motivos representados na tabela refletem, por um lado, a amplitude do prejuízo associado ao consumo de tabaco e, por outro, os benefícios inerentes à cessação.

Mentimeter

Na compreensão dos principais motivos que levam à ausência de consumo de tabaco recorreu-se à utilização da ferramenta interativa *Mentimeter*. Através da questão “**Numa palavra refere qual o motivo da ausência de consumo de tabaco**” os participantes expressaram objetiva e espontaneamente as razões que fundamentam a escolha de optar por não fumar. As respostas agregadas surgem numa representação em forma de nuvem de palavras onde, com maior evidência, se visualizam as palavras mais frequentes identificando padrões que refletem percepções individuais e coletivas.

O *Mentimeter* em forma de nuvem de palavras encontra-se representado na figura seguinte:

Figura 4 - Mentimeter “*Numa palavra refere qual o motivo para a ausência de consumo de tabaco*”



A análise das respostas gerada pelo *Mentimeter* evidencia a saúde como o motivo mais frequentemente citado para a ausência do consumo de tabaco assumindo-se como um fator determinante de decisão individual. Outras razões surgiram, nomeadamente o elevado custo do hábito, a ausência de necessidade, a influência do conhecimento e da literacia bem como os impactos negativos na qualidade de vida. Foram ainda abordados fatores psicológicos relacionados com a redução da ansiedade e fatores sociais como a pressão social e a segurança.

Discussão de Resultados

A análise dos dados obtidos no estudo demonstra motivações para o início do tabagismo, desafios associados ao processo de cessação e estratégias eficazes de intervenção com possibilidade de serem implementadas.

O recurso ao tabaco surge como uma forma de fuga, procurando encontrar alívio nos problemas do foro emocional ou social, como conflitos familiares, problemas de saúde mental ou necessidade de integração em grupos. A influência dos familiares, nomeadamente pais e irmãos mais velhos que são fumadores, representam um papel significativo na iniciação ao consumo, que poderá ser agravado por ambientes sociais e educativos que incentivam comportamentos semelhantes. O recurso ao tabaco associado à procura de estatuto e popularidade, poderá resultar em dependência física e emocional.

O consumo de tabaco entre os jovens continua a ser uma questão de saúde relevante, como já destacado na literatura (Siddiqi et al., 2020). Os estudantes, em especial os da área da saúde, encontram-se inseridos num contexto complexo, em que fatores sociais, psicológicos e culturais interagem e influenciam o comportamento em relação ao tabagismo. As motivações para o início do consumo, identificadas no estudo, apontam fatores como a pressão social, de amigos e familiares, curiosidade, e a procura por prazer ou alívio em situações de stresse e ansiedade, evidenciando a vulnerabilidade dos jovens e o impacto das influências externas e emocionais. Estes resultados, alinhados com os dados apresentados por Hoover et al. (2018), assumem a dependência psicológica e social como obstáculos principais para a cessação do tabagismo, além de enfatizarem os fatores emocionais e psicológicos envolvidos na iniciação e manutenção de hábitos tabágicos.

Relativamente aos desafios enfrentados na cessação tabágica, os estudantes referem ansiedade, recaída, pressão social e dificuldades em lidar com a dependência de nicotina como os principais obstáculos. Estes fatores são amplamente reconhecidos na literatura como barreiras significativas para o sucesso na cessação do tabagismo, conforme discutido por Hoover et al. (2018) e Yangyuen et al. (2021). Por conseguinte, a necessidade de apoio psicológico contínuo, de estratégias de intervenção eficazes e de um ambiente social livre de tabaco torna-se fundamental para a promoção da cessação do consumo de tabaco, indo de encontro com Majek et al. (2023).

Por outro lado, os motivos para não fumar ou parar de fumar estão relacionados com uma preocupação relativamente à saúde, à prevenção de doenças graves como o cancro do pulmão e a vontade de melhorar a qualidade de vida. Estes motivos coincidem com os descritos por Fu et al. (2023), que evidenciam a importância da consciencialização dos riscos associados ao tabagismo, especialmente entre estudantes na área da saúde. A evidência de que os estudantes reconhecem o impacto do tabagismo na saúde pessoal e social reflete uma crescente consciencialização sobre os malefícios do tabaco, constituindo um alicerce no desenvolvimento de programas de prevenção mais eficazes. É essencial que as abordagens educativas promovam não apenas a literacia relativamente aos riscos, mas que integrem estratégias de incentivo à mudança de comportamento e estilos de vida saudáveis.

As estratégias identificadas para deixar de fumar incluem a substituição do consumo por atividades saudáveis, apoio psicológico, uso de tecnologia - aplicações (APP's) para monitorização do consumo - e a participação em terapias. Estas estratégias vão de encontro com as práticas recomendadas por Siddiqi et al. (2020) e Majek et al. (2023), que destacam a necessidade de um apoio multifacetado e contínuo para quem procura a cessação do tabagismo. A utilização de tecnologias surge como uma inovação que se alinha aos hábitos digitais das novas gerações e que pode ser um aliado importante na luta contra o consumo de tabaco.

O impacto do tabaco não se limita apenas à saúde física do fumador, afeta o bem-estar psicológico e social, nomeadamente ao nível das relações familiares e sociais, aspeto muito discutido pelos estudantes. A perceção de que o tabagismo tem efeitos negativos não só para o fumador como para as pessoas ao seu redor é consistente com as evidências da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), que destaca o impacto dos fumadores passivos e as consequências sociais do tabagismo. A consciencialização dos malefícios do tabaco constitui-se como uma ferramenta de elevado potencial na promoção da cessação, especialmente quando procura influenciar os comportamentos de grupos vulneráveis como é o caso dos estudantes.

A discussão referente aos novos produtos de tabaco, como tabaco aquecido e cigarros eletrónicos, revelou uma perceção bivalente entre os participantes. Embora esses produtos sejam frequentemente apontados como alternativas menos prejudiciais relativamente ao tabaco convencional, existe uma preocupação significativa quanto ao seu impacto a longo prazo e ao facto de se constituírem como um risco na dependência de nicotina, especialmente entre os jovens. Este aspeto é discutido por Siddiqi et al. (2020) e Yangyuen et al. (2021), que alertam para o potencial de adoção de novos produtos de tabaco entre os jovens e sua possível transição para o tabagismo convencional, reforçando a necessidade de vigilância e regulamentação eficaz sobre esses produtos.

