

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FFCLRP DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em  
estudantes adolescentes de Ribeirão Preto/SP**

**Cassiana Morais de Oliveira**

Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para obtenção do título de Mestre em Ciências, Área: Psicologia.

**Ribeirão Preto  
2009**



**CASSIANA MORAIS DE OLIVEIRA**

**Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em estudantes  
adolescentes de Ribeirão Preto/SP**

Dissertação de mestrado apresentada à  
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras  
de Ribeirão Preto da Universidade de São  
Paulo, como parte das exigências para  
obtenção do título de Mestre em Ciências,  
Área: Psicologia.

**Orientador: Prof. Dr. Ricardo Gorayeb**

**Ribeirão Preto  
2009**

## FICHA CATALOGRÁFICA

OLIVEIRA, CASSIANA MORAIS DE

Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em estudantes adolescentes de Ribeirão Preto/SP. Ribeirão Preto, 2009.

134 f.

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Área de concentração: Psicologia

Orientador: Professor Doutor Ricardo Gorayeb

1. Tabagismo 2. Adolescência 3. Motivação 4. *Locus* de controle

Nome: OLIVEIRA, Cassiana Morais de

Título: Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em estudantes adolescentes de Ribeirão Preto/SP

Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para obtenção do título de Mestre em Ciências, Área: Psicologia.

Aprovada em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_



À minha mãe pela sua coragem e persistência

Ao meu pai pelas saudosas lembranças

À minha irmã Kele pela sua força, dinamismo e solidariedade que sempre me incluiu

À minha irmã Karina pela sua paz e tranqüilidade

E à minha linda sobrinha e afilhada, Marcela, para que possa crescer em um mundo

sem cigarros.





## AGRADECIMENTO

Muitas são as pessoas que tenho que agradecer pela ajuda na realização deste estudo.

Primeiramente à Deus pela sua constante companhia.

À minha família pelo seu amor, pela minha formação, pelo apoio, incentivo e compreensões necessárias para edificação deste trabalho.

Ao meu orientador Prof. Dr. Ricardo Gorayeb, pela orientação efetiva, conduzindo-me sempre a um amadurecimento profissional e por me apresentar o imenso campo da pesquisa e pelas oportunidades. Sou muito grata.

A todos os alunos que participaram desse estudo, pela disponibilidade e pela oportunidade de aprender com seus relatos.

À querida amiga Rosana, pela ajuda nos diferentes contextos, sempre muito disponível, dedicada e responsável. Ajudou-me muitíssimo na configuração deste trabalho, na análise estatística e organização das tabelas, além do incentivo constante. Muito obrigada amiga, você é uma jóia rara.

À querida amiga-irmã Jaqueline e sua família, pelo apoio, pela disponibilidade diária, pela revisão e sugestões no texto e pela companhia nos momentos de descanso, vocês são muito especiais na minha vida.

À Ana Cristina, pela ajuda na coleta de dados. Sua companhia alegrou minhas idas à escola e, sem você, teria sido muito difícil o trabalho. Agradeço também nos treinos para aula do exame de qualificação.

À querida Camila Borges, pela disponibilidade, pelas sugestões desde o início desse trabalho. Obrigada também pelo companheirismo diário.

À Patrícia Salzedas, pelas conversas sobre tabagismo e sugestões na análise qualitativa.

Ao Estatístico Geraldo Cássio dos Reis, pelas contribuições na análise dos dados.

À querida Tia Cleuza, pelo auxílio na escolha da escola para realização da pesquisa e o apoio constante durante a realização das entrevistas.

A querida Alzira, pela ajuda na confecção do resumo em inglês, pela sua amizade e apoio.

À eterna supervisora Cidinha, pela atenção sempre dispensada a mim, pela amizade e por me apresentar e compartilhar seus conhecimentos sobre Promoção de Saúde.

À Elaine Minto, pelas conversas sobre o *locus* de controle e incentivo.

Ao Ary, pela compreensão nos meus momentos de ausência.

À minha querida e amada prima Mariana, sinto apenas que a distância não me permitiu usufruir mais de seu convívio e conhecimento.

À Rachel, Marilene e Danilo pela torcida e apoio.

Aos funcionários da escola, pela receptividade e acolhimento durante a coleta de dados.

Aos professores Dra. Silvia Maria Cury Ismael e Dr. Antonio Ruffino Netto, pelas sugestões no exame de qualificação.

Em meio a tantos nomes e situações é provável que eu tenha esquecido os agradecimentos a uma ou outra pessoa. A estes, minhas sinceras desculpas.

A vida é assim:  
Esquenta e esfria,  
Aperta e daí afrouxa,  
Sossega e depois desinquieta  
O que ela quer da gente  
É coragem

Guimarães Rosa



## RESUMO

OLIVEIRA, CASSIANA MORAIS DE. **Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em estudantes adolescentes de Ribeirão Preto/SP**. 2009. 134 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.

De acordo com a OMS, um terço da população mundial adulta é fumante. A dependência à nicotina associa-se a altas taxas de mortalidade, malefícios à saúde e seu controle é considerado um desafio à saúde pública. Um aspecto importante relacionado ao tabagismo é que seu início ocorre predominantemente na adolescência. O objetivo desta pesquisa foi estudar os fatores motivacionais associados ao início do tabagismo, na percepção de adolescentes fumantes e não fumantes. Trata-se de uma pesquisa com delineamento transversal, analítico, com amostra de conveniência. Utilizou-se uma abordagem metodológica quanti-qualitativa. Participaram 80 adolescentes, alunos do ensino médio de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, de ambos os sexos, sendo 40 fumantes e 40 não fumantes. Foram utilizados um questionário para os pais, roteiro de entrevista semi-estruturada e a Escala Multidimensional de *Locus* de Controle para os adolescentes. A média de idade para fumantes foi 16,8 e para não fumantes 16,2 anos. Notou-se uma proporção maior de mães dos adolescentes fumantes sem relacionamento estável. Observou-se maior utilização de bebida alcoólica entre os fumantes. O intervalo de idade mais freqüente de experimentação do primeiro cigarro foi 13 a 16 anos. Quanto ao consumo diário, 47,5% dos adolescentes relataram fumar 6 a 10 cigarros. Com relação à escala *locus* de controle, não foi observada diferença estatística significativa entre os fumantes e não fumantes. Na dimensão internalidade, os fumantes (52,5%) e os não fumantes (47,5%) apresentaram pontuações mais freqüentes “acima da média”. Na dimensão externalidade-outros poderosos, houve predominância de escores “abaixo da média” em ambos os grupos. Em externalidade-acaso, observou-se maior freqüência de escores “acima da média” para os fumantes (40,0%) e não fumantes (30,0%). Na análise qualitativa, entre os não fumantes, a maioria das meninas opinou que o que faz as pessoas começarem a fumar é o alívio de emoções negativas, e para os meninos é a imitação do modelo de um fumante. A maioria das respostas, nos dois gêneros, avaliou que o modelo de um fumante influencia o adolescente a começar a fumar. Sobre o que acham de pais fumantes, houve predomínio de verbalizações masculinas na categoria *estimula a curiosidade dos filhos*, e nas femininas na categoria *não gosta*. Sobre o que acham de amigos fumantes, verificou-se predomínio de verbalizações femininas nas categorias *não gosta* e *normal*, já as masculinas foram em *prejudicando a sua saúde e das pessoas ao seu redor* e *não gosta*. Na amostra de fumantes, as meninas opinaram que o que faz as pessoas começarem a fumar é o alívio das emoções negativas; os meninos associaram o início do tabagismo a aspectos da adolescência. Sobre o que influencia os adolescentes a começarem a fumar e sobre a opinião quanto a pais fumantes, ambos os gêneros destacaram a imitação do modelo. Observou-se predomínio, nos dois gêneros, de verbalizações nas categorias *normal* e *má influência* quanto a amigos fumantes. Espera-se que este estudo identifique elementos relevantes para subsidiar programas e pesquisas futuras de controle e prevenção do tabagismo.

Palavras-chaves: Tabagismo. Adolescência. Motivação. *Locus* de controle.



## ABSTRACT

OLIVEIRA, CASSIANA MORAIS DE. **Motivational factors related to the tobacco smoking initiation among adolescent students in Ribeirão Preto/SP**. 2009. 134f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.

According to the World Health Organization, one third of the world's adult population smokes. Nicotine dependence is associated with high mortality rates and damage to health, and its control has been considered a challenge to public health. An important aspect related to tobacco smoking is that it begins predominantly in adolescence. The objective of this research was to study the motivational factors associated with the initiation of tobacco smoking from the perception of smokers and non-smokers adolescents. The research has, both, a transverse and analytical outline with a convenience sample. The quantitative and qualitative methodological approach was used. There were 80 participants, both female and male adolescent students from a public high school in Ribeirão Preto/SP. Forty were smokers and the other 40 non-smokers and the parents were asked to complete a questionnaire. A semi-structured interview and the Multidimensional Health Locus of Control scale were used. The mean age of smokers students was 16.8 years old, and 16.2 years old for non-smokers. We observed a higher proportion of non-stable relationships among the smokers adolescents' mothers, as well as more frequent use of alcoholic drinks in the smokers group. The most frequent age range of the first smoked cigarette was between 13 to 16 years old. Regarding daily consumption, 47.5% of the adolescents reported to smoke from 6 to 10 cigarettes. Concerning the Locus of Control Scale, no substantial statistical difference was observed between the smokers and non-smokers groups. For the Internality dimension, both smokers (52.5%) and non-smokers (47.5%) showed more frequent "above average" scores. As for the Externality-powerful others dimension, there was predominance of "below average" scores in both groups. At the Externality-chance dimension, it was most frequently observed "above average" scores for smokers (40%) and (30%) for non-smokers. For the qualitative analysis, in the non-smokers sample, most girls stated that what makes people start smoking is the relief from negative emotions, and for the boys, it was the imitation of a smokers model. The most frequent response from both genders was that the model given by a smokers person influences the adolescent to start smoking. Concerning their thoughts about smokers parents, most of the boys verbalized their opinion in the category "smokers parents stimulate children's curiosity", while most girls verbalized their opinion in the "don't like" category. Regarding their opinion about smokers friends, there was a female predominance in the category "don't like" as well as in the "normal" category. The male predominance was in the categories "damaging your health and the people's health around you" and in "don't like". In the smokers sample, the girls stated that what makes people start to smoke is the relief from negative emotions. The boys associated the beginning of tobacco smoking with aspects of adolescence. Regarding what influences adolescents to start smokers and their opinion about smoking parents, both genders pointed out the imitation of the model. The predominance in both genders of opinions in the categories "normal" and "bad influence" about smokers friends was observed. It is expected that this study may identify important steps to subsidize future programs and researches about control and prevention of tabagism.

Keywords: tobacco smoking; adolescence; motivation; locus of control





## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1. Porcentagem dos resultados da subescala Internalidade em estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....67
- Gráfico 2. Porcentagem dos resultados da subescala Externalidade – outros poderosos em estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....67
- Gráfico 3. Porcentagem dos resultados da subescala Externalidade – acaso em estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....68



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Freqüência e porcentagem das características sócio-demográficas de estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....	53
Tabela 2 – Freqüência e porcentagem das características dos pais dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....	56
Tabela 3 – Freqüência e porcentagem das características das mães dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....	58
Tabela 4 – Freqüência e porcentagem do uso de bebida alcoólica pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola pública estadual de Ribeirão Preto/SP .....	60
Tabela 5 – Freqüência e porcentagem da prática de atividade física dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola pública estadual de Ribeirão Preto/SP .....	60
Tabela 6 – Freqüência e porcentagem da experimentação do cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....	61
Tabela 7 – Freqüência e porcentagem do local de experimentação do cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP .....	62
Tabela 8 – Freqüência e porcentagem do local de experimentação do cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, em relação ao sexo (n=54) .....	62
Tabela 9 – Freqüência e porcentagem dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, com relação ao sexo, que referiram ter recebido convite a experimentar cigarro (n=48).....	63
Tabela 10 – Freqüência e porcentagem da idade de experimentação do primeiro cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP (n=54) .....	64

Tabela 11 – Frequência e porcentagem da quantidade de cigarros consumidos por dia pelos estudantes fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP (n=40).....	65
Tabela 12 – Frequência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP sobre o que faz as pessoas começarem a fumar (n=40) .....	70
Tabela 13 – Frequência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que influencia para que o adolescente comece a fumar (n=40).....	74
Tabela 14 – Frequência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos pais que são fumantes (n=40).....	77
Tabela 15 – Frequência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos amigos que são fumantes (n=40).....	81
Tabela 16 – Frequência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que faz as pessoas começarem a fumar (n=40) .....	84
Tabela 17 – Frequência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que influencia para que o adolescente comece a fumar (n=40).....	88
Tabela 18 – Frequência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos pais que são fumantes (n=40) .....	91
Tabela 19 – Frequência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos amigos que são fumantes (n=40) .....	93

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>23</b>
1.1 Considerações sobre o tabagismo .....	23
1.2 Epidemiologia do tabagismo .....	26
1.3 Adolescência e Tabagismo .....	29
1.4 Conceito de Motivação.....	33
1.5 O <i>locus</i> de controle e a saúde.....	35
1.6 Foco das ações no combate ao tabagismo.....	36
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>39</b>
2.1 Objetivo geral .....	39
2.2 Objetivos específicos .....	39
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>41</b>
3.1 Delineamento do estudo .....	41
3.2 Participantes .....	41
3.3 Instrumentos .....	42
3.3.1 Questionário-pais/responsáveis .....	42
3.3.2 Entrevista semi-estruturada/adolescentes .....	43
3.3.3 Escala Multidimensional de Locus de Controle.....	44
3.4 Procedimentos de coleta dos dados .....	45
3.4.1 Seleção da escola.....	45
3.4.2 Abordagem dos participantes.....	46
3.4.3 Realização das entrevistas com os participantes.....	46
3.5 Procedimento para transcrição das entrevistas .....	47
3.6 Procedimento de análise dos dados .....	48
3.7 Tratamento estatístico dos dados .....	50
3.8 Aspectos éticos .....	51
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>53</b>
4.1 Caracterização sócio-demográfica dos participantes.....	53
4.1.1 Características parentais.....	56
4.2 Hábitos de vida .....	59
4.2.1 Padrão de uso de bebida alcoólica .....	59

4.2.2 Prática de atividade física .....	60
4.3 Aspectos relacionados à experimentação do cigarro .....	61
4.3.1 Local da experimentação do primeiro cigarro (n=54) .....	61
4.3.2 Local de experimentação do primeiro cigarro em relação ao sexo (n=54) .....	62
4.3.3 Convite a experimentar cigarro (n=48) .....	63
4.3.4 Influência a experimentar o cigarro (n=10) .....	64
4.3.5 Idade de experimentação do primeiro cigarro (n=54) .....	64
4.3.6 Quantidade de cigarros consumidos por dia (n=40) .....	65
4.3.7 Aspectos relacionados ao tabagismo .....	66
4.4 Resultados da aplicação da Escala Multidimensional de <i>Locus</i> de Controle ...	66
4.4.1 <i>Locus</i> de controle interno .....	66
4.4.2 <i>Locus</i> de controle externo – outros poderosos .....	67
4.4.3 <i>Locus</i> de controle externo – acaso .....	68
4.5 Descrição das categorias encontradas nas entrevistas semi-estruturadas .....	68
4.5.1 Categorias e subcategorias das respostas dos adolescentes não fumantes .....	69
4.5.2 Categorias e subcategorias das respostas dos adolescentes fumantes ...	83
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>95</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>107</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>109</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>115</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>131</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Considerações sobre o tabagismo

O uso do tabaco teve início há centenas de anos, sob diversas formas e com propósitos culturais e sociais. Os primeiros a fazerem uso do tabaco foram os índios, antes da colonização europeia e o utilizavam em seus rituais religiosos e medicinais. Eram atribuídos ao tabaco poderes mágicos que levavam à purificação, contemplação, proteção e ao fortalecimento da pessoa. Ao descobrirem o continente americano, os europeus se encantaram com as supostas propriedades terapêuticas do tabaco, levando suas sementes para Europa, onde logo seu consumo expandiu-se. Um médico espanhol foi quem o popularizou, enfatizando os benefícios do seu uso como uma panacéia. Nenhum hábito social ou droga cresceu com tamanha velocidade (ROSEMBERG, 2002; BORIO, 2009).

Desde então, o tabagismo foi assimilado nas diversas culturas e transformou-se num forte fator de risco a diversas doenças agudas e crônicas.

Os efeitos nocivos do cigarro foram observados desde sua introdução na Europa, no fim do século XVI. A partir do século XIX, reconheceu-se que o alcalóide de nicotina, ministrado a ratos na forma pura, em doses mínimas, causava morte instantânea (KLEIN, 1997).

A dependência à nicotina está associada a altas taxas de mortalidade e a muitos malefícios à saúde. Várias doenças, em diferentes faixas etárias, estão relacionadas ao tabagismo: 90% dos casos de câncer de pulmão, 75% dos casos de bronquites crônicas e enfisema pulmonar, 25% dos casos de cardiopatia isquêmica,

doença cerebrovascular, maior freqüência de infecções respiratórias, periodontites, comprometimento do paladar e da visão, osteoporose, problemas digestivos, impotência sexual, infertilidade, doença vascular periférica, abortos espontâneos, prematuridade, atraso no desenvolvimento fetal, baixo peso ao nascer, defeitos congênitos e agravamento de diversas doenças comuns, que adquirem maior significado com o avançar da idade (ROSEMBERG, 1981; ACHUTTI, ROSITO e ACHUTTI, 2004).

O controle do tabagismo se faz necessário também pelo ponto de vista econômico, porque a abstinência pode prevenir uma grande variedade de doenças crônicas, cujo custo terapêutico é elevado (ACHUTTI, ROSITO e ACHUTTI, 2004). Cavalcante (2005) destaca que o governo tem que arcar com altos investimentos para o tratamento de doenças relacionadas ao uso do tabaco, tratamento da própria dependência da nicotina, aposentadorias precoces, dentre outros custos para recuperação da saúde decorrentes do consumo do tabaco.

Tendo em vista as complicações e preocupações advindas com o tabagismo a OMS lança o Relatório sobre a Epidemia de Tabagismo Global (2008), cujo objetivo é documentar o estado atual da epidemia, identificar os elementos centrais das seis estratégias do pacote MPOWER<sup>1</sup> e destacar as medidas e os índices do controle do tabagismo mundial.

Como resultado desse relatório verificou-se que o tabaco é um fator de risco para seis das oito principais causas de morte no mundo, matando uma pessoa a cada seis segundos.

---

<sup>1</sup> Pacote MPOWER: Inclui seis estratégias políticas que visam reduzir e prevenir o consumo do tabaco; proteger os jovens de começarem a fumar; ajudar os fumantes atuais a abandonarem o vício; preservar os não fumantes da exposição à fumaça ambiental do tabaco e com isso libertar os países e suas populações dos males do tabagismo.