Os resultados deste estudo evidenciam a complexidade do consumo de tabaco entre os estudantes de Enfermagem, nomeadamente os fatores que incentivam a iniciação ao consumo bem como os desafios enfrentados no processo de cessação. A utilização de metodologias participativas foi promotora do pensamento crítico, contributo essencial no desenvolvimento de estratégias eficazes. A consciencialização dos malefícios do tabaco,

a identificação das barreiras para a cessação, o uso de tecnologias e o apoio psicológico constituem-se como aspetos fundamentais para a criação de um ambiente livre de tabaco, que possa impactar positivamente as futuras gerações, os estudantes em particular e a sociedade em geral.

Conclusão

O presente estudo evidencia a necessidade e importância do desenvolvimento e implementação de tecnologias sociais eficazes na prevenção e cessação do tabagismo.

No que se refere às opções metodológicas, a utilização de metodologia qualitativa com abordagem participativa assente na fenomenologia permitiu uma compreensão profunda das perceções dos participantes, favorecendo um ambiente interativo que gerou soluções mais aferidas com as necessidades dos estudantes.

Pela análise dos resultados obtidos verifica-se que as motivações associadas ao consumo e os desafios enfrentados na cessação estão relacionados com fatores sociais (pressão social), fatores psicológicos (ansiedade, dependência) e questões relacionadas com a saúde, bem-estar e influências familiares positivas. Neste sentido, considera-se que a contribuição da família é fundamental pelo apoio emocional dado aos estudantes ao lidarem com os desafios da cessação e na promoção de hábitos de vida saudável. Os resultados reforçam a importância da consciencialização na prevenção do tabagismo demonstrando que a escolha de não fumar se relaciona não só com a valorização do bem-estar físico como também com fatores económicos e sociais.

Como limitações do estudo considera-se a restrição da população aos alunos do primeiro ano de Enfermagem.

Os resultados foram propiciadores do desenvolvimento e aplicação de tecnologias sociais considerando que possam ser replicadas. As abordagens tradicionais associadas a estratégias inovadoras constituem-se como recursos úteis no combate ao tabagismo.

Como sugestão para futuras pesquisas, seria interessante aprofundar o estudo sobre a integração de estratégias inovadoras como animais de estimação, aplicações e consultas online como ferramentas de suporte contínuo e motivacional na cessação do tabagismo, considerando diferentes contextos e diferentes grupos populacionais. Pelo envolvimento ativo e receptividade dos participantes durante o estudo sugere-se ainda a

gamificação como estratégia de prevenção, assumindo uma abordagem tradicional, através de um jogo de tabuleiro.

Referências Bibliográficas

Aschieri, F., van Emmerik, A. A., Wibbelink, C. J., & Kamphuis, J. H. (2023). A systematic research review of collaborative assessment methods. *Psychotherapy, 60*(3), 355.

Aspers & Corte (2021). What is Qualitative in Research. *Springer. Vol 44*, 599-608.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo (4ªed)*. Edições 70.

Ferreira, J. (). *MeetPul. Acedido em MeetPulp | IA para análise qualitativa: Transcreva e codifique*

Fu, M., Castellano, Y., Laroussy, K., Baena, A., Margalef, M., Feliu, A., ... & Martínez, C. (2023). Passive exposure and perceptions of smoke-free policies in hospital and university campuses among nursing students: A cross-sectional multicenter study. *Tobacco Induced Diseases, 21*, 93.

Greyson, C., & Spear, S. (2023). Using participative techniques to mediate power relationships between the researcher and child participant. *Young Consumers, 24*(4), 500-512.

Hoover, D. S., Wetter, D. W., Vidrine, D. J., Nguyen, N., Frank, S. G., Li, Y., ... & Vidrine, J. I. (2018). Enhancing smoking risk communications: the influence of health literacy and message content. *Annals of Behavioral Medicine, 52*(3), 204-215. DOI: 10.1093/abm/kax042

Husserl, E. (1970). *The Crisis of European Science and Transcendental Phenomenology*. Northwestern University Press.

Majek, P., Jankowski, M., & Brożek, G. M. (2023). Acute health effects of heated tobacco products: comparative analysis with traditional cigarettes and electronic cigarettes in young adults. *ERJ Open Research, 9*(3).

Organização Mundial da Saúde. (2023). *Relatório da OMS sobre a epidemia mundial do tabaco, 2021: enfrentar os produtos novos e emergentes*. Organização Mundial da Saúde.

Siddiqi, K., Husain, S., Vidyasagaran, A., Readshaw, A., Mishu, M. P., & Sheikh, A. (2020). Global burden of disease due to smokeless tobacco consumption in adults: an updated analysis of data from 127 countries. *BMC medicine, 18*, 1-22.

Sinnamon, R. M., & Andrews, J. D. (1997). Improved efficiency in qualitative fault tree analysis. *Quality and Reliability Engineering International, 13*(5), 293-298.

Yangyuen, S., Mahaweerawat, C., Thitisutthi, S., & Mahaweerawat, U. (2021). Relationship between health literacy in substance use and alcohol consumption and tobacco use among adolescents, Northeast Thailand. *Journal of education and health promotion, 10(1)*, 120.

Conclusão

Esta pesquisa permitiu uma análise factual relativamente ao consumo de tabaco entre os estudantes de Enfermagem, de forma a identificar soluções que estimulem a redução do seu consumo. Considerou-se como possível cocriar uma tecnologia social que promova a adoção de hábitos saudáveis no sentido de dinamizar ações para a prevenção do consumo do tabaco, com a finalidade de atuar ativamente na redução do consumo entre os jovens enfermeiros a medio/longo prazo, em consonância com a cessação tabágica.

Embora a prevalência de estudantes fumadores seja baixa e associada a consumos diários moderados, observa-se motivação fraca para a cessação tabágica, destacando a necessidade de estratégias promotoras de motivação para a mudança comportamental.

A influência da família, ainda que não seja estatisticamente significativa, constitui-se como um fator de relevo, influenciando hábitos e perceções relativamente ao tabaco.

As instituições de ensino, enquanto agentes promotores de saúde, devem estabelecer programas educativos e de prevenção do tabagismo. O projeto NSS assume-se como uma abordagem eficaz, alinhada com os objetivos definidos. Os resultados foram propiciadores do desenvolvimento de tecnologias sociais com possibilidade de serem replicadas de forma generalizada entre todos os estudantes do ES.

O recurso a metodologias participativas revela-se eficaz ao envolver os estudantes na projeção de estratégias adaptadas ao seu contexto pessoal, social e académico.

De acordo com a abordagem ao objeto de estudo, foram identificados fatores críticos que contribuem para o consumo de tabaco entre os estudantes de enfermagem, bem como a definição de estratégias inovadoras de prevenção e facilitadoras na cessação nomeadamente com tecnologia digital e gamificação.

Neste sentido, reforça-se a necessidade de desenvolver intervenções que alertem para o malefício do de tabaco bem como consumo estratégias preventivas e de cessação tabágica. O enfermeiro de família ao contribuir para a saúde dos estudantes, impacta positivamente na saúde familiar rumo a um ambiente livre de tabaco nas futuras gerações.

Referências Bibliográficas

- Aithal, A., & Aithal, P. S. (2020). Development and validation of survey questionnaire & experimental data—a systematic review-based statistical approach. *International Journal of Management, Technology, and Social Sciences (IJMTS)*, 5(2), 233-251.
- Anyanwu, P. E., Craig, P., Katikireddi, S. V., & Green, M. J. (2020). Impact of UK tobacco control policies on inequalities in youth smoking uptake: a natural experiment study. *Nicotine and Tobacco Research*, 22(11), 1973-1980.
- Aschieri, F., van Emmerik, A. A., Wibbelink, C. J., & Kamphuis, J. H. (2023). A systematic research review of collaborative assessment methods. *Psychotherapy*, 60(3), 355.
- Bafunno, D., Catino, A., Lamorgese, V., Del Bene, G., Longo, V., Montrone, M., ... & Galetta, D. (2020). Impact of tobacco control interventions on smoking initiation, cessation, and prevalence: a systematic review. *Journal of Thoracic Disease*, 12(7), 3844. DOI: 10.21037/jtd.2020.02.23
- de Almeida Alves, T., da Silva Lira, A. C., & Pachú, C. O. (2021). *Aspectos biopsicossociais relacionados ao consumo de tabaco entre universitários: Uma revisão integrativa*. Research, Society and Development, 10(7), e11210716250-e11210716250.
- Díaz-Geada, A., Obradors-Rial, N., Baena, A., Teixidó-Compañó, E., Colillas-Malet, E., Mallah, N., ... & Barón-García, T. (2021). Contextual determinants in alcohol, tobacco and cannabis consumption, mood and bullying during adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8480. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168480>
- Direção Regional de Saúde (2022). *Plano Regional de Saúde 2021 – 2030*. Disponível em <https://pns.dgs.pt/saude-em-portugal/saber-mais/> acessado a 26.10.2024. p.21
- Direção Regional de Saúde. *Programa Nacional para o Controlo e Prevenção do tabagismo: orientações programáticas*. Disponível em <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo/orientacoes-programaticas.aspx> acessado a 26.10.2024.
- Drope, J., Schluger, N., Cahn, Z., Drope, J., Hamill, S., Islami, F., ... Stoklosa, M. (2018). *The Tobacco Atlas*. Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies
- Eurobarometer, S. (2015). Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. *TNS Opinion Social*, 429, 1-42.
- Filies, G. C., Yassin, Z., & Frantz, J. M. (2016). Students' views of learning about an interprofessional world café method: research-Interprofessional education, practice

- and research supplement. *African Journal of Health Professions Education*, 8(2), 229-233.
- Ghanad, A. (2023). An overview of quantitative research methods. *International journal of multidisciplinary research and analysis*, 6(08), 3794-3803.
- Fu, M., Castellano, Y., Laroussy, K., Baena, A., Margalef, M., Feliu, A., ... & Martínez, C. (2023). Passive exposure and perceptions of smoke-free policies in hospital and university campuses among nursing students: A cross-sectional multicenter study. *Tobacco Induced Diseases*, 21, 93.
- Granville-Garcia, A., Sarmiento, D., Santos, J., Pinto, T., Sousa, R., & Cavalcanti, A. (2012). Smoking among undergraduate students in the area of health. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(2), 389-396. doi: 10.1590/S1413-81232012000200013. Disponível www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n2/389-396/en
- Greyson, C., & Spear, S. (2023). Using participative techniques to mediate power relationships between the researcher and child participant. *Young Consumers*, 24(4), 500-512.
- Gokbulut, B. (2020). The effect of Mentimeter and Kahoot applications on university students'e-learning. *World journal on educational technology: current Issues*, 12(2), 107-116.
- Hartmann-Boyce, J., McRobbie, H., Butler, A. R., Lindson, N., Bullen, C., Begh, R., ... & Hajek, P. (2021). *Electronic cigarettes for smoking cessation*. Cochrane database of systematic reviews, (9). DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub6.
- Hoover, D. S., Wetter, D. W., Vidrine, D. J., Nguyen, N., Frank, S. G., Li, Y., ... & Vidrine, J. I. (2018). Enhancing smoking risk communications: the influence of health literacy and message content. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(3), 204-215. DOI: 10.1093/abm/kax042
- Kitzie, V. L., Pettigrew, J., Wagner, T. L., & Vera, A. N. (2020). Using the World Café Methodology to support community-centric research and practice in library and information science. *Library & Information Science Research*, 42(4), 101050.
- Knaul, L. H., Patzlaff, E., da Silva, G. H., & Borges, L. A. (2021). Fatores de risco para o tabagismo na adolescência. *Revista Caminhos online de divulgação científica da UNIDAVI*, 12(44), 36-43.
- Laursen, B., & Veenstra, R. (2021). Toward understanding the functions of peer influence: A summary and synthesis of recent empirical research. *Journal of Research on Adolescence*, 31(4), 889-907.