O Pacote MPOWER, que sugere seis políticas para redução e prevenção do tabagismo na população mundial, destacou o **monitoramento do consumo** como uma forma de obter informações sobre o alcance da epidemia, e mostrou que atualmente metade dos países que estão em desenvolvimento não possuem informações sobre o consumo do tabaco por jovens e adultos. Na política relacionada a **proteger as pessoas de fumarem tabaco**, destaca que os lugares livres de tabaco são essenciais para proteger não fumantes e também incentivar os fumantes a abandonar o vício, ressaltando que apenas 5% da população global estão plenamente protegidas. Na política **oferecer ajuda para deixar o consumo de tabaco**, notou-se que um bilhão de fumantes no mundo deseja parar de fumar, mas poucos conseguem a ajuda que necessitam, os serviços para tratarem a dependência à nicotina estão plenamente disponíveis em só nove países, cobrindo 5% da população mundial. As **advertências sobre os perigos do tabaco** mostrou que apenas cinco países, o que corresponde a 4% da população mundial, cumprem as normas para advertências nos pacotes de cigarro. Números parecidos foram encontrados quando analisadas **as proibições da publicidade do tabaco, a promoção e o patrocínio**, somente 5% da população mundial atualmente vive nos países com proibições da publicidade do tabaco, promoção e patrocínio. E por fim, a última política está relacionada à **elevação de impostos sobre o tabaco**, como uma das tentativas de desencorajar o seu uso.

Tendo em vista as considerações apontadas, é indiscutível a evidência dos efeitos adversos do tabagismo à população. Este é hoje um fenômeno universal e com conseqüências preocupantes e com isso seu controle vem sendo considerado um desafio para a saúde pública. Mesmo havendo mobilizações mundiais para seu

controle, existe uma parcela grande de países que necessitam de um maior envolvimento para combatê-lo.

## **1.2 Epidemiologia do tabagismo**

Dados da OMS disponibilizados pelo INCA (2009) elege o tabaco como a principal causa evitável de doenças e a segunda maior causa de morte no mundo. Segundo Ruffino-Netto (2001), somente a fome supera o tabagismo como causa evitável de óbitos.

Números indicam que o total de mortes devido ao uso do tabaco atingiu a cifra de cinco milhões de mortes anuais, o que corresponde a mais de 10 mil mortes por dia. Caso as atuais tendências de expansão do seu consumo sejam mantidas, esses números aumentarão para 10 milhões de mortes anuais por volta do ano 2030, sendo metade delas em indivíduos em idades produtivas (WHO, 2007).

Cavalcante (2005) aponta que, embora o uso de tabaco venha diminuindo na maioria dos países desenvolvidos, o consumo global aumentou cerca de 50% no período de 1975 a 1996, devido ao crescimento do consumo nos países em desenvolvimento.

De acordo com estudos da OMS um terço da população mundial adulta, isto é, um bilhão e 200 milhões de pessoas são fumantes. Pesquisas mostram que 47% de toda população masculina e 12% da população mundial feminina são fumantes. Nos países em desenvolvimento, os fumantes constituem 48% da população masculina e 7% da feminina, enquanto que nos desenvolvidos a prática do uso do

tabaco pelas mulheres triplica, sendo que 24% das mulheres e 42% dos homens têm o comportamento de fumar (BRASIL, 2009).

Os resultados de uma pesquisa sobre o consumo do tabaco na população geral do México, mostram que 27,7% da população entre 12 e 65 anos fuma, o que representou 13 milhões de habitantes fumantes (MEXICO, 2000).

Nos Estados Unidos e Canadá ocorrem aproximadamente 600.000 óbitos por ano, e nos outros países da América cerca de 168.000 pessoas morrem por ano, em consequência do cigarro (SEPÚLVEDA, 2002).

Apesar do tabagismo ser um importante fator de risco à saúde, os dados de prevalência na população geral brasileira são bastante elevados (MOREIRA, 1995).

Um estudo realizado pelo Ministério da Saúde, através do INCA, nos anos de 2002 e 2003, junto à Divisão de Epidemiologia da Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV), que avaliou a situação atual do tabagismo em 16 capitais brasileiras: Aracaju, Belém, Belo Horizonte, Campo Grande, Curitiba, Florianópolis, João Pessoa, Natal, Fortaleza, Manaus, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, São Paulo, Vitória e Distrito Federal, mostrou que a maior prevalência de uso regular de cigarros foi encontrada em Porto Alegre (25,2%), seguida de Curitiba (21,5%), Belo Horizonte (20,4%) e São Paulo (19,9%). As menores prevalências foram observadas em Aracaju (12,9%), Campo Grande (14,5%) e Natal (14,7%). Observa-se que as cidades mais urbanizadas apresentaram as maiores taxas de prevalência, com exceção do Rio de Janeiro, onde os números de fumantes, segundo o estudo, vêm diminuindo rapidamente.

Ribeiro et al. (1999) verificaram a prevalência do tabagismo e a aceitabilidade de um programa antifumo entre funcionários, docentes e alunos da Universidade Federal de São Paulo no ano de 1996. A prevalência total de fumantes foi de 15,5%,

sendo 15% para o sexo masculino e 16% para o sexo feminino. Do total de indivíduos fumantes 59% já tentaram parar de fumar e não conseguiram, 42% gostariam de alguma ajuda que auxiliasse na interrupção do hábito.

Uma pesquisa realizada na cidade de Ribeirão Preto sobre a prevalência de tabagismo no domicílio de escolares de Ribeirão Preto/SP identificou que 46,8% das crianças participantes coabitavam em residência com ao menos, um adulto fumante (DEL CIAMPO, 2002).

Um aspecto importante relacionado ao tabagismo é o fato de seu início ocorrer predominantemente durante a adolescência (CARDOSO, 1997; MALCON, MENEZES e CHATKIN, 2003; RUIZ e ANDRADE, 2005).

Vários estudos, no mundo e no Brasil, mostram a idade cada vez mais precoce do início do uso do tabaco e o aumento da prevalência de tabagismo em adolescentes. Um em cada sete jovens entre 13 e 15 anos na população mundial são fumantes, sendo que um quarto deles experimentou o primeiro cigarro em torno dos 10 anos de idade. Em todo mundo cerca de 100 mil crianças e adolescentes tornam-se dependentes da nicotina diariamente (ACHUTTI, ROSITO e ACHUTTI, 2004).

Na Europa e em países do Oriente, a prevalência de tabagismo no total dos adolescentes tem variado de 10,9% a 36%. Nos EUA, foi de 12% em 1991, com índices levemente maiores de fumantes do sexo feminino, invertendo padrões anteriores (PASQUALOTTO et al., 2002). No Brasil, dados do inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e mortalidade referida de doenças e agravos não transmissíveis, realizado em 2002 e 2003 em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal, mostram que a prevalência de tabagismo variou de 12,9% a 25,2% de fumantes entre 15 anos ou mais (BRASIL, 2004a).

Um estudo realizado no Equador que buscou os fatores de risco associados ao consumo de álcool e tabaco, mostrou a idade de 8 a 18 anos como a mais vulnerável para o início do uso de drogas (RUIZ e ANDRADE, 2005).

Em 2003, Malcon et al., através de revisão sistemática da literatura sobre o tabagismo em adolescentes da América do Sul, apontaram que no Brasil, de 1966 a 2002, a prevalência de jovens tabagistas variou de 3 a 15,8%, nos demais países da América do Sul, essa variação foi 10,6 a 58,3%.

Um estudo realizado em Salvador/BA aponta que a prevalência de fumantes foi de 10,8%, para jovens tabagistas, e a idade média de experimentação encontrada foi de 13,4 anos (ALMEIDA e MUSSI, 2006). Silva et al. (2006), num estudo realizado em Maceió/AL com crianças e adolescentes de 7 a 17 anos, encontrou uma prevalência um pouco mais alta, de 22,8% quanto à experimentação precoce do cigarro.

Vista a prevalência elevada de adolescentes tabagistas e a carência de pesquisas relacionadas ao início do uso do tabaco na adolescência, esforços devem ser concentrados nessa faixa etária para maior conhecimento das características do hábito e elaboração de estratégias de prevenção ao tabagismo.

### **1.3 Adolescência e Tabagismo**

A adolescência é uma fase evolutiva peculiar ao ser humano, no qual culmina todo o processo maturativo biopsicossocial do indivíduo. É marcada pela aquisição da imagem corporal definitiva e, também pela estruturação final da identidade dos jovens (OSORIO, 1992). Diante desse processo de construção, o adolescente busca

modelos de identificação nos pais, irmãos, mídia e amigos (ABERASTURY e KNOBEL, 1992).

Muitos dos comportamentos adotados pelos adolescentes estão relacionados ao fato dos mesmos quererem corresponder às expectativas dos grupos sociais nos quais estão inseridos. Outro aspecto que caracteriza os adolescentes, fazendo com que estejam mais vulneráveis a se envolver em situações de risco à sua saúde, é o fato deles não acreditarem que os riscos poderão atingi-los, não conseguindo avaliar conseqüências do seu próprio comportamento (GORAYEB, NETTO e BUGLIANI, 2005). Essas características apontadas, somadas ao fato de que grande parte dos agravos na saúde do fumante só ocorrerem no futuro, expõem ainda mais os jovens a se tornarem dependentes. Assim, o adolescente sente-se “livre” das complicações e dos prejuízos ocasionados pelo tabaco, ou seja, não avalia as conseqüências que esse comportamento pode lhe trazer a longo prazo.

Gorayeb (1990), em pesquisa com estudantes maiores de 14 anos na cidade de Ribeirão Preto/SP sobre conhecimento, atitude e comportamentos relacionados aos fatores de risco à sua saúde, identificou que, de todas as drogas estudadas, o uso e a perspectiva de utilização são maiores para as drogas lícitas, dentre elas o tabaco.

A relação de aproximação entre o cigarro e o adolescente causa inquietações em muitos estudiosos do assunto, pois mesmo considerando todo o conhecimento científico existente sobre os prejuízos do tabagismo à saúde da população, milhares de jovens adquirem o vício.

Malcon e Menezes (2002) consideram que o tabagismo na adolescência é resultado de um desejo de contestação, de experimentação do novo e identificação com o grupo por parte dos adolescentes. Ressaltam que o fácil acesso à droga

incrementa ainda mais o elevado número de meninas e meninos envolvidos com o vício de fumar.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL,1997) no seu Art. 81, proíbe a venda a crianças e adolescentes de produtos cujos componentes possam causar dependências físicas ou psíquicas. Apesar disso, constata-se que o acesso deles a estes tipos de produtos é facilitado, vide as porcentagens de fumantes nessa faixa etária. Um estudo realizado pelo INCA em 2002 e 2003, entre escolares sobre o tabagismo, demonstrou que 40% a 50% dos estudantes relataram que compram cigarros em lojas, bares ou em camelôs e que 76% a 97% deles nunca foram impedidos de comprar o cigarro pela sua pouca idade (BRASIL, 2004b).

Essas informações, somadas ao fato do cigarro brasileiro ser um dos mais baratos do mundo, colocam grandes desafios em relação ao controle do tabagismo no Brasil, que precisam ser enfrentados. O fácil acesso e o preço baixo são juntos, fatores potencializadores da iniciação do uso do tabaco em adolescentes (CAVALCANTE, 2005).

A problemática do tabagismo na adolescência envolve múltiplos fatores e vários contextos a serem considerados e analisados.

O estudo de Alexander et al. (2001) apontou o ambiente escolar como um importante contexto para se entender a influência do tabagismo nas relações entre grupos de pares. Já a pesquisa de Precioso et al. (2007) ressalta a importância de considerar o ambiente familiar, por concluir que o uso de tabaco pelos pais/mães no domicílio é um importante fator de risco relacionado ao tabagismo nos filhos.

Um estudo realizado com 459 alunos de escolas públicas no Rio Grande do Sul mostrou que os estudantes começam a fumar por influencia dos amigos

fumantes e destacou a importância de ações preventivas nesse grupo de risco (ZANINI et al., 2006).

González e Berger (2002), em uma pesquisa com a finalidade de identificar o consumo do tabaco entre estudantes de 14 a 18 anos e as relações com fatores de risco e de proteção tanto individuais, como familiares e socioculturais, encontraram como fatores de risco baixa auto-estima, pouco envolvimento com atividades esportivas, alta frequência a festas, ter amigos, pais ou familiares que fumam, e como fatores protetores participação em atividades esportivas, bom autoconceito, ter amigos e familiares não fumantes e possuir um bom conhecimento sobre os danos ocasionado pelo uso do cigarro.

Esses dados corroboram o estudo sobre a prevalência e fatores de risco para o tabagismo em adolescentes na América do Sul, que identificou nível socioeconômico, presença de tabagismo nos pais, irmãos e amigos como fatores facilitadores para o início do comportamento de fumar (MALCON et al., 2003).

Uma pesquisa realizada com adolescentes mexicanos de 15 a 18 anos, que buscava compreender o fenômeno do tabagismo na adolescência, também mostrou que a relação com os pares é bastante significativa no desenvolvimento de vínculos sociais na adolescência. A escola foi considerada o segundo lugar preferido para fumar (21,8%), demonstrando ser um espaço de permissividade e tolerância ao fumo (TIRADO OCHOA, 2008).

Vier et al. (2007) destacam a atenção que deve ser dada ao ambiente escolar em seu estudo com adolescentes estagiários de um Programa de Atenção à Saúde desenvolvido em Maringá/PR. Seus dados mostraram a escola como o segundo lugar em que deve-se realizar trabalhos na prevenção do tabagismo, por ser uma



instituição com a possibilidade de desenvolver conteúdos que favoreçam hábitos saudáveis de vida e um pensamento crítico e reflexivo nos adolescentes.

Um dos principais problemas associados à precocidade do uso do tabaco pelos adolescentes é a dificuldade de parar (FRAGA, RAMOS e BARROS, 2006). Grande número de jovens desejam, mas não conseguem obter êxito no abandono do vício. (MARTINEZ, SALZEDAS e GORAYEB, 2002). Um estudo realizado na França, que avaliou a dependência e a motivação para parar de fumar de 342 adolescentes, mostrou que grande número dos sujeitos (64,5%) tentou parar de fumar e não conseguiu, confirmando a realidade da dependência. Números parecidos foram encontrados nos EUA, onde em torno de 75% dos adolescentes fumantes já tentaram, no mínimo uma vez, parar de fumar (CHABROL et al.,2000).

Almeida e Mussi (2006) alertam que o desafio reside em pensar estratégias que trabalhem com as crenças, valores e motivação dos jovens frente ao tabaco, visando alcançar a decisão de não iniciar o hábito de fumar e a compreensão da importância de seu abandono.

Frente ao que foi exposto, a adolescência deveria ser a faixa etária de caráter prioritário nas campanhas de controle do tabagismo, como forma de se obter mais sucesso na redução do uso do tabaco.

#### **1.4 Conceito de Motivação**

O termo motivação é largamente usado em diferentes contextos e com diferentes significados. Muitos autores buscaram defini-la, desde sua origem, conforme mostra o estudo de Todorov (2005) que visou pesquisar a variedade de

definições de motivação encontradas nos compêndios de psicologia. Encontrou como uma das primeiras definições do termo a necessidade ou desejo acoplado com a intenção de atingir um objetivo apropriado (KRENCH e CRUTCHFIELD, 1959 apud Todorov, 2005). Um outro achado foi a utilização do termo como um comportamento regulado por necessidades e instinto com respeito à necessidade interna do indivíduo (DEESE, 1963 apud Todorov, 2005). Uma definição, usada freqüentemente como referencial ao termo motivação, é entendida como um conjunto de fatores psicológicos que instigam, levam a uma escolha, direcionam um objetivo, fazendo até iniciar um comportamento (BZUNECK, 2004 apud Todorov, 2005).

Davidoff (2001) contribui definindo a motivação como um estado interno que pode resultar de uma necessidade, descrevendo-a como um ativador de comportamentos geralmente dirigido para satisfação individual.

Bergamini (1997) comenta que, no início do século, o desafio era descobrir o que se deveria fazer para motivar as pessoas. Mais recentemente a preocupação muda de sentido, ao reconhecer que cada pessoa traz consigo suas próprias motivações. O interesse passa a ser em adotar recursos organizativos que ajudem a não sufocar as forças motivacionais, e sim auxiliar no reconhecimento de quais circunstâncias elas ocorrem, para que possam ser pensadas ações em vários âmbitos da sociedade, e nos mais diversos contextos.

Relacionando o tema da motivação e o tabagismo, Precioso (2007) destaca que, para se tomarem medidas eficazes de prevenção do consumo de tabaco, é necessário reconhecer quais os motivos que levam as pessoas a começarem a fumar, e dessa forma ações efetivas serão concretizadas.

Tendo em vista que a motivação propulsiona os indivíduos a uma ação, nota-se cada vez mais a necessidade de verificar as motivações dos adolescentes para iniciarem o tabagismo, para que possam pensar, considerando tais motivos, em estratégias de prevenção ao início e consumo do tabaco e subsidiar pesquisas futuras sobre o tema.

### **1.5 O *locus* de controle e a saúde**

O constructo *locus* de controle é definido por Dela Coleta (1987) como uma variável que se refere à percepção dos indivíduos sobre as fontes de controle dos acontecimentos em que são envolvidos. Dessa forma, o indivíduo pode perceber-se como controlador destes acontecimentos ou como sendo os mesmos controlados por fatores externos a ele, que poderiam ser outras pessoas, entidades ou destino, acaso e a sorte.

O *locus* de controle, segundo Rotter (1987 apud LA ROSA, 1991) corresponde às expectativas dos indivíduos do quanto o seu comportamento possa produzir conseqüências reforçadoras. Dessa forma, quando o reforço é percebido como não contingente a alguma ação sua, mas sim como resultado da sorte, destino ou acaso, denomina-se como crença na dimensão do controle externo. Já quando o indivíduo percebe o reforço como contingente à sua ação, acredita-se na crença do controle na dimensão interna.

Estudos norte americanos realizados com a escala *locus* de controle mostram que pessoas com maior pontuação na internalidade têm sido descritas como mais

capazes de vencer adversidades, mais ativas, alertas e estudiosas do que aquelas com pontuação maior na externalidade (DELA COLETA e DELA COLETA, 1997).

No Brasil, resultados semelhantes foram observados em uma pesquisa sobre a relação entre a percepção da fonte de controle e o desempenho acadêmico, que constatou que a internalidade associa-se a um bom desempenho escolar e com atitudes majoritariamente positivas (DELA COLETA, 1987).

Um ponto a ser considerado em relação ao *locus* de controle é o fato da idade influenciar no seu desenvolvimento, aumentando a internalidade à medida que aumenta a idade (DELA COLETA, 1987).

Bennett e Murphy (1997) apontam que, indivíduos com a percepção do controle interno como fonte geradora dos acontecimentos, encaram a saúde como algo de sua responsabilidade, dependente do seu controle, sendo provável que sejam indivíduos que pratiquem hábitos de vida saudáveis na direção da manutenção da saúde. Já os indivíduos com predomínio de controle externo atribuem à responsabilidade da sua saúde a profissionais da área e autoridades, com pouco envolvimento com comportamentos saudáveis.

## **1.6 Foco das ações no combate ao tabagismo**

O maior impacto que se pode ter hoje, em relação à saúde pública, é prevenir que crianças e adolescentes adquiram o vício de fumar (MALCON e MENEZES, 2002).

Investimento na prevenção primária é um bom caminho na tentativa de resolução do problema do início precoce do fumo nos adolescentes. Para que se

possa definir estratégias preventivas com efetividade é fundamental conhecer os determinantes da aquisição deste comportamento e as características desses fumantes (FRAGA, RAMOS e BARROS, 2006).