- Laroussy, K., Castellano, Y., Fu, M., Baena, A., Feliu, A., Peruga, A., ... & Martínez, C. (2023). Transitions in smoking status in nursing students: A prospective longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(9), 3456-3472.
- Macacu, A., Autier, P., Boniol, M., & Boyle, P. (2015). Active and passive smoking and risk of breast cancer: a meta-analysis. *Breast cancer research and treatment*, 154, 213-224.
- Majek, P., Jankowski, M., & Brożek, G. M. (2023). Acute health effects of heated tobacco products: comparative analysis with traditional cigarettes and electronic cigarettes in young adults. *ERJ Open Research*, 9(3).
- McMillan, C., Felmlee, D., & Osgood, D. W. (2018). Peer influence, friend selection, and gender: How network processes shape adolescent smoking, drinking, and delinquency. *Social networks*, 55, 86-96. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2018.05.008>
- Meyers, M. J., Delucchi, K., & Halpern-Felsher, B. (2017). Access to tobacco among California high school students: the role of family members, peers, and retail venues. *Journal of Adolescent Health*, 61(3), 385-388. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2017.04.012
- Moor, I., Rathmann, K., Lenzi, M., Pfortner, T. K., Nagelhout, G. E., de Looze, M., ... & Richter, M. (2015). Socioeconomic inequalities in adolescent smoking across 35 countries: a multilevel analysis of the role of family, school and peers. *The European Journal of Public Health*, 25(3), 457-463.
- Nunes, E., Narigão, M., Nogueira, P. J., Farinha, C. S., Oliveira, A. L., Alves, M. I., & Martins, J. (2016). *Portugal Prevenção e Controlo do Tabagismo em Números, 2015*. Portugal Prevenção e Controlo do Tabagismo em números, 2015, 5-98.
- Ong, S. F. (2012). *Constructing a survey questionnaire to collect data on service quality of business academics*.
- Organização Mundial da Saúde. (2023). *Relatório da OMS sobre a epidemia mundial do tabaco, 2021: enfrentar os produtos novos e emergentes*. Organização Mundial da Saúde.
- Owens, D. K., Davidson, K. W., Krist, A. H., Barry, M. J., Cabana, M., Caughey, A. B., ... & US Preventive Services Task Force. (2020). Primary care interventions for prevention and cessation of tobacco use in children and adolescents: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *Jama*, 323(16), 1590-1598.
- Rossouw, L. (2021). Socioeconomic status and tobacco consumption: analyzing inequalities in China, Ghana, India, Mexico, the Russian Federation and South Africa. *Tobacco Prevention & Cessation*, 7.

- Ruprecht, A. A., De Marco, C., Saffari, A., Pozzi, P., Mazza, R., Veronese, C., ... & Boffi, R. (2017). Environmental pollution and emission factors of electronic cigarettes, heat-not-burn tobacco products, and conventional cigarettes. *Aerosol science and technology*, *51*(6), 674-684. <https://doi.org/10.1080/02786826.2017.1300231>
- Saraiva, A. G. S., Chaves, C. M. C. B., Duarte, J. C., & Amaral, M. O. P., (2017). A dependência de tabaco em estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, *4*(12), 9-18. Disponível em https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/4645/1/REF_Mar2017_9to18_port.pdf
- Schieffer, A., Isaacs, D., & Gyllenpalm, B. (2004). The world café: part one. *World*, *18*(8), 1-9.
- Siddiqi, K., Husain, S., Vidyasagaran, A., Readshaw, A., Mishu, M. P., & Sheikh, A. (2020). Global burden of disease due to smokeless tobacco consumption in adults: an updated analysis of data from 127 countries. *BMC medicine*, *18*, 1-22. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01677-9>
- Sinnamon, R. M., & Andrews, J. D. (1997). Improved efficiency in qualitative fault tree analysis. *Quality and Reliability Engineering International*, *13*(5), 293-298.
- Smajic, E., Avdic, D., Pasic, A., Prcic, A., & Stancic, M. (2022). Mixed methodology of scientific research in healthcare. *Acta Informatica Medica*, *30*(1), 57.
- Tinner, L., Palmer, J. C., Lloyd, E. C., Caldwell, D. M., MacArthur, G. J., Dias, K., ... & Campbell, R. (2022). Individual-, family-and school-based interventions to prevent multiple risk behaviours relating to alcohol, tobacco and drug use in young people aged 8-25 years: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, *22*(1), 1111. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13072-5>
- Yangyuen, S., Mahaweerawat, C., Thitisutthi, S., & Mahaweerawat, U. (2021). Relationship between health literacy in substance use and alcohol consumption and tobacco use among adolescents, Northeast Thailand. *Journal of education and health promotion*, *10*(1), 120.
- Verulava, T., Nemsadze, D., Dangadze, B., & Jorbenadze, R. (2020). Factors that influence tobacco use in Georgian youth. *Malta Medical Journal*, *32*(2).
- Vitória, P. D., Machado, J. C., Ravara, S. B., Araújo, A. C., Samorinha, C., Antunes, H., ... & Precioso, J. (2015). Portuguese children's exposure to second-hand tobacco smoke in the family car. *Gaceta Sanitaria*, *29*(2), 131-134. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.10.011>
- West, R. (2017). Tobacco smoking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology & health*, *32*(8), 1018-1036. : <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1325890>

- Williams, J. M., Miskimen, T., Minsky, S., Cooperman, N. A., Miller, M., Dooley Budsock, P., ... & Steinberg, M. L. (2015). Increasing tobacco dependence treatment through continuing education training for behavioral health professionals. *Psychiatric Services, 66(1)*, 21-26.
- World Health Organization (2017). *Monitoring tobacco use and prevention policies. Report on the global tobacco epidemic.* Disponível em <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255874/9789241512824-eng.pdf?sequence=1> acedido a 25.10.2024
- World Health Organization. (2024). *Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases.* World Health Organization.

Anexos

Anexo I - Autorização para utilização do Questionário “Antes que te queimes para de fumar”

Autorização formal da Professora Doutora Irma Brito para aplicação do questionário “Antes que te queimes para de fumar”.

 Outlook

Re: Pedido de autorização para utilização do questionário "Antes que te queimes pára de fumar"

De irmabrito <irmabrito@esenfc.pt>

Data Dom, 19/01/2025 08:12

Para Claudia Chaves <claudiachaves21@gmail.com>

Cc Susana Sousa <susana_d_sousa@hotmail.com>

Caríssimas colegas

Venho por este meio dar autorização formal para a aplicação do questionário "Antes que te queimes pára de fumar"

No dia 27.01 as 14h irei dinamizar em Coimbra uma sessão de formação sobre o aplicativo MeetPulp para análise de conteúdo que pode ser útil para tratamento dos dados nesta investigação. Caso estejam interessadas, por favor contatem-me

Ao dispor para mais apoio

Bem hajam

Irma Brito

Anexo II – Instrumento de colheita de dados

Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu

Mestrado em Enfermagem Comunitária – área de Enfermagem de Saúde Familiar, 1ª edição

Dissertação

O Consumo de Tabaco e o Ambiente Familiar:

Prevenção e Cessação em estudantes de Enfermagem

INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS**Caraterização Sociodemográfica**

Idade: ____

Género: Masculino__ Feminino__ Outro (especificar)_____

Com quem reside atualmente? Pais: __ Sozinho: __ Colegas: __ Outro: __

Das pessoas com quem reside há fumadores? Sim __ Não __

Os seus pais são fumadores? Mãe __ Pai __ Os dois __ Nenhum __

Sem ser os pais tem familiares próximo que fumam? Sim __ Não __

É fumador (a): Sim __ Não __

Fumava antes de ingressar na Escola: Sim __ Não __

Ao ingressar na Escola alterou os hábitos tabágicos: Aumentaram __ Diminuíram __

Mantiveram: _____

Pratica exercício físico: Sim __ Não __

Tem alguma doença relevante: Não __ Sim __ (Qual) _____

Questionário “Antes que te queimes para de Fumar”

1. Em relação ao tabaco, considero-me fumador “social” __ fumo diariamente __ outro __

2. Em relação ao tabaco, com que idade experimentou/iniciou o consumo de tabaco? __

2.1. Porque experimentou?

3. Quanto fuma aproximadamente por dia __ (cigarros) por mês __ (maços de 20 cigarros)

3.1. Quanto dinheiro “queima” por semana? ____ E por mês? ____ E por ano? ____

3.2. Com o dinheiro que “queima” num ano, o que podia fazer?

4. Por que motivo fuma?

5. Quando sai à noite (ou para festas) fuma? Mais __ Menos __ Igual __

5.1 Quais os motivos que o(a) levam a fumar mais?

6. Desde que entrou na escola/faculdade fuma mais ou menos? Mais __ Menos __ Igual __

7. Tem parentes mais próximos fumadores:

7.1 Residentes no agregado familiar: Não __ Sim __ Se sim, especifique quem _____

7.2 Não residentes no agregado familiar: Não __ Sim __ Se sim, especifique quem _____

8. Tem colegas/amigos mais próximos fumadores:

8.1 Residentes na mesma casa: Não __ Sim __ Se sim, especifique quem _____

8.2 Não residentes na mesma casa: Não __ Sim __ Se sim, especifique quem _____

9. Parceiro(a)/namorado(a) fumador: Não __ Sim __

10. Como classifica a dificuldade em deixar de fumar

Muito Fácil 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ **Muito Difícil**

11. Já tentou deixar de fumar? Não __ Sim __

11.1 Se sim, qual o método?

12. Qual o tempo máximo que esteve sem fumar?

12.1 Qual o motivo de reinício?

12.2 Quais as dificuldades sentidas para deixar de fumar?

12.3 Já procurou ajuda médica para deixar de fumar? Não__ Sim__ Se sim, especifique onde?

Avaliação da dependência tabágica e motivação para deixar de fumar

13 Grau de Dependência da Nicotina (Fagerström, 1974, 1993)	Respostas	Pontuação
Quanto tempo depois de acordar fuma o seu primeiro cigarro?	Dentro de 5 minutos	3
	Entre 6 a 30 minutos	2
	Entre 31 a 60 minutos	1
	Após 60 minutos	0
Acha difícil não fumar em locais públicos (cinema, transportes públicos, serviços de saúde, escolas)?	Sim	1
	Não	0
Qual cigarro do dia traz mais satisfação?	O primeiro da manhã	1
	Outros	0
Quantos cigarros fuma por dia?	Menos de 10	0
	11-20	1
	21-30	2
	Mais de 30	3
Fuma mais frequentemente nas primeiras horas após acordar do que no resto do dia?	Sim	1
	Não	0
Fuma, quando está doente e acamado?	Sim	1
	Não	0

Valores de 0 a 10:

<6 pontos dependência baixa a moderada;

≥6 pontos indica dependência elevada

14 Teste de Richmond - Motivação para deixar de	Respostas	Pontuação
---	-----------	-----------

fumar (1993)		
Gostaria de deixar de fumar se o pudesse fazer facilmente?	Sim	1
	Não	0
Tem realmente vontade de deixar de fumar?	Nenhuma	0
	Pouca	1
	Alguma	2
	Muita	3
Acredita que deixará de fumar nas próximas 2 semanas?	Não acredito	0
	Talvez	1
	Provavelmente	2
	De certeza	3
Pensa que será um ex-fumador(a) dentro de 6 meses?	Difícilmente	0
	Pode ser	1
	Provavelmente	2
	De certeza	3

Valores de 0 a 10:

0-5 pontos motivação fraca;

6-8 pontos motivação média;

mais de 8 pontos motivação forte

15 CONHECIMENTOS SOBRE CONSUMO DE TABACO

- Qual o limiar seguro (quantidade mínima que não faz mal) de fumar?
- De que modo o tabagismo afeta a saúde?
- De que forma fumar influencia o peso?
- Quais são os benefícios de parar de fumar?

- Qual a idade permitida para adquirir tabaco?
- Porque razão não é permitido fumar em espaços fechados?
- Qual a coima mínima (multa) aplicável em caso de fumar onde é proibido?
- Onde se pode obter ajuda para deixar de fumar?

16 CONSIDERA TER SIDO ÚTIL ESTA NOSSA CONVERSA?

Não__ Sim__ Se sim, porquê?

ESCALA DE APGAR FAMILIAR

Smilkstein (1978) *cit. in* FIGUEIREDO (2023)

APGAR	Quase Sempre	Algumas Vezes	Quase Nunca
Estou satisfeito com a ajuda que recebo da minha família, sempre que alguma coisa me preocupa.			
Estou satisfeito pela forma como a minha família discute os assuntos de interesse comum e partilha comigo a solução de problemas.			
Acho que a minha família concorda com os meus desejos de iniciar novas atividades ou modificar o estilo de vida.			
Estou satisfeito com o modo como a minha família manifesta a sua afeição e reage aos meus sentimentos, tais como, irritação, pesar e amor.			
Estou satisfeito com o tempo que passo com a minha família.			

ÁRVORE DE PROBLEMAS

- 1 - Definição do problema central (tronco) de forma clara e objetiva juntamente com os participantes.
- 2 - Identificação das causas (raízes) associadas ao consumo do tabaco incentivando os participantes a identificação dessas mesmas causas.
- 3 - Exploração dos efeitos (galhos) nomeadamente doenças, impacto financeiro, dependência química e qualidade de vida.