Rondina et al. (2002) sugerem a importância do conhecimento sobre as características de personalidade que favorecem a iniciação do tabagismo, como facilitador para elaboração e aperfeiçoamento dos programas profiláticos contra o início do tabagismo.

A importância do diálogo entre os adolescentes e os pais também foram pontos elencados como instrumentos facilitadores para os planejamentos e implementações de programas escolares que promovam auto-estima e valorização nos estudantes, evitando assim que se envolvam com comportamentos não saudáveis (PASQUALOTTI, 2006). Um estudo realizado em Recife/PE incrementa a importância do envolvimento da família nas campanhas de controle do fumo, apontando que a presença de pais e familiares fumantes e mesmo pais separados devem ser consideradas como influências negativas dentro da abordagem de combate ao fumo (NASCIMENTO et al., 2005).

A família e a escola devem estar juntas na formação das crianças e dos adolescentes. A família modelo de formação para jovens deve exercer uma influência positiva em desencorajar o uso do cigarro, assim como pais fumantes devem ser orientados, no mínimo, a tornar o ambiente de casa livre do cigarro e à cessação do tabagismo (MALCON e MENEZES, 2002).

O estudo de Menezes, Hallal e Horta (2007) mostrou que intervenções de base familiar teriam mais relevância na redução do fumo em meninas que em meninos, porque as variáveis dos pais estão mais claramente associadas com comportamento de fumar das garotas. Dessa forma, as campanhas de controle do

fumo devem estar atentas ao universo da população que pretendem acessar, considerando os diferentes valores culturais, as diferenças de gênero, as variadas faixas etárias e os diferentes níveis socioeconômicos.

Nota-se que as ações de prevenção ao tabagismo para crianças e adolescentes dependem do comprometimento efetivo de órgãos governamentais, entidades educacionais, família, profissionais e da sociedade como um todo.

Diante as considerações anteriores, este estudo torna-se relevante pela possibilidade de atuar nas escolas, local onde se concentra grande parte dos adolescentes, investigando fatores motivacionais que estão associados ao comportamento de fumar e identificando elementos relevantes para subsidiar programas de controle do tabagismo e colaborar com a sua prevenção.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo geral

Compreender os fatores motivacionais associados ao início do uso do tabaco na percepção de adolescentes fumantes e não fumantes, como forma de obter elementos relevantes para subsidiar futuras pesquisas sobre intervenções de controle do tabagismo.

### 2.2 Objetivos específicos

- Identificar características sócio-demográficas de adolescentes fumantes e não fumantes numa amostra de uma escola pública estadual na cidade de Ribeirão Preto/SP;
- Identificar fatores motivacionais associados ao início do uso do tabaco na percepção dos adolescentes fumantes e não fumantes;
- Comparar os fatores motivacionais do início do comportamento de fumar na percepção dos adolescentes, em relação ao gênero;
- Caracterizar a amostra estudada quanto ao perfil de *locus* de controle, comparando fumantes e não fumantes;
- Investigar entre as variáveis estudadas as que estejam associadas ao comportamento de fumar nos adolescentes.





### **3 MÉTODO**

#### **3.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, analítico, com uma amostra de conveniência de adolescentes de uma escola da rede pública estadual, localizada na região central do município de Ribeirão Preto/SP.

Para análise dos dados, neste estudo foi utilizada uma abordagem metodológica quanti-qualitativa.

#### **3.2 Participantes**

Participaram do estudo 80 alunos adolescentes do ensino médio de uma escola pública estadual de Ribeirão Preto/SP, de ambos os sexos, a maioria estudantes do período noturno, divididos em dois grupos. Um deles foi formado por 40 alunos fumantes e o outro por 40 alunos não fumantes, e eram numericamente equilibrados quanto ao sexo.

Foi considerado fumante o adolescente que verbalizasse fumar pelo menos um cigarro por dia e não fumante o adolescente que verbalizasse não fumar nenhum cigarro. O número de sujeitos foi definido com base na experiência dos pesquisadores, considerando a metodologia da análise qualitativa, bem como a composição dos subgrupos por sexo e em fumantes e não fumantes. Esta divisão permitiu contemplar a variabilidade necessária para a análise dos conteúdos verbais.

Os critérios utilizados para inclusão e exclusão dos participantes no estudo foram os seguintes:

**Critérios de inclusão dos sujeitos:**

- Estar regularmente matriculado na escola da rede pública na cidade de Ribeirão Preto/SP;
- Ter entre 15 e 18 anos de idade;
- Estar cursando o ensino médio;
- Concordar e apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais/responsáveis (APÊNDICE A).

**Critérios de exclusão dos sujeitos:**

Presença de:

- Alteração cognitiva e/ou comportamental,
- Deficiências auditivas/visuais,

observadas pela pesquisadora ou relatadas pelo participante, que impossibilitassem a realização da entrevista e o preenchimento do instrumento de avaliação.

### **3.3 Instrumentos**

#### **3.3.1 Questionário-pais/responsáveis**

O questionário dos pais foi elaborado especificamente para esse estudo, a partir de dados pesquisados na literatura (MALCON, MENEZES e CHATKIN, 2003;

TAVARES, BÉRIA e LIMA, 2004; HORTA et al., 2001), com objetivo de coletar informações da história de vida dos pais que complementem os dados sócio-demográficos para caracterização da amostra. É composto por cinco questões fechadas, abordando temas relacionados à escolaridade, profissão, estado civil, renda familiar e auto-avaliação sobre o status de consumo de tabaco (se fumantes, não fumantes ou ex-fumantes) (APÊNDICE B).

### **3.3.2 Entrevista semi-estruturada/adolescentes**

A elaboração do roteiro de entrevista baseou-se em dados presentes na literatura especificamente para o presente estudo (MALCON, MENEZES e CHATKIN, 2003; TAVARES, BÉRIA e LIMA, 2004; HORTA et al., 2001). Inicialmente, foi realizado um roteiro preliminar pela pesquisadora, que foi submetido à avaliação de duas psicólogas experientes em trabalhos com adolescentes e com familiaridade com o tema tabagismo. Em seguida, foram convidados a realizar entrevistas-piloto três adolescentes que correspondiam aos critérios de inclusão para o estudo, com intuito de verificar a necessidade de modificações e de aprimorar o questionário de entrevista da pesquisa. Sendo feitas as modificações necessárias em algumas questões, finalmente foi elaborado a versão final (APÊNDICE C).

O roteiro semi-estruturado é composto pela combinação de 19 questões fechadas e 14 questões abertas, com objetivo de levantar dados sócio-demográficos e verificar a opinião dos adolescentes sobre os motivos que levam as pessoas a iniciarem o uso de tabaco.

Para a caracterização da amostra e a discussão dos temas relacionados ao tabagismo foram abordados os seguintes tópicos: idade, sexo, série escolar, cor da pele, estado civil, religião, ocupação, uso de bebida alcoólica, prática de atividade física, experimentação do cigarro, quem ofereceu e onde estava quando experimentou o cigarro, idade do uso do primeiro cigarro, quantidade de cigarros consumidos por dia, no caso de fumantes, e finalizado com questões abertas acerca da opinião dos adolescentes sobre o que faz as pessoas começarem a fumar.

### **3.3.3 Escala Multidimensional de Locus de Controle**

A Escala Multidimensional de *Locus* de Controle (ANEXO A), proposta por Levenson, foi traduzida e adaptada para a população brasileira por Dela Coleta (1987). O constructo *Locus* de Controle, segundo a autora referida, é definido como uma variável que busca explicar a percepção das pessoas sobre quem ou o que detém o controle sobre suas vidas. Esse instrumento é composto por três subescalas, correspondendo a dimensões de controle: Internalidade (grau em que o sujeito acredita que mantém controle sobre sua própria vida), Externalidade–outros poderosos (o controle nas mãos de pessoas consideradas poderosas pelo indivíduo) e Externalidade–acaso (diz respeito à percepção de ser controlado pelo acaso, sorte ou destino).

Estas subescalas são apresentadas aos participantes em uma única listagem, composta de 24 itens, oferecendo como possibilidade de respostas cinco alternativas que variam do concordo totalmente ao discordo totalmente (DELA COLETA, 1987).

### **3.4 Procedimentos de coleta dos dados**

#### **3.4.1 Seleção da escola**

O projeto de pesquisa foi encaminhado para a Diretoria Regional de Ensino de Ribeirão Preto/SP e solicitou-se de seus dirigentes autorização para realização da pesquisa em escolas estaduais. Tendo recebido o parecer favorável, foi feita a seleção da escola pela pesquisadora, levando em consideração sua localização central, o que possibilitou uma amostra heterogênea, com alunos de diferentes bairros da cidade e nível sócio-econômico diversificado.

Simultaneamente, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP) e após sua aprovação (ANEXO B) foram agendadas visitas na escola com os diretores e/ou responsáveis com os objetivos de: conhecer a escola; apresentar o projeto de pesquisa; explicar os objetivos do estudo, os procedimentos requeridos e seu caráter científico e sigiloso; conhecer a disponibilidade da escola (interesse no projeto, horários, espaço físico) e solicitar autorização formal para a realização do estudo.

A partir da autorização da direção da escola (ANEXO C) e da sua disponibilidade em ceder o espaço físico para realização das entrevistas, foi agendada a data para iniciar o convite para os alunos participarem da pesquisa.

### **3.4.2 Abordagem dos participantes**

Os convites foram realizados em classe, dependendo da disponibilidade do professor em ceder um horário da sua aula. Foi utilizada uma abordagem conjunta para convidar tanto os alunos fumantes quanto os não fumantes. Nesse primeiro contato ocorria a apresentação da pesquisadora e a explicação para os alunos do objetivo do estudo, as atividades envolvidas no projeto de pesquisa e seu caráter voluntário. Aos que aceitaram participar foi entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e o Questionário dos Pais/Responsáveis para que levassem para casa para que seus pais os autorizassem a participar do estudo. Com alunos que aceitaram participar do estudo e que estavam autorizados pelos seus pais/responsáveis, foi agendado um encontro para realização da entrevista.

### **3.4.3 Realização das entrevistas com os participantes**

A coleta de dados foi realizada fora do horário de aula, individualmente, em um único encontro com o adolescente, numa sala privada na própria escola, com duração média de meia hora, entre os meses de março a outubro de 2008. Foi recolhido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido assinado pelo estudante e autorizado pelos pais/responsáveis e entregue uma cópia do mesmo, além do Questionário dos Pais devidamente preenchido. Em seguida, foi realizada a Entrevista semi-estruturada que foi gravada mediante autorização do entrevistado. Para finalizar, o adolescente preenchia a Escala Multidimensional de *Locus* de Controle.

### 3.5 Procedimento para transcrição das entrevistas

As entrevistas realizadas neste estudo foram gravadas em fitas de áudio cassete e posteriormente transcritas pela pesquisadora responsável segundo as orientações para transcrição de Preti (1993), de acordo com as normas contidas no quadro abaixo.

Quadro 1 – Modelo das orientações seguidas nas transcrições

Ocorrências	Sinais
Incompreensão de palavras ou Segmentos	( )
Hipótese do que se ouviu	(hipótese)
Truncamento (havendo homografia, usa-se acento indicativo da tônica e/ou timbre)	/
Entonação enfática	MAIÚSCULA
Prolongamento de vogal e consoante (como s, r) podendo aumentar para mais ou para menos	::::
Silabação	-
Interrogação	?
Qualquer pausa	...
Comentários descritivos do transcritor	((minúscula))
Comentários que quebram a seqüência temática da exposição; desvio temático	-- --
Superposição, simulação de vozes	Ligando as linhas
Indicação de que a fala foi tomada ou interrompida em determinado ponto	(...)
Citações literais ou leituras de textos, durante a gravação	“ ”

No Apêndice D segue o modelo de uma entrevista transcrita.

### 3.6 Procedimento de análise dos dados

Para análise dos dados foram utilizadas as abordagens quantitativa e qualitativa.

Na avaliação da Escala Multidimensional de *Locus* de Controle, foi realizada a correção de acordo com os critérios e recomendações propostos por Dela Coleta (1987). Esta escala permite a identificação de três dimensões do *locus* de controle (Internalidade, Externalidade–outros poderosos e Externalidade-acaso) e tem como característica a premissa que de o indivíduo apresenta certo nível de percepção de controle em cada uma das fontes. Quanto mais alto o escore, maior a crença do participante no controle da dimensão correspondente. Esta escala tem como critério de avaliação: 8 a 16= baixo controle na dimensão; 17 a 24= abaixo da média; 25 a 32= acima da média; 33 a 40= alto controle na dimensão.

Para relacionar a profissão dos pais foi utilizada a classificação das ocupações de Soares (1989). Sendo, considerado não qualificadas as ocupações que não exigem nenhum grau de instrução. Já a qualificação inferior exige um nível mínimo de instrução (antigo primário) e um treinamento profissional específico. A qualificação média reúne as ocupações com nível de instrução formal de 1º grau completo e algum estudo adicional, ausência de esforço braçal e representa um *status* mais elevado que as formas anteriores. E a qualificação média superior e a qualificação superior incluem as ocupações de nível de instrução formal de 2º grau completo, porém à última soma-se as especializações.

Os dados qualitativos obtidos na entrevista semi-estruturada foram analisados através da Análise de Conteúdo Temática (MINAYO, 1994).



O desenvolvimento teórico desta técnica preconiza a importância de ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica, buscando atingir um nível mais aprofundado na análise qualitativa (MINAYO, 1994). Sendo definida como:

*“um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de recepção/produção das mensagens” (BARDIN, 1977 p42).*

A Análise de Conteúdo Temática ocorre mediante a exploração das unidades temáticas (temas) que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência denotem os valores de referências e os modelos de comportamento existentes no discurso (MINAYO, 1994). De acordo com a autora, a técnica é dividida nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Na **pré-análise** é feita a seleção do material a ser investigado, o resgate e a reformulação das hipóteses e objetivos iniciais, além da elaboração de indicadores para nortear a interpretação final. Consiste em tomar contato exaustivo com o material deixando-se impregnar pelo seu conteúdo, através de releituras consecutivas. Neste estudo todo o material a ser analisado foi transcrito pela pesquisadora permitindo um maior envolvimento da mesma com os discursos coletados, buscando agrupar os temas (assuntos) pela semelhança, para que dessas leituras surgissem possíveis categorias.

Neste estudo foram utilizadas para a análise qualitativa as transcrições das questões 26, 27, 28 e 29 do roteiro de entrevista semi-estruturada.

A segunda etapa, **exploração do material**, consiste em recortar do texto as unidades de registros que podem ser uma frase, uma palavra, um tema, tal como foi

estabelecido na pré-análise. Em seguida, escolhem-se as regras de contagem que permitem uma quantificação e sistematização dos dados em categorias, buscando alcançar os núcleos de compreensão do texto. Para essa pesquisa foi utilizado o critério do tema para contagem da frequência como elemento temático.

Na terceira etapa é feita a **análise e interpretação** dos dados obtidos. A partir deste momento, o pesquisador propõe inferências e realiza interpretações previstas em torno das dimensões sugeridas pela leitura do material e considerando dados levantados na literatura.

### 3.7 Tratamento estatístico dos dados

Para o tratamento dos dados quantitativos foi realizada inicialmente uma análise descritiva dos resultados com relação à frequência, porcentagem e média. Posteriormente, foram realizadas análises estatísticas para verificar associações significativas entre fumantes e não fumantes com relação às características estudadas tendo-se utilizado os testes *Mann-Whitney*, *Fisher* e Qui-quadrado ( $\chi^2$ ). Além desses, utilizou-se o procedimento de regressão logística para estimativa de odds ratio. O teste de *Mann-Whitney* foi utilizado para comparar uma variável numérica com uma variável categórica dicotômica. O teste do  $\chi^2$  foi utilizado para verificar a associação de variáveis discretas. O teste de *Fisher* foi usado quando as amostras eram pequenas. Considerou-se como critério para decisão do nível de significância estatística  $p \leq 0,05$ .

### **3.8 Aspectos éticos**

A coleta de dados teve início após a aprovação do projeto pela Diretoria Regional de Ensino de Ribeirão Preto e pelo Comitê de Ética da FFCLRP-USP.

Os estudantes participaram da pesquisa mediante interesse pessoal e formalizaram sua participação através da assinatura e autorização do responsável no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, elaborado segundo as orientações da Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP/96).

As informações que se fizeram necessárias a respeito do projeto de pesquisa e seu objetivo foram oferecidas em linguagem acessível.

Em qualquer momento da aplicação dos instrumentos de avaliação, se o estudante quisesse interromper o processo, a vontade dele seria respeitada.

Todas as necessidades de orientações e encaminhamentos para serviços de saúde, que porventura surgiram durante o processo, foram realizadas pela pesquisadora responsável.

Todas as informações coletadas estão sob garantia de anonimato e sigilo em relação à autoria dos conteúdos que apareceram na aplicação dos instrumentos. Desta forma, fica garantida a impossibilidade de se identificar os participantes através de respostas individuais.



## 4 RESULTADOS

Inicialmente, são apresentados os dados descritivos das variáveis estudadas comparando os fumantes os e não fumantes, com a finalidade de caracterizar a amostra. Em seguida, são apresentadas as análises dos conteúdos das entrevistas, destacando as principais categorias temáticas.

### 4.1 Caracterização sócio-demográfica dos participantes

Os participantes deste estudo foram 80 adolescentes, alunos de uma escola estadual, solteiros, sendo 40 fumantes e 40 não fumantes. Em cada subgrupo 20 participantes eram do sexo masculino e 20 do sexo feminino.

A Tabela 1 caracteriza os participantes estudados segundo a idade, série, cor da pele, relacionamento amoroso, paternidade, religião, trabalho remunerado e renda familiar.

Tabela 1 – Freqüência e porcentagem das características sócio-demográficas de estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

Características sócio-demográficas	Fumantes		Não fumantes	
	n	%	n	%
<b>Idade (anos)*</b>				
15	6	15,0	12	30,0
16	7	17,5	11	27,5
17	16	40,0	13	32,5
18	11	27,5	4	10,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Continua

Características sócio-demográficas	Fumantes		Não fumantes	
	n	%	n	%
<b>Série</b>				
1º colegial	20	50,0	15	37,5
2º colegial	13	32,5	18	45,0
3º colegial	7	17,5	7	17,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Cor da pele</b>				
Branca	20	50,0	24	60,0
Não branca	20	50,0	16	40,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Relacionamento amoroso</b>				
Possui	20	50,0	12	30,0
Não possui	20	50,0	28	70,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Filhos</b>				
Possui	1	2,5	2	5,0
Não possui	39	97,5	38	95,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Religião</b>				
Possui	29	72,5	31	77,5
Não possui	11	27,5	9	22,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Trabalho</b>				
Possui	25	62,5	27	67,5
Não possui	15	37,5	13	32,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Renda familiar (salários mínimos)</b>				
Abaixo de 1	2	5,0	0	0
1 – 2	13	32,5	10	25,0
3 – 5	19	47,5	27	67,5
Acima de 5	6	15,0	3	7,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

\* diferença estatística significativa; n: frequência; %: porcentagem

Das variáveis sócio-demográficas estudadas apenas na distribuição das idades foi constatada diferença estatística significativa ( $p=0,01$ ) entre fumantes e não fumantes, indicando que há predomínio de fumantes entre os sujeitos mais velhos e de não fumantes entre os mais jovens. As demais variáveis não apresentaram diferença estatística significativa entre fumantes e não fumantes, porém foram descritas pela sua relevância diante do tema estudado.

Como se pode verificar, as idades da amostra variavam de 15 a 18 anos, com uma média de idade para fumantes de 16,8 e não fumante de 16,2 anos. O cálculo do *odds ratio*, indicou um aumento em média 75,0% na chance de ser fumante a cada ano.

Com relação à série observou-se que 43,8% do total da amostra de alunos estão no 1º colegial, 38,8% no 2º colegial e 17,5% no 3º colegial.

Quanto à cor 50,0% da amostra de fumantes e 60,0% dos não fumantes eram voluntários de cor branca, sendo que durante a coleta de dados foi considerada a observação da pesquisadora para classificação dessa variável.

Os resultados indicaram que 50,0% dos fumantes e 30,0% de não fumantes relataram possuir um relacionamento amoroso. Quando calculado o *odds ratio*, observou-se que o não fumante tem 2,3 mais chances de não ter um relacionamento amoroso.

No total, apenas três participantes possuíam filhos, sendo um fumante e dois não fumantes.

Com relação à religião, notou-se um predomínio de adolescentes que disseram possuir religião, sendo 72,5% dos fumantes e 77,5% dos não fumantes.

Os resultados da variável trabalho remunerado mostrou que 62,5% dos fumantes e 67,5% dos não fumantes trabalham.

Observou-se que apenas 5,0% dos fumantes possuíam uma renda familiar abaixo de um salário mínimo, tendo um predomínio de participantes de três a cinco salários mínimos, sendo 47,5% dos fumantes e 67,5% dos não fumantes.

#### 4.1.1 Características parentais

A Tabela 2 apresenta a descrição das características dos pais dos participantes fumantes e não fumantes referentes à escolaridade, qualificação profissional, estado civil e *status* de consumo de tabaco (fumante, não fumante ou ex-fumante).

Tabela 2 – Frequência e porcentagem das características dos pais dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

Características dos pais	Adolescentes fumantes		Adolescentes não fumantes	
	n	%	n	%
<b>Escolaridade</b>				
Superior	4	9,4	1	2,6
Médio	16	50,0	19	50,0
Fundamental	11	34,4	16	42,1
Sem escolaridade	2	6,2	2	5,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>
<b>Qualificação profissional</b>				
Superior	2	6,1	0	0
Média	4	12,1	1	2,8
Inferior	5	15,2	6	13,9
Não qualificado	22	66,7	31	83,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Continua



Características dos pais	Adolescentes fumantes		Adolescentes não fumantes	
	n	%	n	%
<b>Estado civil</b>				
Com companheira	18	52,8	26	66,7
Sem companheira	15	47,2	12	33,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>
<b>Status de consumo de tabaco</b>				
Fumante	15	40,5	12	30,8
Não fumante	12	37,8	16	43,6
Ex-fumante	6	21,6	10	25,6
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

n: frequência; %: porcentagem

Das variáveis da tabela acima nenhuma apresentou diferença estatística significativa entre fumantes e não fumantes. O número de pais que participou do estudo variou de 33 para os adolescentes fumantes e de 38 para os adolescentes não fumantes, justificando as ausências de respostas pelo falecimento dos pais ou não reconhecimento da paternidade dos filhos.

Com relação à escolaridade dos pais foi verificado um predomínio no ensino médio (50,0%), tanto dos fumantes como dos não fumantes. Comparando-se os resultados dos pais, quanto à qualificação profissional, nota-se um predomínio nas ocupações não qualificadas, porém com uma porcentagem menor para o fumante (TABELA 2). O *odds ratio* de 2,2 sugere que quanto maior a qualificação profissional dos pais, há um aumento em média 2,2 vezes da chance de se ter um filho fumante.

No grupo dos adolescentes fumantes, verificou-se com relação ao *status* do tabagismo dos pais que há um predomínio de pais fumantes, sendo que no de não fumantes o predomínio foi de pais não fumantes, conforme a Tabela 2.

A seguir apresenta-se a Tabela 3 contendo a frequência e porcentagem das características das mães dos estudantes fumantes e não fumantes referentes à escolaridade, qualificação profissional, estado civil e *status* de consumo de tabaco (fumante, não fumante ou ex-fumante).

Tabela 3 – Frequência e porcentagem das características das mães dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

Características das mães	Adolescentes fumantes		Adolescentes não fumantes	
	n	%	n	%
<b>Escolaridade</b>				
Superior	1	2,6	2	5,0
Médio	16	42,2	21	52,5
Fundamental	21	55,2	15	37,5
Sem escolaridade	0	0	2	5,0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Qualificação profissional</b>				
Superior	0	0	0	0
Média	2	5,6	2	5,3
Inferior	6	13,9	7	15,8
Não qualificado	30	80,6	31	78,9
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil *</b>				
Com companheiro	16	42,1	26	65,0
Sem companheiro	22	57,9	14	35,0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Status de consumo de tabaco</b>				
Fumante	12	33,3	10	25,0
Não fumante	16	41,0	21	52,5
Ex-fumante	10	25,6	9	22,5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

\* diferença estatística significativa; n: frequência; %: porcentagem

Como se pode verificar na Tabela 3, duas mães dos adolescentes fumantes não responderam ao questionário. Isto ocorreu por motivos de falecimento das

mesmas. Foi constatada diferença estatística significativa ( $p=0,04$ ) entre fumantes e não fumantes apenas na variável estado civil das mães. Nota-se uma amostra com maior frequência das mães com companheiros para o grupo de não fumantes. Destaca-se, porém, uma proporção maior de mães dos adolescentes fumantes sem relacionamento estável. O cálculo do *odds ratio* sugeriu uma chance de 2,5 das mães dos fumantes não terem um companheiro quando comparadas com as do grupo de não fumantes.

Com relação à escolaridade das mães, houve um predomínio de participantes no ensino fundamental (55,2%) no grupo de fumantes e de ensino médio (52,5%) no grupo de não fumantes. Comparando-se os resultados das mães dos participantes fumante e dos não fumantes, quanto à qualificação profissional, observa-se uma similaridade nos dois grupos tendo um predomínio de mães em atividades não qualificadas.

No *status* do tabagismo das mães, verificou-se nos dois grupos um predomínio de mães não fumantes, sendo de 41,0% no grupo dos fumantes e 52,5% no grupo dos não fumantes (Tabela 3).

## **4.2 Hábitos de vida**

### **4.2.1 Padrão de uso de bebida alcoólica**

A Tabela 4 apresenta a frequência e porcentagem do uso de bebida alcoólica pelos estudantes fumantes e não fumantes.

Tabela 4 – Frequência e porcentagem do uso de bebida alcoólica pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola pública estadual de Ribeirão Preto/SP

Uso de bebida alcoólica*	Fumantes		Não fumantes	
	n	%	n	%
Nunca	7	17,5	32	80,0
1 - 3 dias	27	67,5	8	20,0
4 - 6 dias	5	12,5	0	0
Todos os dias	1	2,5	0	0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

\* diferença estatística significativa; n: frequência; %: porcentagem

Com relação à variável uso de bebida alcoólica, nota-se que há diferença estatística significativa ( $p=0,001$ ) entre fumantes e não fumantes. Observou-se uma maior utilização de bebida alcoólica na amostra de fumantes, sendo que 67,5% dos fumantes relataram consumi-la pelo menos de um a três dias na semana, comparando com 20,0% dos não fumantes. No cálculo do *odds ratio*, o consumo de álcool de um a três dias implica em média 6,8 vezes a chance do respondente ser fumante. No grupo de não fumantes, 80,0% dos estudantes relataram nunca ter feito uso de álcool.

#### 4.2.2 Prática de atividade física

A Tabela 5 apresenta a frequência e porcentagem da prática de atividade física dos estudantes fumantes e não fumantes.

Tabela 5 – Frequência e porcentagem da prática de atividade física dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola pública estadual de Ribeirão Preto/SP

Atividade física	Fumantes		Não fumantes	
	n	%	n	%
Pratica	18	45,0	19	47,5
Não pratica	22	55,0	21	52,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

n: frequência; %: porcentagem

Pode-se observar que a distribuição dos adolescentes segundo a prática de atividade física foi equilibrada, sendo que 45,0% da amostra de fumantes e 47,5% dos não fumantes afirmaram praticar atividade física.

### 4.3 Aspectos relacionados à experimentação do cigarro

A Tabela 6 apresenta a variável experimentação do cigarro nos grupos de estudantes fumantes e não fumantes.

Tabela 6 – Freqüência e porcentagem da experimentação do cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

<b>Experimentação de cigarro*</b>	<b>Fumantes</b>		<b>Não fumantes</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	40	100,0	14	35,0	54	67,5
Não	0	0	26	65,0	26	32,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

\* diferença estatística significativa; n: freqüência; %: porcentagem

O estudo mostrou que há diferença estatística significativa ( $p=0,001$ ) quanto à experimentação de cigarro entre fumantes e não fumantes, com um predomínio de participantes fumantes que relataram já ter experimentado cigarro. Dos 14 estudantes que não desenvolveram o hábito de fumar, oito eram meninas e seis meninos.

#### 4.3.1 Local da experimentação do primeiro cigarro (n=54)

A Tabela 7 mostra a distribuição dos locais de experimentação do primeiro cigarro pelos adolescentes fumantes e não fumantes.

Tabela 7 – Frequência e porcentagem do local de experimentação do cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

Local de experimentação	Fumantes		Não fumantes	
	n	%	n	%
Escola	13	32,5	2	14,3
Saída noturna	4	10,0	3	21,4
Casa	13	32,5	7	50,0
Praça/Rua	10	25,0	2	14,3
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

n: frequência; %: porcentagem

Verifica-se, na Tabela 7, uma predominância de respostas no grupo dos fumantes do local de experimentação do primeiro cigarro ter ocorrido em casa e na escola e dos não fumantes em casa, não há diferença estatística significativa.

#### 4.3.2 Local de experimentação do primeiro cigarro em relação ao sexo (n=54)

A Tabela 8 mostra a distribuição dos locais de experimentação do primeiro cigarro pelos adolescentes fumantes e não fumantes, em relação ao sexo.

Tabela 8 – Frequência e porcentagem do local de experimentação do cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, em relação ao sexo (n=54)

Local de experimentação	Meninas		Meninos	
	n	%	n	%
Escola	8	28,6	7	26,9
Saída noturna	4	14,3	3	11,5
Casa	8	28,6	12	46,2
Praça/Rua	8	28,6	4	15,4
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>

n: frequência %; porcentagem

Nota-se, na Tabela 8, um predomínio de respostas por parte dos meninos de que o local onde estavam quando experimentaram o cigarro pela primeira vez foi em casa, já nas meninas verificou-se uma semelhança no número das verbalizações em casa, praça/rua e escola. Não há diferenças estatísticas significativas.

#### 4.3.3 Convite a experimentar cigarro (n=48)

Observou-se que no total de participantes, 40,0% da amostra disseram que nunca alguém lhes ofereceu cigarro. Os demais, que correspondem a 48 adolescentes (60,0%), referiram amigos, familiares e outros (amigos de amigos e namorado da prima) como pessoas que já haviam lhes feito à oferta de cigarro. A Tabela 9 mostra a frequência e porcentagem dos adolescentes fumantes e não fumantes, com relação ao sexo, que referiram ter recebido o convite a experimentar o cigarro.

Tabela 9 – Frequência e porcentagem dos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, com relação ao sexo, que referiram ter recebido convite a experimentar cigarro (n=48)

Convite a experimentar cigarro	Fumantes				Não fumantes			
	Meninas		Meninos		Meninas		Meninos	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Amigos	9	64,2	10	100,0	12	92,3	10	90,9
Familiares	1	7,3	0	0	0	0	0	0
Outros	4	28,5	0	0	1	7,7	1	9,1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>	<b>13</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>

n: frequência %; porcentagem

Nota-se, a partir da Tabela 9, que tanto no grupo dos adolescentes fumantes como no dos não fumantes, em ambos os sexos, houve um predomínio de amigos que lhes ofereceram cigarro. Não apresentou diferença estatística significativa.

#### 4.3.4 Influência a experimentar o cigarro (n=10)

Do total da amostra, verificou-se que 10 participantes (12,7%) sentiram-se influenciados a experimentar cigarro. Destes, oito disseram que foram influenciados por amigos, sendo uma menina e um menino pertencentes ao grupo dos não fumantes, três meninos e três meninas do grupo de fumantes. Um menino fumante disse que sentiu influenciado pela televisão e um menino não fumante por familiares.

#### 4.3.5 Idade de experimentação do primeiro cigarro (n=54)

A Tabela 10 apresenta a freqüência e porcentagem da idade de experimentação do primeiro cigarro pelos participantes fumantes e não fumantes.

Tabela 10 – Freqüência e porcentagem da idade de experimentação do primeiro cigarro pelos estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP (n=54)

Idade do 1º cigarro* (anos)	Fumantes		Não fumante	
	n	%	n	%
8 ou menos	1	2,5	0	0
9 – 12	11	27,5	5	35,9
13 – 16	26	65,0	8	57,0
17 – 18	2	5,0	1	7,1
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

\* diferença estatística significativa ; n: freqüência; %: porcentagem



Em função dos dados da Tabela 10, verificou-se que há diferença estatística significativa ( $p=0,001$ ) entre fumantes e não fumantes com relação às idades de experimentação do primeiro cigarro, com uma maior frequência de 13 a 16 anos. O *odds ratio* mostra que quanto mais velho o participante estiver aumenta-se em média 2,2 vezes a chance dele se tornar um fumante.

#### 4.3.6 Quantidade de cigarros consumidos por dia (n=40)

A Tabela 11 apresenta a frequência e porcentagem da quantidade de cigarros consumidos por dia pelos participantes fumantes.

Tabela 11 – Frequência e porcentagem da quantidade de cigarros consumidos por dia pelos estudantes fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP (n=40)

Cigarros/dia*	Fumantes	
	n	%
1 a 5	5	12,5
6 a 10	19	47,5
11 a 20	12	30,0
Mais de 20	4	10,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

\* diferença estatística significativa; n: frequência; %: porcentagem

Observou-se que há diferença estatística significativa ( $p=0,002$ ) com relação à quantidade de cigarros consumidos por dia. Um maior número de fumantes (47,5%) relataram consumir 6 a 10 cigarros por dia, conforme a Tabela 11.

#### 4.3.7 Aspectos relacionados ao tabagismo

Todos os participantes da amostra concordaram que o cigarro é prejudicial à saúde. Quando questionados sobre a intenção de parar de fumar, a maioria dos fumantes (70,0%) já tentou parar. Em relação ao grau de dificuldade em parar de fumar, nos dois grupos 80% (fumantes e não fumantes) concordam que parar de fumar seja difícil.

#### 4.4 Resultados da aplicação da Escala Multidimensional de *Locus* de Controle

A Escala Multidimensional de *Locus* de Controle busca explicar a percepção das pessoas sobre quem ou o que detém o controle sobre sua vida. Os resultados encontrados nas três subescalas são apresentados a seguir.

##### 4.4.1 *Locus* de controle interno

De acordo com o Gráfico 1, referente à dimensão **Internalidade**, notou-se semelhança nos resultados. Tanto os fumantes como os não fumantes apresentaram uma maior pontuação, ou seja, escores “acima da média” nesta subescala, sugerindo que os estudantes acreditam que eles próprios detêm o controle sobre suas ações/comportamento. Não há diferença estatisticamente significativa entre fumante e não fumante.

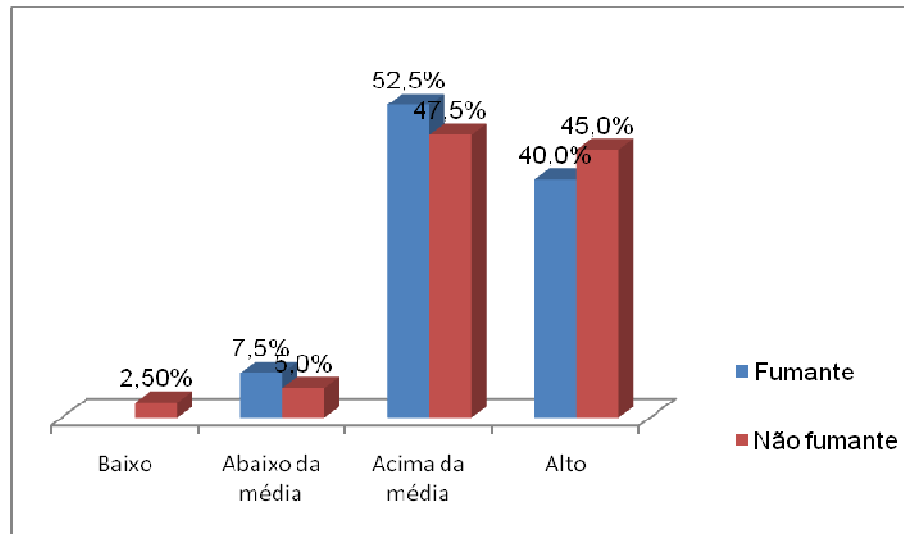


Gráfico 1. Porcentagem dos resultados da subescala Internalidade em estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

#### 4.4.2 *Locus* de controle externo – outros poderosos

Com relação ao *locus* de controle externo - outros poderosos, no grupo dos fumantes e não fumantes houve uma predominância de escores “abaixo da média”, sugerindo pouco controle de autoridade, como mostra o Gráfico 2. Não há diferença estatisticamente significativa entre fumantes e não fumantes.

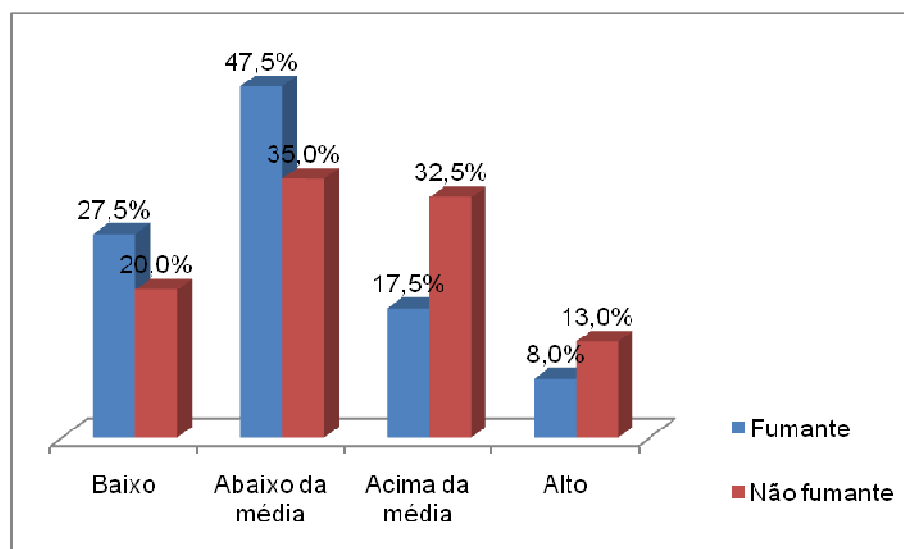


Gráfico 2. Porcentagem dos resultados da subescala Externalidade – outros poderosos em estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

#### 4.4.3 *Locus* de controle externo – acaso

Com relação ao *locus* de controle externo – acaso, observou-se uma maior frequência de escores “acima da média” nos dois grupos. Tendo em vista os dados, nos dois grupos, os participantes avaliaram que eventos ao acaso seriam responsáveis por uma porcentagem importante dos acontecimentos em suas vidas (GRÁFICO 3). Não há diferença estatisticamente significativa entre fumante e não fumante.