WORLD CAFÉ

Perguntas para análise

1. Quais os motivos que motivaram experimentar tabaco pela primeira vez?
2. Quais são os maiores desafios enfrentados (ou que se imagina enfrentar) ao tentar parar de fumar?
3. Quais os motivos levam uma pessoa a não fumar ou a parar de fumar?
4. Que estratégias ou recursos se consideram mais eficazes para deixar de fumar?
5. Qual a perceção do impacto que o tabaco provoca na própria saúde e na das pessoas que ao redor nomeadamente família e grupo de pares?
6. De que forma o apoio da família influencia o consumo de tabaco?
7. Que mudanças na sociedade poderiam ajudar mais pessoas a evitar ou deixar de fumar?"
8. Uma vez que os novos produtos do tabaco estão a emergir qual a sua opinião destes produtos em comparação com tabaco “normal”?

ÁRVORE DE SOLUÇÕES

- 1 -Definição da solução central (tronco) que corresponde à cessação tabágica de forma clara e objetiva.
- 2 – Identificação dos motivos (raízes) pelos quais se deve evitar o consumo de tabaco.
- 3 – Explorar os ganhos em saúde (galhos) e o impacto na vida pessoal, familiar e profissional.

PLATAFORMA *MENTIMETER*

Questão proposta: “Numa palavra refere qual o motivo para a ausência de consumo de tabaco?”

Anexo III – Parecer da Comissão Ética

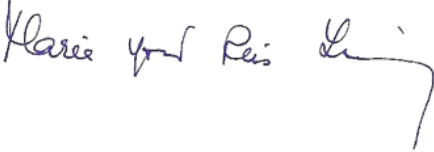


Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU (IPV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS**

Formulário para Avaliação Ética de Estudos de Investigação

Título do projeto	O Consumo de Tabaco e o Ambiente Familiar: Prevenção e Cessação em Estudantes de Enfermagem
Proponentes do projeto	Susana Marisa Mota Veiga de Sousa
Investigador responsável	Prof.ª Doutora Cláudia Chaves
Data de submissão	17/01/2025
Data da aprovação do parecer	30/01/2025
A presidente da CE do IPV	 Maria João Reis Lima

PARECER N.º 04/SUB/2025

<input checked="" type="checkbox"/> PARECER ÉTICO FAVORÁVEL (a proposta é eticamente aceitável)	Motivos
<input type="checkbox"/> PARECER ÉTICO FAVORÁVEL COM RECOMENDAÇÕES (sujeito ao cumprimento de requisitos éticos e recomendações)	Motivos
<input type="checkbox"/> PARECER ÉTICO NÃO FAVORÁVEL	Motivos Com possibilidade de resubmissão após consideração das recomendações



(parecer_versão004.19.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU (IPV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS**

REQUISITOS

Do projeto de investigação destaca-se o seguinte:

O Consumo de Tabaco e o Ambiente Familiar: Prevenção e Cessação em Estudantes de Enfermagem foi o nome dado ao estudo epidemiológico descritivo transversal, cujo objetivo geral é a cocriação uma tecnologia social para a prevenção e cessação tabágica entre os estudantes de Enfermagem.

Atesta-se que o estudo irá contribuir para uma melhor compreensão relativamente aos fatores que influenciam o consumo de tabaco nos estudantes de Enfermagem, nomeadamente o ambiente familiar. Acredita-se, também, que o processo de cocriação será promotor do desenvolvimento de intervenções mais direcionadas e eficazes, no sentido de adotar hábitos de vida saudáveis enquanto estudantes e futuros profissionais de saúde ao serviço da comunidade.

A participação no estudo está associada a riscos mínimos, no entanto, poderão surgir eventuais desconfortos emocionais ao abordar hábitos pessoais e/ou familiares associados ao consumo de tabaco. Por isso, para além do consentimento informado será garantido o acompanhamento do estudante disponibilizando o apoio necessário, nomeadamente através do gabinete de apoio ao aluno.

A amostra para este trabalho será constituída por estudantes de Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Viseu e da Escola Superior de Saúde de Coimbra, sendo que os critérios de inclusão contemplam apenas os estudantes das Escolas mencionadas que aceitem participar no estudo e, para isso, assinem o documento de consentimento informado, livre e esclarecido. Não se menciona qual o procedimento a ter com os respondentes menores de 18 anos e no Consentimento informado há a referência à captação de som e de imagem, referência essa que deve ser retirada.



(parecer_versão004.19.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU (IPV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS**

Serão excluídos do estudo os estudantes de Enfermagem da Escola Superior de saúde de Viseu e da Escola Superior de Saúde de Coimbra que se recusem a assinar o consentimento informado e também os que nunca tenham sido expostos ao tabaco (ativo ou passivo). Será reforçado que a qualquer altura os estudantes poderão desistir do estudo não sendo necessário justificações.

Para a recolha dos dados, está prevista a aplicação do questionário “Antes que te queimes para de fumar”, assim como a aplicação da Escala de APGAR Familiar e Árvore de Problemas. Posteriormente, realizar-se-á um *World Café*, uma *Árvore de Soluções* e, com recurso ao *Mentimeter*, serão questionados os participantes em relação à palavra que melhor refere qual o motivo da ausência de consumo de tabaco.

Em relação aos instrumentos de recolha de dados, será atribuído um número de código que será de exclusivo conhecimento do investigador responsável pelo que, no tratamento dos dados, não será possível identificar os respondentes garantindo, deste modo, o anonimato. Garante-se, igualmente, que a informação obtida neste estudo será sujeita a arquivo em dispositivo próprio com proteção palavra-chave, sendo o acesso exclusivo do investigador responsável. Os dados serão destruídos 12 meses após publicação. Ressalva-se, ainda, que o investigador, enfermeiro, está obrigado ao sigilo profissional ao abrigo do artigo 106º do Código Deontológico inserido na ordem dos Enfermeiros (Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro).

Não estão previstos danos para os participantes nem descobertas acidentais, no entanto, caso ocorram, para além do seguro escolar, poder-se-á recorrer ao Gabinete de Apoio ao Estudante. Não estão contemplados quaisquer custos/compensações para os sujeitos de investigação, sendo que os benefícios para os sujeitos de investigação são o desenvolvimento da autoconsciência sobre o consumo de tabaco e impacto para a sua saúde pessoal, profissional e familiar, assim como a identificação de estratégias para a cessação tabágica.