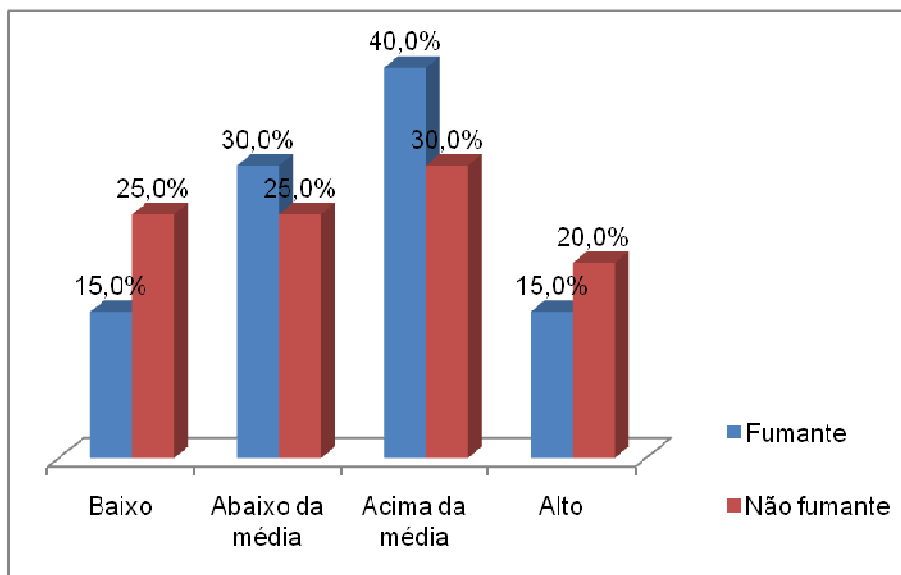


Gráfico 3. Porcentagem dos resultados da subescala Externalidade – acaso em estudantes fumantes e não fumantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP

#### 4.5 Descrição das categorias encontradas nas entrevistas semi-estruturadas

A busca pelos fatores motivacionais associados ao início do tabagismo na percepção de adolescentes foi o que fomentou a realização deste trabalho com alunos de uma escola pública estadual e que permitiu através de seus relatos uma

riqueza e diversidade de conteúdos a respeito do tema estudado. Para análise e estruturação do material foram realizadas releituras das entrevistas com a finalidade de identificar as unidades temáticas presentes nos relatos a partir da percepção singular da pesquisadora, sendo que as falas de um mesmo participante podem estar incluídas em mais de uma categoria, quando a mesma resultar em diversas informações. Por exemplo, na questão ‘O que faz as pessoas começarem a fumar?’ “Ah, os **amigos**, **pais fumantes**, a **curiosidade** da pessoa em querer experimentar o cigarro e até mesmo a **televisão**.” Respostas como estas foram contadas uma vez em cada categoria.

Os dados apresentados primeiramente são relativos aos adolescentes não fumantes e depois os fumantes na seguinte ordem: questão referente ao roteiro de entrevista (em negrito), tabela das categorias e suas respectivas subcategorias e exemplificação das categorias mais relevantes. As definições das categorias encontram-se nos Apêndices E, F e G.

#### **4.5.1 Categorias e subcategorias das respostas dos adolescentes não fumantes**

A seguir apresenta-se a questão 26 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 12, contendo as categorias/subcategorias e suas respectivas freqüências referentes às verbalizações dos participantes não fumantes de ambos os sexos.

### O que faz as pessoas começarem a fumar?

As definições das categorias encontram-se no Apêndice E.

Tabela 12 – Frequência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP sobre o que faz as pessoas começarem a fumar (n=40)

O que faz as pessoas começarem a fumar	Frequência	
	Meninas	Meninos
<b>Alívio</b>	<b>24</b>	<b>8</b>
<b>Aspectos relacionados à adolescência</b>	<b>18</b>	<b>16</b>
Auto-afirmação	15	10
Inserir-se na turma	3	6
<b>Modelo</b>	<b>17</b>	<b>25</b>
Amigos	11	11
Ver outras pessoas fumando	5	11
Familiares	1	2
Televisão	0	1
<b>Não existe influência</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
Curiosidade	4	4
Vontade própria	0	4
<b>Balada</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Bebida alcoólica</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Como pode-se observar há um predomínio de verbalizações femininas na categoria *alívio* e nas masculinas na categoria *modelo*. Na categoria *aspectos relacionados à adolescência* a frequência de verbalizações foi aproximada em ambos os sexos e nenhuma das meninas associa as categorias *balada* e *bebida alcoólica* ao início do uso do cigarro.

Abaixo transcreve-se exemplos das categorias com maior frequência de ocorrência.

**Alívio** (meninas 24 respostas, meninos 8 respostas)

“Acho que... pode ter mau relacionamento com os pais, não se dá bem com a família, sem amigos... a coisa começa a ficar bem feia. Aí começa a sair, fica pensando, preciso fazer alguma coisa, acho que começa daí, começa a fumar, para esquecer as coisas ruim, por que não tem bom relacionamento com as pessoas, você tenta afogar aquilo que você não tem no cigarro.” (menina não fumante, 16 anos, pais não fumantes)

“...acho que é um modo de se relaxar, distrair a cabeça. Talvez não sei, nervosismo, quer esquecer alguma coisa, sei lá, só que no futuro só vai estar se prejudicando.” (menino não fumante, 15 anos, pai ex-fumante e mãe não fumante)

**Aspectos relacionados à adolescência**

**Auto-afirmação** (meninas 15 respostas, meninos 10 respostas)

“...eu não vejo graça nenhuma, mas por influência das pessoas e o adolescente quer fazer bonito, se acha adulto, quer tá fumando pra se mostrar para os outros, porque acha bonito, eu não acho graça nenhuma, tem adolescente que gosta e quer fazer graça pros outros.” (menina não fumante, 18 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

“Ah, quer fazer graça para os amigos, daí começa a fumar por bobeira para se mostrar e depois acaba viciando.” (menino não fumante, 15 anos, pais não fumantes)

**Inserir-se na turma** (meninas 3 respostas, meninos 6 respostas)

“Ah, tipo assim eles vê um fumando que é da mesma idade, mesma turma, acha legal, que não sei o que, aí quer fazer igual, acha que, se ele vai fazer eu também vou fazer, vou ficar igual a ele...” (menina não fumante, 15 anos, pai não fumante e mãe fumante)

“...essas coisas de adolescentes que começa e depois não consegue parar, porque é difícil alguém começá a fumar com trinta anos, é mais na adolescência para descontraí, ficá na turma dos que fuma, diversão, essas coisas. O adolescente ele

vai sem saber muito bem o que vai acontecer.” (menino não fumante, 17 anos, pai ex-fumante e mãe não fumante)

## **Modelo**

### **Amigos** (meninas 11 respostas, meninos 11 respostas)

“Ai::..., tipo assim, amigo..., influência de amigo, é o que eu acho que mais acontece, pela influência de amigo, o amigo vem oferece, fala que é bom, que é legal e a pessoa acaba indo pela cabeça do amigo.” (menina não fumante, 17 anos, pai não fumante e mãe ex-fumante)

“...tem muita gente que fuma por que meu amigo fuma, vou fumar também. Então eu acho que é uma coisa de moda hoje em dia.” (menino não fumante, 16 anos, mãe não fumante)

### **Ver outras pessoas fumando** (meninas 5 respostas, meninos 11 respostas)

“Ai, vendo os outros fumando daí dá vontade e fuma também.” (menina não fumante, 16 anos, pai fumante e mãe não fumante)

“O fato deles vêem outras pessoas fumando incentiva muito o adolescente a experimentá o cigarro...” (menino não fumante, 15 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

### **Familiares** (meninas 1 resposta, meninos 2 respostas)

“...acaba vendo alguém da família que fuma e se espelha, vai experimentá depois não consegue parar mais.” (menina não fumante, 15 anos, pai ex-fumante e mãe não fumante)

“Minha mãe fala que meu pai ensinou ela, e ela nunca mais parou. Ela só começou a fumar por causa do meu pai, ele falava para ela que fumava quando estava nervoso, até que ela começou.” (menino não fumante, 18 anos, pais fumantes)

### **Televisão** (meninos 1 resposta)

“...hoje em dia propaganda de televisão.” (menino não fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)



## **Não existe influência**

### **Curiosidade** (meninas 4 respostas, meninos 4 respostas)

“Ah:::, pode até ter um pouco de influência, mas acho que mais pela curiosidade das pessoas, eu ACHO, mas pela curiosidade...” (menina não fumante, 18 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

“...uma certa curiosidade, vai experimentá, vai fumando, fumando, até que gosta e não consegue mais parar.” (menino não fumante, 15 anos, pais não fumantes)

### **Vontade própria** (meninos 4 respostas)

“Tem gente que fala que é influência, mas pelo visto não é, tantas pessoas fumam perto de mim e me perguntam se eu quero aprender a fumar, e eu nunca quis. Eu acho que influência não é, a pessoa vai porque ela quer, é um desejo dela.” (menino não fumante, 17 anos, pais não fumantes)

### **Balada** (meninos 4 respostas)

“Saí muito, ficar até de madrugada, pegar balada, essas coisas.” (menino não fumante, 15 anos, pais ex-fumantes)

A seguir apresenta-se a questão 27 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 13, contendo as categorias/subcategorias, e suas respectivas freqüências referentes às verbalizações dos participantes não fumantes de ambos os sexos.

**Você acha que existe alguma coisa/alguém que influencia para que o adolescente comece a fumar?**

As definições das categorias encontram-se no Apêndice E.

Tabela 13 – Frequência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que influencia para que o adolescente comece a fumar (n=40)

O que influencia para que o adolescente comece a fumar	Frequência	
	Meninas	Meninos
<b>Modelo</b>	<b>24</b>	<b>25</b>
Amigos	15	9
Familiares	7	9
Televisão	2	1
Ver outras pessoas fumando	0	6
<b>Aspectos relacionados à adolescência</b>	<b>14</b>	<b>5</b>
Auto-afirmação	7	5
Inserir-se na turma	7	0
<b>Alívio</b>	<b>7</b>	<b>0</b>
<b>Não existe influência</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Curiosidade	1	3
Vontade própria	1	3
<b>Balada</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>Escola</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Verificou-se que a categoria *modelo* foi a que apresentou maior frequência de verbalizações nos dois gêneros. A categoria *alívio* foi citada apenas nas verbalizações femininas enquanto que as categorias *balada* e *escola* somente nas masculinas como influência para os adolescentes começarem a fumar.

Abaixo transcreve-se exemplos das categorias com maior frequência de ocorrência.

### **Modelo**

#### **Amigos** (meninas 15 respostas, meninos 9 respostas)

“Existe sim, amigos como eu te falei, amigos influencia bastante, eu falo porque quando eu estudava numa outra escola no meu bairro, antes faz uns três, quatro anos, meus amigos da escola juntava tudo num cantinho e fumava, fumava até droga dentro da escola, fumava escondido, então, se você fica mais afastada a pessoa não vem, e se você fala não, não e não uma hora eles desiste, agora tem amigo meu que não deu conta de falar não e tá envolvido com cigarro e droga até hoje,

não deu conta de se afastar e nem de dizer não...” (menina não fumante, 18 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

“ Amigos, por causa que família não vai oferecer, agora amigo::, vixi esses daí é o tempo todo querendo que você fume.” (menino não fumante, pais fumantes, 18 anos)

### **Familiares** (meninas 7 respostas, meninos 9 respostas)

“Ah, que influência? Tem sim... os próprios pais, quando os pais fumam os filhos pensam, aí meu pai fuma não vai ter mal em fumar também.” (menina não fumante, 15 anos, pai não fumante e mãe fumante)

“De ver em casa pai e mãe fumando, daí já pensa se vai querer ou não fumar, se gosta do cheiro, se você não gosta nem vai querer chegar perto, agora se gostar é o problema.” (menino não fumante, 17 anos, pai não fumante e mãe fumante)

### **Televisão** (meninas 2 respostas, meninos 1 resposta)

“Eu acho que sim, principalmente TV, sempre ou em filmes essas coisas, sempre o personagem mais bonitão tá com um cigarrão na boca...” (menina não fumante, 16 anos, pais não fumantes)

“Acho que propaganda, apesar que hoje quase não tem propaganda de cigarro, mas vire e mexe a gente vê uns fumando na televisão.” (menino não fumante, 17 anos, pais não fumante)

### **Ver outras pessoas fumando** (meninos 6 respostas)

“Os adultos que fuma, né? Ah::, fica fumando perto, se você fica muito perto de quem fuma você vai acabar também fumando pra ver como é que é, daí você fuma uma vez, depois outra, aí vai para o resto da vida.” (menino não fumante, 16 anos, pai ex-fumante e mãe não fumante)

## **Aspectos relacionados à adolescência**

### **Auto-afirmação** (meninas 7 respostas, meninos 5 respostas)

“...os meninos sabe, se mostra mais macho, mais homem e as meninas mais descoladas, mais chiques.” (menina não fumante, 16 anos, pais não fumantes)

“Existe, muitos que eu conheço começa para poder se parecer para os outros, começa a fumar para fazer graça para os amigos, querer impor respeito, aí depois acaba viciado, mas começa para poder fazer gracinha, se achar o maioral.” (menino não fumante, 15 anos, pais não fumantes)

#### **Inserir-se na turma** (meninas 7 respostas)

“... às vezes de ver os colegas fumando, ele quer fazer parte daquilo, quer ser legal, descolado, ele vê o pessoal dentro do banheiro fumando, aí algum colega oferece, aqui tem muito exemplo assim, muitas meninas começou a fumar por causa disso para ficar perto ou fazer parte da turma, mudou até opinião sexual, começou a gostar de outra mulher por causa que a outra gostava, o que mais pega é que a pessoa quer fazer parte daquele grupo, tem medo de ser rejeitada, das pessoas não gostarem do jeito que ela é só por que não fuma...” (menina não fumante, 16 anos, pai não fumante e mãe ex-fumante)

“Sim, roda de amigos quando saí à noite, né? Pra ficar entre irmandade, tudo igual, um diz para o outro, fuma vai, não tem problema, ninguém vai ficar sabendo, aí depois que começa fica difícil.” (menina não fumante, 15 anos, pais não fumantes)

#### **Alívio** (meninas 7 respostas)

“Acho o meio em que vive, acho também os problemas da vida da pessoa, ela acaba fumando para esquecer seus problemas, e pega o cigarro por ser mais leve, a ansiedade esse tipo de coisa.” (menina não fumante, 16 anos, pai fumante e mãe não fumante)

### **Não existe influência**

#### **Curiosidade** (meninas 1 resposta, meninos 3 respostas)

“... outra coisa é a curiosidade, aquela vontade de saber como é, isso daí faz muita gente cair nessa de fumar e acaba viciado.” (menino não fumante, 17 anos, pais não fumantes)

#### **Vontade própria** (meninas 1 resposta, meninos 3 respostas)

“Acho que eles fazem isso por que eles gostam, para mostrar que eles podem.” (menina não fumante, 16 anos, pai ex-fumante e mãe fumante)

“Eles fazem por vontade própria, optam por fumar” (menino não fumante, 15 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

**Escola** (meninos 1 resposta)

“Para mim é a escola, você entra nesses banheiros é insuportável o cheiro, e a diretora não pode fazer nada porque... ela vai falar os alunos ameaça ela, eu nem falo nada por que sobra pra gente. A gente vê ali e deixa é melhor.” (menino não fumante, 17 anos, pais fumantes)

A seguir apresenta-se a questão 28 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 14, contendo as categorias/subcategorias, e suas respectivas freqüências referentes às verbalizações dos participantes não fumantes de ambos os sexos.

**O que você acha dos pais que são fumantes?**

As definições das categorias encontram-se no Apêndice F.

Tabela 14 – Freqüência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos pais que são fumantes (n=40)

<b>O que acham dos pais que são fumantes</b>	<b>Freqüência</b>	
	<b>Meninas</b>	<b>Meninos</b>
<b>Não gosta</b>	<b>11</b>	<b>9</b>
<b>Perdem a autoridade de falar para o filho não fumar</b>	<b>7</b>	<b>3</b>
<b>Má influência</b>	<b>7</b>	<b>15</b>
<b>Estimula a curiosidade dos filhos</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
<b>Não influencia</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
<b>Não devem fumar perto dos filhos</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Prejudica a família e a si próprio</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Devem parar</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Anti-Modelo</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Devem aconselhar os filhos a não fumarem</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

Nota-se que, com relação à opinião dos adolescentes sobre os pais que são fumantes, há um predomínio de verbalizações masculinas na categoria *má influência*, e nas femininas da categoria *não gosta*. As categorias *anti-modelo* e *devem aconselhar os filhos a não fumarem* foram associadas apenas pelos meninos, enquanto que *devem parar* apenas pelas meninas.

Abaixo transcreve-se exemplos das categorias com maior frequência de ocorrência.

**Não gosta** (meninas 11 respostas, meninos 9 respostas)

“Eu acho horrível, não suporto cigarro. Minha mãe vendo tudo que meu avô passou, e continua fumando, eles não fumam nem na minha frente nem na do meu irmão. Toda vez que eles estão na nossa frente e que a gente pega eles com o cigarro, a gente chega e tira da boca deles e joga fora.” (menina não fumante, 16 anos, pais fumantes)

“Acho horrível, ainda bem que meu pais parou antes deu nascer, aquele “fedô” de cigarro, deixa os dentes tudo amarelo, que coisa mais chata.” (menino não fumante, 15 anos, pai ex-fumante e mãe não fumante)

**Perdem a autoridade de falar para o filho não fumar** (meninas 7 respostas, meninos 3 respostas)

“Eles dão mau exemplo para os filhos, porque o filho começa a fumar e o pai vai reclamar:: dizendo que ele não pode fumar. A primeira coisa que o filho vai falar é, aprendi com você, você fuma por que eu não posso, eu já vi muitos amigos falarem isso.” (menina não fumante, 17 anos, pais não fumantes)

“Só de ficar fumando em casa, ele não vai ter autoridade nenhuma de falar para o filho não fumar, por que ele deu exemplo, não tem como cobrar do filho.” (menino não fumante, 17 anos, pai não fumante e mãe fumante)

**Má influência** (meninas 7 respostas, meninos 15 respostas)

“...um mau exemplo por que, de certa forma influencia muito, eles podem até falar que faz mal à saúde, mas eles tão fumando ali, o espelho é o pai e a mãe, aquilo que eles vão passar tá muito ligado com a forma que eles agem.” (menina não fumante, 15 anos, pai não fumante e mãe ex-fumante)

“É duro, né? O adolescente não sabe muito bem das coisas, só se mete em confusão, acaba vendo dentro de casa, e segue o mesmo caminho.” (menino não fumante, 17 anos, pai ex-fumante e mãe não fumante)

**Estimula a curiosidade dos filhos** (meninas 5 respostas, meninos 1 resposta)

“O problema é que quando o filho começa a vê o pai ou a mãe fumando, começa a achar interessante, do tipo, meu pai fuma vou experimentar, o que é isso que ele não tira da boca.” (menina não fumante, 17 anos, pai não fumante e mãe ex-fumante)

“O filho se espelha no pai, o fato de ver o pai fumar, ele também uma hora vai ter vontade de experimentar e numa dessa vicia.” (menino não fumante, 15 anos, pais não fumantes)

**Não influencia** (meninas 5 respostas, meninos 1 resposta)

“...não é por que minha mãe fez ou meu pai fez que eu vou ter que fazer. Vai da cabeça de cada um, não acho que o fato do pai fumar o filho vai fumar também.” (menina não fumante, 16 anos, pais ex-fumantes)

“Acho que não tem nada a vê, não influencia em nada para que o filho comece ou não a fumar.” (menino não fumante, 15 anos, pais ex-fumantes)

**Não devem fumar perto dos filhos** (meninas 4 respostas, meninos 5 respostas)

“...os pais que fuma, fuma, mas não faz na frente do filho, porque isso traz uma geração, uma rebeldia dentro de casa.”