Comissão de Ética

Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU (IPV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS**

RECOMENDAÇÕES

O investigador responsável atendeu a todas as recomendações da CE-IPV, nomeadamente:

- *assegure que os procedimentos estão em conformidade com a legislação nacional e da EU em vigor (Lei no. 58/2019, Diário da República no. 151/2019, Série I de 2019-08-08; e Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados).*
 - esclareça sobre a idade dos respondentes. No caso de participantes menores de idade, terão de ser os titulares das responsabilidades parentais (progenitores ou tutores designados) a assinar o termos de Consentimento Informado;
 - elimine as referências à captação de imagem e som no Consentimento Informado.
-

ACOMPANHAMENTO/MONITORIZAÇÃO ÉTICA

Na sua opinião, seria necessário proceder a uma monitorização ética durante a realização do projeto?

Não Sim

Motivos (obrigatório se Sim):

Tempo apropriado (obrigatório se Sim):



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU (IPV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS**

**QUESTÕES ÉTICAS 1
SERES HUMANOS**

- 1.1. Esta investigação envolve participantes humanos?
Não Sim Não aplicável
- 1.2. São voluntários para investigação em ciências sociais ou ciências humanas?
Não Sim Não aplicável
- 1.3. São pessoas incapazes de dar consentimento informado?
Não Sim Não aplicável
- 1.4. São indivíduos ou grupos vulneráveis?
Não Sim Não aplicável
- 1.5. São crianças ou menores de idade?
Não Sim Não aplicável
- 1.6. São pacientes?
Não Sim Não aplicável
- 1.7. São voluntários adultos e saudáveis para estudos médicos?
Não Sim Não aplicável
- 1.8. Esta investigação envolve intervenções físicas sobre os participantes do estudo?
Não Sim Não aplicável
- 1.9. Envolve técnicas invasivas?
Não Sim Não aplicável
- 1.10. Envolve colheita de amostras biológicas?
Não Sim Não aplicável
- 1.11. **REQUISITOS – SERES HUMANOS**
- 1.11.1. Devem ser fornecidos os detalhes sobre os procedimentos e critérios que serão usados para identificar/recrutar participantes da investigação.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.2. Devem ser fornecidas informações detalhadas sobre os procedimentos de consentimento informado, que serão implementados.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU (IPV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS

- 1.11.3. O investigador deve clarificar se serão envolvidas crianças e /ou adultos incapazes de dar consentimento informado e em caso afirmativo, deve fornecer uma justificação para esta participação.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.4. O investigador deve esclarecer como será assegurado o assentimento no caso de crianças e/ou adultos incapazes de dar consentimento informado.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.5. O investigador deve clarificar se serão envolvidas pessoas e/ou grupos vulneráveis.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.6. Devem ser fornecidos detalhes sobre as medidas tomadas para evitar o risco de aumentar a vulnerabilidade/estigmatização de indivíduos/grupos.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.7. O investigador deve clarificar se serão usados procedimentos físicos invasivos.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.8. Detalhes sobre os procedimentos a adotar no caso de descobertas acidentais no decorrer da investigação devem ser fornecidas
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

QUESTÕES ÉTICAS 2
PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 2.1. Esta investigação envolve a recolha/tratamento de dados pessoais?
Não Sim Não aplicável
- 2.2. Envolve a recolha e/ou tratamento de dados pessoais sensíveis (por exemplo, saúde, estilo de vida sexual, etnia, opinião política, religiosa...)?
Não Sim Não aplicável
- 2.3. Envolve o processamento de informação genética?
Não Sim Não aplicável
- 2.4. Envolve rastreamento ou a observação dos participantes?
Não Sim Não aplicável
- 2.5. Envolve o processamento de dados pessoais recolhidos anteriormente (uso secundário)?
Não Sim Não aplicável



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU (IPV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS

2.6. REQUISITOS – PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 2.6.1. Devem ser fornecidas informações detalhadas sobre os procedimentos que serão implementados para a recolha, armazenamento, proteção, retenção e/ou destruição e a confirmação de que estes estão em conformidade com a legislação nacional e da UE.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 2.6.2. No caso da utilização de dados que não estão publicamente disponíveis, o investigador deve apresentar as autorizações pertinentes.
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

QUESTÕES ÉTICAS 3
ANIMAIS

- 3.1. Esta investigação envolve animais?
Não Sim Não aplicável
- 3.2. Esses animais são vertebrados?
Não Sim Não aplicável
- 3.3. Esses animais são primatas não humanos (NHP)?
Não Sim Não aplicável
- 3.4. Esses animais são geneticamente modificados?
Não Sim Não aplicável
- 3.5. Esses animais são animais de fazenda clonados?
Não Sim Não aplicável
- 3.6. Esses animais são espécies ameaçadas?
Não Sim Não aplicável

3.7. REQUISITOS – ANIMAIS

- 3.7.1. Cópias de autorizações relevantes (para criadores, fornecedores, usuários e respetivas instalações) para experiências com animais devem ser encaminhadas
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 3.7.2. Cópia da autorização do projeto (incluindo também o trabalho com animais geneticamente modificados, se aplicável) e protocolos de investigação devem ser encaminhados
Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

Anexo IV – Autorização da Presidente da Escola Superior de Saúde

Autorização formal da Professora Doutora Manuela Ferreira, Presidente da escola Superior de Saúde para realização do estudo.

De: Manuela Ferreira <mmcferreira@gmail.com>

Enviada: 18 de fevereiro de 2025 10:11

Para: Escola Superior de Saúde Viseu <essvgeral@essv.ipv.pt>

Assunto: Re: Pedido de autorização para realização de estudo | Alunos do 1.º ano do curso de Enfermagem da ESSV

Autorizo

Deve ser contactada a coordenação do curso

Manuela Ferreira, PhD

Presidente da ESSV

Escola Superior de Saúde Viseu <essvgeral@essv.ipv.pt> escreveu (terça, 18/02/2025 à(s) 08:42):

Exma. Senhora

Presidente da Escola Superior de Saúde de Viseu

Professora Doutora Manuela Ferreira

Voto de um bom dia.

Venho a pedido da Sr.ª Professora Doutora Cláudia Chaves, endereçar a V. Ex.ª a solicitação infra, acompanhada dos ficheiros em anexo, para realizar um estudo junto dos alunos do 1.º ano do CE.

Anexo V – Consentimento Informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Título do Estudo: O Consumo de Tabaco e o Ambiente Familiar:
Prevenção e Cessação em estudantes de Enfermagem

Investigador Responsável: Susana Sousa

1º Mestrado em Enfermagem Comunitária – área de enfermagem de Saúde Familiar

Escola Superior de Saúde de Viseu

O estudo tem como objetivo cocriar de uma tecnologia social com a finalidade de atuar de forma ativa na prevenção e cessação tabágica entre os estudantes de enfermagem. Pretende-se compreender a relação entre os consumos de tabaco dos estudantes de enfermagem, o ambiente familiar e estratégias de prevenção e cessação através de uma metodologia mista (qualitativa e quantitativa) e participação ativa. Os riscos associados à participação são mínimos, no entanto, poderá surgir desconforto emocional ao abordar hábitos pessoais e familiares. O gabinete de apoio ao aluno está ao dispor. Relativamente aos vários benefícios realço o aumento da consciencialização do impacto do tabaco e do papel ativo que, enquanto participante, contribuirá para desenvolver estratégias de prevenção e cessação tabágica. A confidencialidade será garantida sendo que os dados recolhidos serão para uso exclusivo deste estudo sem identificação dos participantes. Os dados recolhidos serão eliminados um ano após a divulgação. A participação no estudo é voluntária com a possibilidade do participante poder desistir a qualquer momento, sem justificações.

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo) _____
_____ compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória. Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal. Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão. Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____ / _____ / 20__

Assinatura do participante no estudo: _____

Anexo VI – Primeira página da submissão do artigo 1 à revista New Trends in Qualitative Resarch)



VOLUME XX | Nº X

DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.xx>

Autor 1 Susana Sousa

Autor 2 Cláudia Chaves

Autor 3 Sofia Campos

Autor 4 Fernando Gama

Autor 5 Irma Brito

...

Em qual destes tópicos metodológicos se enquadra este artigo? (Marque a sua opção com um "X")

<input type="checkbox"/>	1 - Fundamentos da Investigação e Paradigmas da Investigação Qualitativa
<input type="checkbox"/>	2 - Abordagens e Metodologias nos Estudos Qualitativos
<input type="checkbox"/>	3 - Investigação Qualitativa em Contextos Digitais e Web
<input type="checkbox"/>	4 - Abordagens, Processos e Técnicas de Análise de Dados
<input type="checkbox"/>	5 - Tecnologias baseadas em IA na Investigação Qualitativa e Análise de Dados

Data de submissão: mês, ano

Data de avaliação: mês, ano

Data de publicação: mês, ano

DIAGNÓSTICO SOCIAL DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM RELATIVAMENTE AO CONSUMO DE TABACO

RESUMO

Introdução: O consumo de tabaco entre estudantes de Enfermagem representa uma preocupação de relevo pela responsabilidade destes futuros profissionais na promoção da saúde. Apesar das campanhas antitabágicas e da evidência científica, alguns estudantes mantêm o consumo, influenciados por fatores como stress académico, ambiente familiar e hábitos adquiridos. **Objetivos:** Estabelecer o perfil do estudante consumidor de tabaco e identificar fatores que motivam e previnem o consumo. **Metodologia:** Abordagem metodológica mista, com um questionário aplicado a 86 estudantes do primeiro ano em Enfermagem. Recolheram-se dados sociodemográficos, conhecimentos sobre tabaco e funcionalidade familiar (APGAR Familiar). Nos fumadores (n=7) analisaram-se hábitos tabágicos através do questionário "Antes que te queimes para de fumar", dependência tabágica (Fagerström) e motivação para a cessação (Richmond). A análise quantitativa recorreu ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e a qualitativa à ferramenta MEETpulp. **Resultados:** A prevalência de fumadores foi baixa (8,1%), iniciando-se o consumo sobretudo na adolescência, motivado por curiosidade. O consumo diário foi de 3 a 5 cigarros com baixa dependência nicotínica e reduzida motivação para a cessação. Verificou-se conhecimento dos riscos, mas persistem lacunas face à legislação. O ambiente familiar, ainda que estatisticamente pouco significativo, evidenciou influência do consumo entre familiares na prevalência nos estudantes. **Considerações finais:** A família influencia os comportamentos tabágicos bem como fatores sociais e académicos, exigindo intervenções específicas de prevenção e cessação tabágica. Sugere-se investigação que profunde a relação entre consumo e funcionalidade familiar e de políticas internas que reforcem comportamentos saudáveis nas instituições de ensino.

Palavras-Chave

Saúde, Enfermagem, Tabagismo, Estudantes, Ensino Superior.

SOCIAL DIAGNOSIS OF NURSING STUDENTS RELATIVE TO TOBACCO CONSUMPTION

Abstract

Introduction: Tobacco consumption among Nursing students represents a significant concern due to the responsibility of these future professionals in promoting health. Despite anti-tobacco campaigns and scientific evidence, some students continue to consume tobacco, influenced by factors such as academic stress, family environment, and acquired habits. **Objectives:** To establish the profile of tobacco-consuming students and identify factors that motivate and prevent consumption. **Methodology:** Mixed methodological approach, with a questionnaire applied to 86 first-year nursing students. Sociodemographic data, knowledge about tobacco, and family functionality (Family APGAR) were collected. In smokers (n=7), smoking habits were analyzed through the questionnaire "Before You Burn Out, Stop Smoking," tobacco dependence (Fagerström), and motivation for cessation (Richmond). The quantitative analysis used the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) and the qualitative analysis used the MEETpulp tool. **Results:** The prevalence of smokers was low (8.1%), with consumption mainly starting in adolescence, motivated by curiosity. Daily consumption was 3 to 5 cigarettes with low nicotine dependence and reduced motivation for cessation. Awareness of risks was noted, but gaps remain regarding legislation. The family environment, although statistically insignificant, showed an influence of consumption among family members on the prevalence among students. **Final considerations:** The family influences smoking behaviours as well as social and academic factors, requiring specific interventions for prevention and smoking cessation. It is suggested that research delve into the relationship between consumption and family functionality, as well as internal policies that reinforce healthy behaviours in educational institutions.

Keywords

Health, Nursing, Smoking, Students, Higher Education.