(menina não fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)

“Muitos pais influenciam os próprios filhos a fumar, vai e fumam junto com os filhos. Eu acho que os pais precisam ter a plena consciência e não passar isso para seus filhos, e fumar longe deles.” (menino não fumante, 16 anos, pais não fumantes)

#### **Anti-modelo** (meninos 4 respostas)

“...o cigarro acaba influenciando no comportamento das pessoas, tem gente que fuma muito, e o filho vê, já começa a perceber que aquilo não faz bem, dependendo o comportamento que os pais têm, já repercute negativamente nos filhos. Eu sempre vi meus primos fumando, eu percebia que aquilo não tava fazendo bem para eles, daí para mim foi o suficiente para eu nem querer experimentar e com os pais é a mesma coisa.” (menino não fumante, 17 anos, pais não fumantes)

#### **Devem aconselhar os filhos a não fumarem** (meninos 3 respostas)

“Meus pais sempre me aconselharam a não fumar e a mesma coisa a bebida, mas beber de vez em quando eu bebo.” (menino não fumante, 17 anos, pai não fumante e mãe fumante)

A seguir apresenta-se a questão 29 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 15, contendo as categorias/subcategorias, e suas respectivas frequências referentes às verbalizações dos participantes não fumantes de ambos os sexos.

#### **O que você acha de um amigo que fuma?**

As definições das categorias encontram-se no Apêndice G.



Tabela 15 – Freqüência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos não fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos amigos que são fumantes (n=40)

O que acham dos amigos que são fumantes	Freqüência	
	Meninas	Meninos
Não gosta	8	9
Normal	8	7
Prejudicando a sua saúde e das pessoas ao seu redor	7	9
Má influência	7	7
Aconselha a não fumar	6	1
Escolha – Livre arbítrio	6	2
Fumam para se mostrar	5	0
Fumam para aliviar	3	0
Não devem influenciar	1	1
Não conseguem parar	0	1
Acha “bobo”	0	5

Verificou-se com relação à opinião dos adolescentes sobre os amigos fumantes que há um predomínio de verbalizações femininas nas categorias *não gosta* e *normal*, já as masculinas foram nas categorias *prejudicando a sua saúde e das pessoas ao seu redor* e *não gosta*. Nas categorias *fumam para se mostrar* e *fumam para aliviar* foram referidas apenas pelas meninas, enquanto que *não conseguem parar* e *acha “bobo”* apenas pelos meninos.

Abaixo transcreve-se exemplos das categorias com maior freqüência de ocorrência.

**Não gosta** (meninas 8 respostas, meninos 9 respostas)

“...acho muito desagradável o cheiro.” (menina não fumante, 15 anos, pai não fumante e mãe fumante)

“Eu sempre prefiro ficar mais longe, uma por que eu não gosto do cheiro, nunca gostei e outra, sei lá, medo de ser influenciado também, apesar que eu odeio cigarro.” (menino não fumante, 15 anos, pai fumante e mãe não fumante)

**Normal** (meninas 8 respostas, meninos 7 respostas)

“Amigo que fuma, é..., se for só cigarro, acho normal, acho anti-higiênico, fede demais, mas não tenho nada contra não.” (menina não fumante, 17 anos, mãe fumante)

“Acho que não tem nada a vê o amigo fumá, normal para mim, cada um sabe o que faz, ele ficando na dele e me deixando na minha, sossegado.” (menino não fumante, 15 anos, pais ex-fumantes)

**Prejudicando a sua saúde e das pessoas ao seu redor** (meninas 7 respostas, meninos 9 respostas)

“...eu acho que ele está estragando a vida dele, hoje ele está fazendo por curtição, fica pensando agora sou fumante e tal, mais pra frente vai causar problemas, para o pulmão, coração, e tem ainda o problema de quem tá do lado ficá respirando aquela sujeira.” (menina não fumante, 16 anos, pais ex-fumantes)

“Dependendo de onde ele está fumando, acho uma falta de respeito, por que a fumaça vem e todos se prejudica e não faz mal só para ele.” (menino não fumante, 17 anos, pais não fumantes)

**Má influência** (meninas 7 respostas, meninos 7 respostas)

“Eu acho ruim um amigo que fuma, por que os outros vendo ele fumá, vai aprendendo.” (menina não fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)

“O amigo que fuma não vai querer fumar sozinho, ele pode oferecer para mais um monte que está com ele. Ou quando ele vai numa festa ele pode chamar um amigo, vamo, fuma só para brincar, e vai indo.” (menino não fumante, 18 anos, pais fumantes)

**Aconselha a não fumar** (meninas 6 respostas, meninos 1 resposta)

“...eu dô conselho, eu tenho uma amiga que fuma, já falei para ela parar de fumar várias vezes, eu não acho legal, não.” (menina não fumante, 16 anos, pai fumante e mãe não fumante)

**Escolha – Livre arbítrio** (meninas 6 respostas, meninos 2 respostas)

“Eu acho assim, cada um tem sua opinião e sua cabeça, se ele acha que é aquilo que ele deve fazer, ele sabe que faz mal, tem muita revista, propaganda que fala o quanto o cigarro faz mal, então, cada um escolhe seu rumo...” (menina não fumante, 16 anos, pais não fumantes)

**Fumam para se mostrar** (meninas 5 respostas)

“As pessoas que tem a mente fraca acaba se deixando levar, pra mostrar que ele também é o BOM, para ver que ele não tem medo, que ele manda nele, para não ser filhinho de papai, mostrar que ele faz o que ele quiser...” (menina não fumante, 15 anos, pais não fumantes)

**Fumam para aliviar** (meninas 3 respostas)

“...ela tem uns problemas em casa e no serviço dela também, e daí ela fuma, fuma, mas acaba descontando nela mesma, né?” (menina não fumante, 17 anos, pai ex-fumante e mãe fumante)

**Acha “bobo”** (meninos 5 respostas)

“Acho ele um bobo, é viciado numa coisa só vai fazer mal para vida dele. Só vai fazer ele morrer mais cedo, ter câncer.” (menino não fumante, 15 anos, pais não fumantes)

**4.5.2 Categorias e subcategorias das respostas dos adolescentes fumantes**

A seguir apresenta-se a questão 26 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 16, contendo as categorias/subcategorias e suas respectivas frequências referentes às verbalizações dos participantes fumantes de ambos os sexos.

### O que faz as pessoas começarem a fumar?

As definições das categorias encontram-se no Apêndice E.

Tabela 16 – Frequência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que faz as pessoas começarem a fumar (n=40)

O que faz as pessoas começarem a fumar	Frequência	
	Meninas	Meninos
<b>Alívio</b>	<b>19</b>	<b>6</b>
<b>Aspectos relacionados à adolescência</b>	<b>17</b>	<b>19</b>
Auto-afirmação	14	13
Inserir-se na turma	3	6
<b>Modelo</b>	<b>17</b>	<b>17</b>
Familiares	7	1
Amigos	5	6
Televisão	0	2
Ver outras pessoas fumando	5	8
<b>Não existe influência</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
Curiosidade	11	9
Vontade própria	0	2
<b>Balada</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Bebida alcoólica</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>Soltar fumaça</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

Observa-se que a maioria das verbalizações femininas quanto à opinião do que faz as pessoas começarem a fumar enquadram-se na categoria *alívio*, já as masculinas na categoria *aspectos relacionados à adolescência*. Há um equilíbrio na frequência das verbalizações nas categoria *modelo* e *não existe influência* nos dois grupos e apenas os meninos relacionam a categoria *soltar fumaça* com o do início do tabagismo.

A seguir transcreve-se exemplos das categorias com maior frequência de ocorrência.

**Alívio** (meninas 19 respostas, meninos 6 respostas)

“Correria do dia a dia, nervosismo” (menino fumante, 18 anos, pai ex-fumante, mãe fumante)

“Na minha experiência foi muita angústia, muito sofrimento que eu passei, muito sofrimento, sem saber para onde ir, para que lado correr. E:: quando conheci o cigarro vi que ele me acalmou, é o desespero, a angústia, o nervosismo, o estresse, acho que é isso.” (menina fumante, 16 anos, pais fumantes)

**Aspectos relacionados à adolescência** (meninas 17 respostas, meninos 19 respostas)**Auto-afirmação** (meninas 14 respostas, meninos 13 respostas)

“É mais por querer fazer gracinha mostrar para os outros que faz uma coisa diferente...” (menino fumante, 17 anos, pai fumante, mãe não fumante)

“Olha, é por que acha bonito....., acha que é ser mais velho e coisa e tal, acho que isso influencia bastante a pegar o primeiro cigarro, nem sabe fumar, nem tragá, mais acha bonito e fica tentando.” (menina fumante, 18 anos, pai fumante, mãe ex-fumante)

**Inserir-se na turma** (meninas 3 respostas, meninos 6 respostas)

“Companheirismo dos amigos, vai tentar acompanhar, essas coisas que a gente faz para poder tá tudo junto.” (menino fumante, 17 anos, pai fumante, mãe ex-fumante)

“...por que você está numa turma, todo mundo fuma, só você que não fuma, você vê todo mundo fumando você vai querer ser igual para entrar na turma.” (menina fumante, 16 anos, pais ex-fumantes)

**Modelo** (meninas 17 respostas, meninos 17 respostas)**Familiares** (meninas 7 respostas, meninos 1 resposta)

“...eu sempre vi minha mãe fumá, daí eu falei vou pegar um cigarro e vou fumar, eu hein:::, esse negócio deve ser bão:::.” (menino fumante, 17 anos, pais fumantes)

“...outra coisa é o incentivo de pai e mãe, isso também ajuda muito para que os filhos comecem, o meu pai fuma na frente dos filhos, ou mesmo, parentes que fumam perto das crianças e dos adolescentes.” (menina fumante, 17 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

### **Amigos** (meninas 5 respostas, meninos 6 respostas)

“...Às vezes você até tenta parar, mas DAÍ você saí, encontra os amigos, eles te oferecem, você vai falar parei:::, só que eles fala, nossa como você é “bundão” e tal, aí você vai e fuma, e começa tudo de novo...” (menino fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)

“...têm aqueles amigos que falam para você faz isso, ou aquilo, e fica fumando do seu lado para incentivar, amigo influência sim, mas cada cabeça o seu guia.” (menina fumante, 17 anos, pais fumantes)

### **Televisão** (meninos 2 respostas)

“... tudo que a gente vê tem cigarro, assistindo uma novela...” (menino fumante, 18 anos, pai não fumante e mãe fumante)

### **Ver outras pessoas fumando** (meninas 5 respostas, meninos 8 respostas)

“Ah:::, vê muito cigarro, você vai para escola tem um fumando do seu lado, andando você VÊ pessoas fumando, só dentro do ônibus que eu não vejo, por que não pode mais, na praça você sempre vai ver alguém fumando e eu acho que vai ser mais fácil para você fumar.” (menino fumante, 18 anos, pai não fumante e mãe fumante)

“Então, no meu caso é por que eu sempre vi os outros fumando, aí me deu vontade também...” (menina fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)

### **Não existe influência** (meninas 11 respostas, meninos 11 respostas)

### **Curiosidade** (meninas 11 respostas, meninos 9 respostas)

“...a curiosidade, quando nunca fumou quer saber como é, ainda mais que agora tem de chocolate, canela. Os muitos jovens, vai indo um cigarrinho aqui, outro ali, quando vai vê tá em todas as baladas.” (menino fumante, 18 anos, pai não fumante e mãe fumante)

“De começo acho que mais pela curiosidade mesmo, de conhecer, saber como é, depois vicia.” (menina fumante, 18 anos, pai ex-fumante e mãe fumante)

#### **Vontade própria** (meninos 2 respostas)

“...se a pessoa não quiser fumar ela não fuma, porque ninguém aponta uma arma na cabeça dela e força ela a fumar, acho que vai da vontade de cada um...” (menino fumante, 18 anos, pais não fumantes)

#### **Balada** (meninas 3 respostas)

“...quando você começa a beber nas baladas.” (menina fumante, 17 anos, mãe fumante)

#### **Bebida Alcoólica** (meninas 2 respostas)

“Quando bebe um pouco dá vontade de fumar” (menina fumante, 18 anos, pais não fumantes)

#### **Soltar fumaça** (meninos 2 respostas)

“Ai tipo assim..., quando eu comecei eu achava graça em fumar, solta fumaça, ficava olhando a fumaça:::, achava que era legal, eu achava graça, não sei te explicar...” (menino fumante, 18 anos, pai ex-fumante e mãe fumante)

A seguir apresenta-se a questão 27 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 17, contendo as categorias/subcategorias, e suas respectivas freqüências referentes às verbalizações dos participantes fumantes de ambos os sexos.

**Você acha que existe alguma coisa/alguém que influencia para que o adolescente comece a fumar?**

As definições das categorias encontram-se no Apêndice E.

Tabela 17 – Freqüência das categorias e subcategorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que influencia para que o adolescente comece a fumar (n=40)

O que influencia para que o adolescente comece a fumar	Freqüência	
	Meninas	Meninos
<b>Modelo</b>	<b>18</b>	<b>26</b>
Ver outras pessoas fumando	9	3
Amigos	7	9
Familiares	1	3
Televisão	1	11
<b>Não existe influência</b>	<b>11</b>	<b>6</b>
Curiosidade	4	3
Vontade própria	7	3
<b>Aspectos relacionados à adolescência</b>	<b>7</b>	<b>4</b>
Auto-afirmação	5	4
Inserir-se na turma	2	0
<b>Alívio</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Balada</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Bebida alcoólica</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

Observou-se um predomínio de verbalizações na categoria *modelo* em ambos os grupos. As categorias *balada*, *bebida alcoólica* e *alívio* foram associadas apenas pelas meninas como uma influência para o início do tabagismo na adolescência.

Abaixo transcreve-se exemplos das categorias com maior freqüência de ocorrência.

**Modelo** (meninas 18 respostas, meninos 26 respostas)



**Ver outras pessoas fumando** (meninas 9 respostas e meninos 3 respostas)

“...tem gente que não fuma, fala que não gosta, mas de tanto vê os outros fumando um dia vai querer experimentar...” (menino fumante, 17 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

“Tem, a vontade da pessoa..., por que tipo assim, eles vê as pessoas fumando e pensa quero ser igual eles, daí vai lá e fuma.” (menina fumante, 17 anos, pai não fumante e mãe ex-fumante)

**Amigos** (meninas 7 respostas e meninos 9 respostas)

“Sim, os próprios amigos. Amigos que levam para esse caminho, viu. Você vê um fumando, anda com fumante, você vai querer fumar também. Tem um monte de menina que começou a andar comigo e começou a fumar também.” (menina fumante, 16 anos, pais não fumantes)

“Eu acho que a maioria das vezes é por causa dos amigos, eu vejo pelos meus amigos. Quando não é o amigo que fuma é o amigo do amigo, daí você fica junto e acaba querendo experimentar, e vai nessa.” (menino fumante, 18 anos, mãe não fumante)

**Familiares** (meninas 1 resposta e meninos 3 respostas)

“...familiares que fumam perto da gente, para mim não pode, eu acho errado.” (menina fumante, 17 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

“...as pessoas da família que fumam perto do adolescente, o adolescente pensa que deve ser bom, daí eles jogam bituca de cigarro no chão, o filho pega, acende para ver como é que é, gosta, vai lá compra um, depois compra dois, e até um dia você vai lá e compra o maço.” (menino fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)

**Televisão** (meninas 1 resposta e meninos 11 respostas)

“Eu acho que sim, a mídia mesmo a televisão põem o cigarro em vários lugar, acho que isso é uma influência para os adolescentes e as crianças que vê televisão, mesmo não tendo a propaganda é de uma forma indireta nas novelas, nos filmes também. Na minha opinião não deveria ter propaganda nenhuma e nem artista fumando na televisão, e se as pessoas

vê na televisão acha bonito, elegante e quer fazer igual.”  
(menino fumante, 18 anos, pais não fumantes)

**Não existe influência** (meninas 11 respostas e meninos 6 respostas)

**Curiosidade** (meninas 4 respostas e meninos 3 respostas)

“Eu acredito mais na curiosidade, porque eu não acho que ninguém obriga ninguém, ninguém faz a cabeça de ninguém, por mais inocente que seja, cada um tem sua opinião.” (menina fumante, 18 anos, pai ex-fumante e mãe fumante)

**Vontade própria** (meninas 7 respostas e meninos 3 respostas)

“Eu não acho que ninguém influencia ninguém não, vai porque qué experimentá, porque tem vontade...” (menina fumante, 18 anos, pai fumante e mãe não fumante)

“Acho que cada um é cada um, se ele fuma é por que ele quis, tem uma coisa com o cigarro, um querer.” (menino fumante, 17 anos, pais fumantes)

**Aspectos relacionados à adolescência** (meninas 7 respostas e meninos 4 respostas)

**Auto-afirmação** (meninas 5 respostas e meninos 4 respostas)

“... se for ver o adolescente começa para fazer graça, brincar.”  
(menino fumante, 17 anos, pais não fumantes)

“Eu acho que sim, muitos adolescentes acham que é bonito, acham que alguém vai respeitar ele se ele fuma, se ele beber, se saí e dirigi sem carta, eles acham que vão ter mais respeito que as pessoas vão respeitar eles mais por isso.” (menina fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)

**Inserir na turma** (meninas 2 respostas)

“Aí, eu acho que muita gente pensa que para fazer parte de uma turma, você precisa fazer o que eles fazem, se eles fuma, todo mundo tem que fumá...” (menina fumante, 17 anos, pais ex-fumantes)

**Alívio** (meninas 5 respostas)

“Existe sim, um exemplo disso, é briga com os pais, um namorado que a pessoa gosta muito e termina, muita tristeza, sabe... Medo de não ter emprego e coloca coisas na cabeça, e vem uma pessoa e te oferece cigarro, você acha que vai ajudar, cabeça fraca vai e usa.” (menina fumante, 16 anos, pais fumantes)

A seguir apresenta-se a questão 28 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 18, contendo as categorias/subcategorias, e suas respectivas freqüências referentes às verbalizações dos participantes fumantes de ambos os sexos.

**O que você acha dos pais que são fumantes?**

As definições das categorias encontram-se no Apêndice F.

Tabela 18 – Freqüência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos pais que são fumantes (n=40)

<b>O que acham dos pais que são fumantes</b>	<b>Freqüência</b>	
	<b>Meninas</b>	<b>Meninos</b>
<b>Má influência</b>	<b>12</b>	<b>16</b>
<b>Estimula a curiosidade dos filhos</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
<b>Não influencia</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Perdem a autoridade de falar para o filho não fumar</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>Não devem fumar perto dos filhos</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Não gosta</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Prejudica a família e a si próprio</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Anti-modelo</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

A partir da tabela acima, notou-se uma maior freqüência de respostas na categoria *modelo* tanto para as meninas como para os meninos, nas demais categorias os dois subgrupos apresentaram similaridade nos números de verbalizações, apenas na categoria *anti-modelo* que as meninas nada referiram.

Abaixo transcreve-se exemplos das categorias com maior frequência de ocorrência.

**Má influência** (meninas 12 respostas e meninos 16 respostas)

“Eu acho um problema quando os filhos é pequeno, já aconteceu de uma tia minha fumar perto dos meus primos, eu já vi um deles pegando a bituca de cigarro do chão e tentar fumar, quando é pequeno é má influência, sim.” (menina fumante, 18 anos, mãe fumante)

“...eu acho que influencia para os filhos fumar também, por que ele não dá exemplo para o filho, ele não tem como falar para os filhos pararem de fumar, por que eles não dão exemplo.” (menino fumante, 18 anos, mãe não fumante)

**Estimula a curiosidade dos filhos** (meninas 5 respostas e meninos 2 respostas)

“Aí, minha mãe é... Ai... eu acho que pode influenciar sim, não que eu ache que a culpa é dela, mas de pequena você vendo, dá curiosidade, vontade de experimentar e você pensa se ela pode eu também POSSO.” (menina fumante, 17 anos, pai não fumante e mãe fumante)

“Em casa meu pai fuma cigarro, ele sempre chega com aquele cheiro FORTE, até que um dia eu quis experimentar. O pai que fuma em casa pode crê, que os filhos em algum momento vai se interessar pela coisa.” (menino fumante, 17 anos, pai fumante e mãe ex-fumante)

**Não influencia** (meninas 5 respostas e meninos 6 respostas)

“Eu não acho que influencia ninguém, vai dá cabeça, eu nunca achei, eu sempre vi minha mãe fumando e nunca tive vontade, foi na rua, na escola e as amizades.” (menina fumante, 17 anos, mãe fumante)

“Eu não acho que é pelo fato dos pais fumarem que os filhos vai fumar, os pais qué o bem dos filhos, eles não influencia a isso não...” (menino fumante, 16 anos, pai fumante e mãe não fumante)

**Perdem a autoridade de falar para o filho não fumar** (meninas 3 respostas e meninos 5 respostas)

“...eu penso assim, se os pais fuma, eles NÃO podem falar nada do filho fumar.” (menina fumante, 17 anos, pais fumantes)

“Eu acho que os pais que são fumantes, esse daí, não tem nem como cobrar os filhos a não fumar...” (menino fumante, 18 anos, pais não fumantes)

**Anti-modelo** (meninos 3 respostas)

“...alguém que fuma perto de você, acaba sendo um perturbante pra você, por que só de ver o mal que ele faz você vai querer saí fora.” (menino fumante, 18 anos, pai ex-fumante e mãe fumante)

A seguir apresenta-se a questão 29 do roteiro de entrevista semi-estruturada, seguida da Tabela 19, contendo as categorias/subcategorias, e suas respectivas freqüências referentes às verbalizações dos participantes fumantes de ambos os sexos.

**O que você acha de um amigo que fuma?**

As definições das categorias encontram-se no Apêndice G.

Tabela 19 – Freqüência das categorias temáticas das verbalizações de meninas e meninos fumantes, estudantes de uma escola estadual de Ribeirão Preto/SP, sobre o que acham dos amigos que são fumantes (n=40)

O que acham dos amigos que são fumantes	Freqüência	
	Meninas	Meninos
Normal	16	10
Má influência	9	7
Não gosta	2	1
Não conseguem parar	2	0
Problema quando não é só cigarro	2	0
Não devem influenciar	1	0
Acho “bobo”	1	0
Fumam para se mostrar	0	2
Aconselha a não fumar	0	2

Verificou-se com relação à opinião dos adolescentes sobre os amigos que são fumantes um predomínio de verbalizações nas categorias *normal* e *má influência* nos dois gêneros. As categorias *não conseguem parar*, *problema quando não é só cigarro*, *não devem influenciar* e *acha “bobo”* foram referidas apenas pelas meninas, enquanto que as categorias *fumam para se mostrar* e *aconselha a não fumar* apenas pelos meninos.

Abaixo transcreve-se exemplos das categorias com maior frequência de ocorrência.

**Normal** (meninas 16 respostas e meninos 10 respostas)

“Nada contra, eu fumo também...” (menina fumante, 17 anos, pai fumante e mãe não fumante)

“Normal, ele com vício dele e eu com o meu.” (menino fumante, 17 anos, pais fumantes)

**Má influência** (meninas 9 respostas e meninos 7 respostas)

“Acho uma grande influência, por que eu estava tentando parar de fumar, e quando eu via algum amigo fumando eu ficava com muita vontade e não agüentava, cabeça fraca você já viu.” (menina fumante, 17 anos, mãe fumante)

“Eu acho que influencia bastante, junta com a curiosidade, se você tem um colega que fuma, você vai ficar de boa, conversando:: só que ele fica fumando, você pensa::: meu, lutar contra a vontade a coisa é complicada, acaba indo junto nesse negócio de fumar.” (menino fumante, 15 anos, pais ex-fumantes)

## 5 DISCUSSÃO

Uma revisão sistemática da literatura realizada nos periódicos científicos publicados na América do Sul, que verificou a prevalência e fatores de risco para o tabagismo em adolescentes, identificou uma ampla diversidade nos critérios para definição de tabagismo, implicando em dificuldades na comparação entre estudos (MALCON et al., 2003). Tendo em vista tal dificuldade, a presente pesquisa utilizou como definição de fumante aquele que fuma pelo menos um cigarro por dia, ou seja, que faz uso diário do cigarro.

Neste estudo observou-se que a porcentagem maior de experimentação do primeiro cigarro ocorreu entre 13 a 16 anos. Corroboram também este achado estudos como de Pasqualotto et al. (2002), que mostrou uma iniciação do tabagismo aos 13 anos com uma maior prevalência entre os 16-17 anos, e a pesquisa de Malcon, Menezes e Chatkin (2003), que mostrou idades de 13 a 15 anos para experimentação do primeiro cigarro. O início precoce do tabagismo e o uso do tabaco em adolescentes são preocupantes, porque se sabe que 90% dos fumantes iniciam o seu uso antes dos 19 anos e que 50% dos adolescentes que experimentam cigarro se tornam adultos fumantes (BRASIL, 2004a). Destaca-se que, quanto mais cedo a pessoa inicia o tabagismo, maiores serão as conseqüências e os prejuízos à sua saúde em decorrência do uso do cigarro. O tabaco é responsável por 90% dos casos de câncer de pulmão, 75% dos casos de bronquites crônicas e enfisema pulmonar, dentre outras doenças (ROSEMBERG, 1981). É necessário que trabalhos preventivos sejam diretamente realizados e adaptados para essas faixas etárias para o combate ao tabagismo.

Outro dado apresentado neste estudo é o fato dos adolescentes fumantes terem apresentado maior porcentagem de relacionamentos amorosos. Alden e Cappe (1981) apud Del Prette e Del Prette (2002) destacam o uso do álcool e de outras drogas como uma prática comum entre jovens e pré-adolescentes, como estratégia para diminuir o desconforto, o isolamento ou para superar a ansiedade social. No estudo de Possato, Parada e Tonete (2007) o tabagismo foi associado pelos entrevistados como algo favorecedor da socialização. Os achados do presente estudo sugerem que o cigarro pode ser visto pelos adolescentes como um instrumento que os auxiliam na busca pelos relacionamentos interpessoais, ajudando-os no enfrentamento das situações avaliadas por eles como complicadas ou mesmo difíceis.

Nesse estudo a renda familiar predominante nos dois grupos foi de três a cinco salários mínimos, não podendo ser associada a renda familiar com o tabagismo. Porém os resultados da literatura apontam os fatores econômicos como fortes preditores para iniciação do tabagismo. Estudos como o de Fraga, Ramos e Barros (2006); Zanini et al. (2006); Horta et al. (2007) apontam o tabagismo como mais predominante nas classes sociais mais baixas.

Já com relação à qualificação dos pais e das mães, notou-se um predomínio nas ocupações não qualificadas, porém com uma porcentagem menor para os pais do grupo dos adolescentes fumantes, o que permitiu, com o cálculo do *odds ratio*, mostrar que, quanto maior a qualificação profissional dos pais, há um aumento, em média, de 2,2 vezes da chance de ter um filho fumante. O estudo de Nascimento et al. (2005), apesar de não relacionar a qualificação dos pais e sim o grau de instrução dos mesmos com o tabagismo, encontrou um percentual maior de consumo de cigarro em estudantes cujos pais apresentaram grau de escolaridade mais elevado.



Sugere-se que o cigarro possa estar associado ao poder de compra, à moda. Ressalta-se ainda, que pais mais qualificados ou com elevado grau de escolaridade não são necessariamente os pais mais informados e com melhores rendas.

Estudos mostram associações entre o tabagismo dos pais e o tabagismo nos filhos (ALMEIDA e MUSSI, 2006; DEL CIAMPO et al., 2002). Na presente pesquisa confirmou-se tal associação. Notou-se, com relação ao status de consumo do tabaco dos pais, que houve um predomínio de pais fumantes no grupo dos estudantes adolescentes fumantes. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Precioso, Macedo e Rebelo (2007) onde a porcentagem de alunos fumantes foi maior no grupo em que os pais fumavam diariamente nos domicílios. A pesquisa de Fraga, Ramos e Barros (2006) mostrou que o fato dos pais fumarem foi determinante do início do tabagismo. A proporção máxima de fumantes estava presente quando o progenitor ou progenitores com quem os adolescentes viviam eram fumantes. Sugere-se que uso do cigarro pelos pais seja um forte fator de risco para o início do tabagismo na adolescência, tendo em vista que os adolescentes encontram-se em um processo de construção da sua identidade e muitos têm nos pais modelos de identificação (ABERASTURY e KNOBEL, 1992).

No estudo de Fraga, Ramos e Barros (2006), a prevalência de filhos fumantes foi maior quando os mesmos viviam em famílias monoparentais e especificamente mais alta nas meninas que não viviam com os pais. Dados semelhantes foram encontrados nas pesquisas de Horta et al. (2001) e de Nascimento et al. (2005) em que a prevalência de tabagismo foi de 12,6% maior entre os adolescentes cujos pais eram separados. A presente pesquisa também mostrou uma maior proporção de mães sem um relacionamento estável no grupo dos adolescentes fumantes e de mães com companheiros para o grupo de não fumantes, o que sugere que

adolescentes que vivem com famílias estáveis, com os dois referenciais parentais, mesmo não sendo consangüíneos, estão mais protegidos, tornando-se menos propensos a fumarem.

Estudos têm indicado associação entre o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas. Almeida e Mussi (2006) destacam que fumantes com alto nível de dependência à nicotina bebem mais do que aqueles com baixa dependência, assim como grandes bebedores fumam mais do que bebedores esporádicos. No presente estudo só foi verificado se os adolescentes faziam uso de bebidas alcoólicas e a freqüência de utilização em dias da semana, não questionou-se a quantidade e nem o tipo de bebida. Porém, sua ingestão pode ser considerada elevada no grupo dos adolescentes fumantes, pois 67,5% dos fumantes relataram consumi-la pelo menos de um a três dias na semana. Soma-se a isso dados encontrados por Horta et al. (2001) em que o tabagismo esteve associado com o uso e o abuso de bebidas alcoólicas. Adolescentes que relataram não ter consumido bebidas alcoólicas no último mês apresentaram menor prevalência de tabagismo, enquanto que a dependência à nicotina foi mais freqüente naqueles que, além de terem consumido bebidas alcoólicas, relataram consumi-la de maneira abusiva.

Alguns autores apontam a prática de atividade física como fator de proteção para o tabagismo na adolescência (Malcon et al., 2003). Essa informação é consistente com o estudo de Booth-Butterfield, Anderson e Booth-Butterfield (2000) que, apesar de não terem constatado diferença estatística significativa entre a prática de esportes e o tabagismo, apresentou uma maior freqüência de estudantes não fumantes envolvidos na organização de competições e em programas esportivos. No presente estudo, não houve diferença entre o uso do tabaco com a prática de atividade física, assim como no estudo de Fraga, Ramos e Barros (2006).

Ressalta-se que no presente estudo a coleta de dados foi realizada com adolescentes que freqüentavam a escola no período noturno, onde os mesmos não dispunham de tempo para se envolverem com práticas esportivas por trabalharem.

No que se refere ao local de experimentação do primeiro cigarro, notou-se um predomínio de respostas, no grupo de adolescentes fumantes, desse local ser em casa e na escola e dos não fumantes em casa. Similarmente ao achado, o estudo de Borges e Barbosa (2008) mostrou que a maioria de seus entrevistados experimentou seus primeiros cigarros em casa, acendendo-os para aos familiares, e os demais iniciaram na escola com colegas fumantes. No estudo de Fraga, Ramos e Barros (2006), a escola foi referida como o local mais freqüente usado para fumar. Corroborando esta publicação, o estudo de Nunes (2004) mostrou que o consumo do tabaco apresenta valores consideráveis dentro do recinto escolar dos adolescentes portugueses. Esses achados apontam para necessidade de usar o espaço escolar para prevenir o início do tabagismo, mostram a importância de se desenvolverem políticas de prevenção nas escolas, utilizando dos professores como instrumentos e educadores no combate da dependência à nicotina.

Com relação ao convite a experimentar cigarro, foi observado que em ambos os grupos neste estudo houve um predomínio deste convite ter sido feito por amigos. Estudo como o de Segat et al. (1998) mostrou que o fato do melhor amigo fumar é um risco significativo para se desenvolver o vício. Soma-se ao achado acima o estudo de Nascimento et al. (2005) que evidenciou que na presença de amigo fumante, a prevalência era de 10,5% e, quando o adolescente não possuía amigo fumante, esse resultado ficava em torno de 3,0%. Malcon e Menezes (2002) destacam que o envolvimento do adolescente com o tabaco é fruto de um desejo de contestação, de experimentação do novo e de identificação com o grupo. A partir

disso as estratégias de controle do tabagismo precisam estar voltadas a fortalecerem os jovens a recusarem a oferta feita pelos seus amigos fumantes.

A análise do número de cigarros consumidos por dia neste estudo mostrou um predomínio de 6 a 10 cigarros. Consumos semelhantes foram relatados pelos adolescentes no estudo de Vier et al. (2007), em que a maioria dos adolescentes fumava a média de 10 cigarros por dia, e de Horta et al. (2001), no qual, dentre os adolescentes fumantes, 42,9% fumavam menos de 10 cigarros por dia.

Sabe-se que a quantidade de cigarro e o tempo de consumo muito influenciam nos prejuízos à saúde do fumante. Almeida e Mussi (2006) destacam que para uma análise dos riscos de exposição ao cigarro é necessário considerar tanto o número de cigarros consumidos por dia, quanto o tipo de cigarro fumado. Considerando que o presente estudo apenas analisou a quantidade de cigarro consumida, fica impossibilitada uma análise mais apurada do risco de exposição ao cigarro que os jovens fumantes se sujeitam.

Neste estudo, tanto no grupo dos adolescentes fumantes como no dos não fumantes, foi observada a existência de relatos referentes à dificuldade em parar de fumar e dos prejuízos do cigarro à saúde. Isso é consistente com o estudo de Almeida e Mussi (2006) que mostrou opiniões semelhantes de seus participantes relacionadas à dificuldade em parar de fumar e aos malefícios do cigarro à saúde. A dificuldade de parar de fumar se aplica tanto pela dependência à nicotina como ao vínculo emocional e comportamental que é estabelecido entre o fumante e o cigarro. Associa-se o cigarro a momentos de prazer, ao enfrentamento da solidão, situações de estresse e a diversas situações do cotidiano (MARTINEZ, SALZEDAS e GORAYEB, 2002). Nota-se que neste estudo todos os participantes reconheceram os prejuízos do cigarro à saúde, mas mesmo assim permanecem fumando, deixando

margem para refletirmos se as campanhas, as informações prestadas estão sensibilizando os jovens a abandonarem o cigarro e mesmo a não iniciarem o tabagismo. Reforça-se ainda a necessidade de se pensar estratégias que bloqueiem o acesso de cigarros pelos adolescentes, que façam valer as fiscalizações que proíbem a venda de cigarro a menores.

### **5.1 Locus de Controle**

No presente estudo, com relação aos resultados obtidos na escala de *locus* de controle, não foi constatada diferença estatística significativa entre os grupos de fumantes e não fumantes. Notou-se uma predominância nos escores “acima da média”, em ambos os grupos, nas dimensões Externalidade – Acaso e Internalidade. Entende-se que os estudantes avaliaram que eventos relacionados ao acaso são responsáveis por uma porcentagem importante dos acontecimentos em suas vidas, ao mesmo tempo que acreditam deter o controle sobre suas ações/comportamento. Já na dimensão Externalidade – Outros Poderosos, nos dois grupos houve uma predominância de escores “abaixo da média”, sugerindo por parte desses adolescentes pouco controle por autoridade. Resultado diferente foi encontrado em um estudo realizado com adolescentes americanos que relacionou o *locus* de controle e o tabagismo e mostrou escores “acima da média” para dimensão Externalidade – Outros Poderosos entre os adolescentes não fumantes (BOOTH-BUTTERFIELD, ANDERSON e BOOTH-BUTTERFIELD, 2000).

Com relação aos resultados obtidos na escala *locus* de controle, não foi possível fazer associação com o tabagismo. Os resultados mostram consistência

quando considerado a fase da amostra que é a adolescência, onde os mesmos acreditam poder tudo, experimentar um sentimento de onipotência e crenças relacionadas à indestrutibilidade. Sendo assim, eles não temem os prejuízos que o cigarro pode acarretar à sua saúde.

## 5.2 Análise qualitativa

A análise qualitativa desse estudo foi realizada a partir de quatro questões relativas à opinião dos adolescentes sobre o tabagismo. A realização de uma análise aprofundada dos relatos veio ao encontro da necessidade de produzir um conhecimento que apoiasse os técnicos de saúde, pais, professores e pessoas envolvidas na área e encontrar soluções para minimizar o problema do consumo de tabaco nos jovens.

Dois relatos se mostraram representativos dentre os entrevistados por apresentarem uma tendência a verbalizações socialmente corretas e que lembram *slogans* de campanhas publicitárias, como “o cigarro mata”; “eu sempre falo para os meus amigos fumantes: fumar prejudica a saúde”. A dúvida fica entre o quanto esses pontos de vista estão internalizados e o quanto eles colocam isso em prática. Nota-se que o grande salto das campanhas educativas no combate ao tabagismo está em conseguir preencher a lacuna entre o conhecimento formal e a prática. Nota-se que as mensagens publicitárias antitabagistas se mostram aparentemente internalizadas, porém inúmeros são os jovens dependentes da nicotina e que iniciam o tabagismo diariamente no mundo.

Com relação à opinião das adolescentes não fumantes e fumantes sobre o que faz as pessoas começarem a fumar, foi observada uma maior frequência na categoria *alívio*. Assim como no estudo de Borges e Barbosa (2008), em que a maioria das entrevistadas relatou utilizar o cigarro como forma de obter alívio quando em contato com determinados sentimentos de ansiedade, raiva, rejeição, impotência e solidão. A partir disso nota-se uma representação positiva das mulheres para com o cigarro, sendo associado como fonte de prazer, alívio de sentimentos negativos, situações de estresse, compensações da solidão, apoio em situações difíceis.

Os meninos não fumantes consideraram o *modelo* (de amigos, pessoas fumantes, familiares e televisão) como a maior influência a levar as pessoas a fumarem. Já os adolescentes fumantes apontaram os *aspectos relacionados à adolescência* como o mecanismo da auto-afirmação e a necessidade de inserir-se na turma, como a causa do que fazem as pessoas iniciarem o tabagismo.

Quando questionados sobre a existência de alguém ou de alguma coisa que influenciem o adolescente a começar a fumar, ambos os gêneros, tanto não fumantes como fumantes, apresentaram maior frequência também na categoria *modelo* (amigos, familiares, televisão e de pessoas fumantes). Condizentes com a opinião dos adolescentes desta pesquisa, o estudo de Fraga et al. (2006), destacou que ter um amigo fumante é um fator importante para que o adolescente inicie o tabagismo. Deve-se ponderar ainda que os adolescentes tendem a comportamentos e atitudes similares entre eles como forma de facilitar a integração nos grupos. Nunes (2004) acrescenta que o fumar na adolescência é símbolo de independência e personalidade. Os adolescentes buscam o cigarro pela necessidade de ganhar

aceitação social pelos amigos, pelo fato dos mesmos exercerem grande pressão e influência.

Entre outras razões relatadas como motivadoras para o início do uso do cigarro pelos adolescentes destacaram-se: *baladas, uso de bebidas alcoólicas e soltar fumaça*. A partir dessas categorias, nota-se a influência que o fenômeno grupal possui no cotidiano dos adolescentes, a necessidade do sentimento de pertença e de identidade. Alguns optaram por desconsiderar a existência de alguma influência, declarando ser um desejo, ou mesmo uma escolha, afirmando a onipotência presente na adolescência. No estudo de Almeida e Mussi (2006) a vontade própria também foi elencada como uma das razões para se começar a fumar.

Diversos estudos mostram que possuir pais fumantes é um fator de risco para o início do tabagismo nos filhos, sendo maior a probabilidade dos filhos se tornarem fumantes quando um dos pais possui o vício. Soma-se a essa informação que pais tabagistas foram referidos nestes estudos como má influência para seus filhos (PRECIOSO, MACEDO e REBELO, 2007; FRAGA, RAMOS e BARROS, 2006; BORGES e BARBOSA, 2008; NASCIMENTO et al., 2005; MALCON et al., 2003). Na presente pesquisa, quanto à opinião dos adolescentes sobre os pais que são fumantes notou-se um predomínio de verbalizações masculinas na categoria *má influência* tanto para os adolescentes não fumantes como para os adolescentes fumantes. Nas femininas, a maior frequência foi na categoria *não gosta* para as adolescentes não fumantes e para as fumantes na categoria *má influência*. Diferente dos achados acima, no estudo de Horta et al. (2001) o tabagismo nos pais não foi associado ao tabagismo nos filhos, sugerindo que as influências sobre a decisão do



adolescente de fumar estão localizadas fora do domicílio e presentes no meio externo de convivência.

O tabagismo nos pais se torna preocupante, tanto pela influência negativa que eles representam para seus filhos, que muitas vezes os consideram modelos comportamentais e referências a serem seguidos, como pelos prejuízos à saúde dos familiares que recebem a fumaça passivamente. No estudo de Pereira et al. (2000) foi observado associação entre o fumo dos pais e a presença de problemas respiratórios nos filhos com menos de 5 anos de idade.

Faz-se necessário considerar que as campanhas de controle do tabaco devem atingir os pais fumantes, no sentido de conscientizá-los da sua função de educadores e formadores de opinião e mesmo, de sensibilizarem a não fumarem em casa, assim, reduzindo a exposição dos conviventes ao cigarro.

Dentro do convívio externo dos domicílios, os amigos fumantes foram considerados uma grande influência, enfatizando que a convivência e aceitação de um ou mais fumantes no grupo cria oportunidade para oferta e mesmo a iniciação no vício (SEGAT et al., 1998). No presente estudo, com relação aos amigos fumantes, verificou um predomínio de verbalizações femininas no grupo dos adolescentes não fumantes nas categorias *não gosta* e *normal*, e nas masculinas dos não fumantes nas categorias *prejudicando a sua saúde e das pessoas ao seu redor* e *não gosta*. Já no grupo dos adolescentes fumantes, em ambos os gêneros, o predomínio foi na categoria *normal*. Notou-se que na opinião dos adolescentes fumantes houve uma tendência à normalidade em relação ao tabagismo alheio, sendo condizentes com a fase da adolescência onde eles tendem a possuir comportamentos e atitudes similares entre si.



## 6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa evidenciou que os adolescentes têm contato com cigarro muito cedo e, com isso, uma precoce iniciação do tabagismo. A maioria deles recebeu os convites para experimentar o cigarro de amigos, o que confirma a forte influência entre os pares na adolescência. Por este motivo a adolescência é a faixa etária na qual as campanhas de combate ao tabagismo deveriam focar-se.

A presença de pais fumantes mostrou-se bastante influente para o tabagismo entre os participantes. Nota-se também a importância de incluírem os pais e familiares nas ações educativas a fim de minimizar a disseminação da dependência à nicotina.

A escola foi referida como um local comum para experimentação do cigarro, o que justifica a importância de políticas de prevenção do tabagismo e de cessação de seu uso dentro das grades curriculares, assim como a participação dos professores como educadores e membros efetivos do combate ao tabagismo.

Os dados deste estudo também apontam para a importância das campanhas públicas de saúde trabalharem a associação entre o cigarro e o uso de bebidas alcoólicas na prevenção de ambos os vícios.

Quanto ao *locus* de controle, relacionado ao tabagismo, os dados não apresentaram diferença entre os fumantes e não fumantes. Porém, no grupo dos adolescentes fumantes, notou-se um contexto mais vulnerável para o início do vício, como o fato de possuírem pais fumantes, mães sem um relacionamento afetivo estável e mais freqüentes convites de amigos para fumar.

O predomínio de verbalizações femininas de que as pessoas fumam para alívio de situações difíceis implicam na importância de elaboração de alternativas

para as mulheres adolescentes, lidarem melhor com a ansiedade, com estresse e a depressão.

Para programar medidas eficazes de prevenção do tabagismo é necessário conhecer a motivação desses jovens frente ao tabaco, suas crenças e as influências que se encontram associadas à dependência nicotínica, para que se desenvolvam estratégias e um melhor direcionamento dos programas e dos profissionais envolvidos na área.

Tendo em vista que a influência social é muito presente na adolescência, conclui-se pela necessidade de envolver os jovens nas campanhas de combate ao tabagismo, colocando-os no papel de multiplicadores, de forma a buscar espaços em que os adolescentes possam ser modelos positivos uns para os outros, que estimulem avaliação dos riscos do cigarro e que possibilitem trocas de experiências.

## REFERÊNCIAS<sup>2</sup>

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 1992. 92 p.

ACHUTTI, A. C.; ROSITO, M. H. E.; ACHUTTI, V. A. R. Tabagismo. In: DUNCAN, B. B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. (Orgs). **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 533-538.

ALEXANDER, C.; PIAZZA, M.; MEKOS, D.; THOMAS, V. Peers, schools, and adolescent cigarette smoking. **Journal of Adolescent Health**, v. 29, n. 1, p. 22-30, 2001.

ALMEIDA, A. F.; MUSSI, F. C. Tabagismo: conhecimento, atitude, hábito e grau de dependência de jovens fumantes em Salvador. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 40, n. 4, p. 456-463, 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 226 p.

BENNETT, P.; MURHY, S. **Psicologia e promoção da saúde**. Lisboa: CLIMEPSI, 1999, 208 p.

BERGAMINI, C. W. **Motivação nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008, 214 p.

BOOTH-BUTTERFIELD, M.; ANDERSON, R. H.; BOOTH-BUTTERFIELD, S. Adolescents' use of tobacco, health Locus of control, and self-monitoring. **Health Communication**, v.12, n.2, p.137-148, 2000.

BORIO, G. **Tobacco timeline: the twentieth century 1900-1949**. Disponível em: <[http://www.tobacco.org/resources/history/tobacco\\_history](http://www.tobacco.org/resources/history/tobacco_history)>. Acesso em: 02 fev. 2009.

BORGES, M. T. T.; BARBOSA, R. H. S. Cigarro “companheiro”: o tabagismo feminino em uma abordagem crítica de gênero. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n.12, p. 2834-2842, 2008.

---

<sup>2</sup> UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Sistema Integrado de Bibliotecas. Grupo Di Teses. **Diretrizes para apresentação de dissertação e teses da USP**: documento eletrônico e impresso / Vânia M. B. de Oliveira Fumaro, coord. ... [et a.]. – São Paulo: SIBI-USP, 2004, 110 p.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. 2. ed. Brasília: Imprensa Nacional, 1997.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Divisão de Epidemiologia da Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Prevalência de tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos epidemiológico em capitais brasileiras**. Rio de Janeiro, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal 2002-2003**. Rio de Janeiro: INCA, 2004a. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/inquerito>>. Acesso em: 24 mar. 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Tabagismo no Brasil e no mundo**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp>>. Acesso em: 01 abr. 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Vigilância de tabagismo em escolares: dados e fatos de 12 capitais brasileiras 2002-2003**. Rio de Janeiro: INCA, 2004b. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/vigescola>>. Acesso em: 24 mar. 2007.

CARDOSO, C. **Tabagismo como fator psicossocial de risco para saúde física: prevalência na cidade de Ribeirão Preto**. 1997. 88 f. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1997.

CAVALCANTE, T. M. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 5, p. 283-300, 2005.

CHABROL, H.; FAURY, R.; MULLET, E.; CALLAHAN, S.; WEIGELT, A.; LABROUSSE, F. Étude de la dépendance nicotinique chez 342 adolescents fumeurs. **Archives de Pédiatrie**, v. 7, p. 1064-1071, 2000.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à psicologia**. 3.ed. São Paulo: Makron, 2001. 788 p.

DEL CIAMPO, L. A.; CROTT, G. C.; ALMEIDA, C. A. N.; RICCO, R. G.; DEL CIAMPO, I. R. L.; MUFALO, T. S. Prevalência de tabagismo no domicílio de escolares de Ribeirão Preto, SP. **Revista de Pediatria**, v. 24, n. 3/4, p. 93-97, 2002.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação**. Petrópolis: Vozes, 2002, 206p.

DELA COLETA, M. F. Escala multidimensional de locus de controle de Levenson. **Arquivo Brasileiro de Psicologia**, v. 39, n. 2, p. 79-97, abr/jun.1987.

DELA COLETA, M. F., DELA COLETA, J. A. Estudos sobre o *locus* de controle: uma amostra da pesquisa brasileira no período 1979-1995. **Cadernos de Psicologia**, v. 1, p. 135-141, 1997.

FRAGA, S.; RAMOS, E.; BARROS, H. Uso de Tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 620-626, 2006.

GONZALEZ, L.; BERGER, K. Consumo de tabaco em adolescentes: factores de riesgos y factores protectores. **Ciencia y Enfermería**, v. 8, n. 2, p. 27-35, 2002.

GORAYEB, R. **Conhecimentos, atitudes e comportamentos de estudantes de primeiro e segundo grau de Ribeirão Preto sobre fatores de risco à sua saúde**. 1990.111 f. Tese (Livre Docência) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1990.

GORAYEB, R.; NETTO, J. R. C.; BUGLIANI, M. A. P. Habilidades de vida: estratégias para enfrentamento de condições adversas. In: SOUZA, M. C. B. M.; COSTA, M. C. S. (Orgs.). **Saúde mental numa sociedade em mudanças**. Ribeirão Preto: FIERP, 2005. p. 95-104.

HORTA, B. L.; CALHEIROS, P.; PINHEIRO, R. T.; TOMASI, E.; AMARAL, K. C. Tabagismo em adolescentes da área urbana na região sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.35, n.2, p.159-164, 2001.

HORTA, R.L.; HORTA, B. L.; PINHEIRO, R. T.; MORALES, B.; STREY, M. N. Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. **Caderno de Saúde Pública**, v.23, v.4, p.775-783, 2007.

KLEIN, R. **Cigarros são sublimes**: uma história cultural de estilo e fumaça. Rio de Janeiro: ROCCO, 1997. 260 p.

LA ROSA, J. *Locus* de controle: uma escala de avaliação. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 7, n.3, p. 327-344, 1991.

MALCON, M. C.; MENEZES, A. M. B.; MAIA, M. F. S.; CHATKIN, M.; VICTORA, C. G. Prevalência e fatores de risco para o tabagismo em adolescentes na América do Sul: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 13, n. 4, p. 222-228, 2003.

MALCON, M. C.; MENEZES. A. M. B. Tabagismo na adolescência. **Revista de Pediatria**, v. 24, n. 3/4, p. 81-82, 2002.

MALCON, M. C.; MENEZES. A. M. B.; CHATKIN, M. Prevalência e fatores de risco para o tabagismo em adolescentes. **Revista Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 1-7, 2003.

MARTINEZ, J. A. B.; SALZEDAS, P. L.; GORAYEB, R. Orientações práticas para a interrupção do tabagismo. In: JUNIOR, D. M.; NOBRE, F. (Orgs.). **Risco cardiovascular global**. 3. Ed. São Paulo: Lemos, 2002. p. 138-160.

MENEZES, A. M. B.; HALLAL, P. C.; HORTA, B. L. Early determinants of smoking in adolescence: a prospective birth cohort study. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 347-354, 2007.

MEXICO. Consejo Nacional Contra las Adicciones, 2000. Secretaría de Salud. **Encuesta Nacional de Adicciones 1998**. Disponível em: <<http://www.conadic.salud.gob.mx/>>. Acesso em: 08 abr. 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1994. 269 p.

MOREIRA, L. B.; FUCHS. F. D.; MORAES, M. B.; CARDOZO, S. Prevalência de tabagismo e fatores associados em área metropolitana da região Sul do Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 29, n. 1, p. 46-51, 1995.

NASCIMENTO, D.; SOARES, E. A.; FEITOSA, S.; COLARES, V. O hábito do tabagismo entre adolescentes na cidade de Recife e os fatores associados. **Revista Odonto Ciência**, v.20, n.50, p. 348-353, 2005.

NUNES, A. R. A. R. Os jovens e os factores associados ao consumo de tabaco. **Educação para saúde**, v.22, n.2, p.57-67, 2004.

Organização da Saúde. **Relatório da OMS sobre a epidemia global de tabagismo, 2008**: Pacote MPOWER. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/OMS-Relatório>>. Acesso em: 06 abr. 2009.

OSORIO, L. C. **Adolescente hoje**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 1992. 103 p.

PAQUALOTTI, A.; MIGOTT, A. M. B.; MACIEL, E. N.; BRANCO, M. M. N.; CARVALHO, R. M. A.; PIZZOL, T. S. D.; GEHLEN, C. T.; SOLDA, D. A.; GRESSLER, M. Experimentação de fumo em estudantes do ensino fundamental e



médio de área urbana na região sul do Brasil. **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 40, n. 2, p. 213-218, 2006.

PASQUALOTTO, A. C.; PASQUALOTTO, G. C.; SANTOS, R. P.; SEGAT, F. M.; GUILANDE, S.; BENVENEGU, L. A.; Relação entre o adolescente e o tabaco: estudo de fatores sócio-demográfico de escolares em Santa Maria, RS. **Revista de Pediatria**, v. 24, n. 1/2, p. 11-16, 2002.

PRECIOSO, J.; MACEDO, M.; REBELO, L. Relação entre o tabagismo dos pais e o consumo de tabaco dos filhos: implicações para a prevenção. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 23, p. 259-266, 2007.

PRETI, D. **Análise de textos orais**. Projeto de estudo da norma lingüística urbana culta de São Paulo (projeto NURC/SP), FFLCH/USP, 1993.

RIBEIRO, S. A.; JARDIM, J. R.; LARANJEIRA, R.R.; ALVES, A. K. S.; KESSELRING, F.; FLEISSIG, L.; ALMEIDA, M. Z. H.; MATSUDA, M.; HAMAMOTO. Prevalência de tabagismo na Universidade Federal de São Paulo, 1996: dados preliminares de um programa institucional. **Revista Assistência Médica Brasil**, v. 45, n. 1, p. 39-44, 1999.

RONDINA, R. C.; BOTELHO, C.; GORAYEB, R. A psicologia do consumo de tabaco: uma revisão da literatura. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 3, n. 2, p. 179-189, 2002.

ROSEMBERG, J. **Tabagismo**: sério problema de saúde pública. São Paulo: ALMED/EDUSP, 1981. 370 p.

\_\_\_\_\_. **Pandemia do tabagismo**: enfoques históricos e atuais. São Paulo: Secretária da Saúde do estado de São Paulo/CIP/CVE, 2002. 184 p.

RUFFINO-NETTO, A. Tabagismo: aparente complexidade desafia racionalidade. Editorial. **Informativo da Superintendência HCRP**, Ribeirão Preto, número especial, 2001.

RUIZ, M. R.; ANDRADE, D. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco em los niños y adolescentes (Guayaquil – Ecuador). **Revista Latino-americana Enfermagem**, v. 13, número especial, p. 813-8, 2005.

SEPÚLVEDA, J. La epidemia del tabaquismo em las Américas. **Salud Publica**, Mexico, v. 44, n. 1, p. 7-10, 2002.

SEGAT, F. M., SANTOS, R. P., GUILLANDE, S., PASQUALOTTO, A. C., BENVENUTO, L. A. Fatores de risco associados ao tabagismo em adolescentes. **Adolescência Latinoamericana**, v.1, p.163-169, 1998.

SILVA, M. A. M.; RIVERA, I. R.; CARVALHO, A. C. C.; JÚNIOR, A. H. G.; MOREIRA, T. C. A. The prevalence of and variables associated with smoking in children and adolescents. **Jornal de Pediatria**, v. 82, n. 5, p. 365-370, 2006.

SOARES, N., E.; FERNANDES, L. M. A medida do nível sócio-econômico cultural. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v.41, n.2, p.35-43, 1989.

TAVARES, B. F.; BÉRIA, J.U.; LIMA, M.S. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. **Revista de Saúde Pública**, v.38, n.6, p.787-796, 2004.

TIRADO OCHOA, L. R. **Adolescentes e tabagismo**: o que pensam sobre a família, a escola, os pais e si mesmos. 2008. 97 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

TODOROV, J. C. O conceito de motivação. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 8, n.1, p. 119-132, 2005.

VIER, B. P.; REGO-FILHO, E. A.; CAMPOS, E.; OLIVI, M. Uso de álcool e tabaco em adolescentes. **Arquivo do Mudi**, v. 11, n. 2, p. 5-8, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Why is tobacco a public health priority?** Disponível em: <[http://www.who.int/tobacco/health\\_priority/em/index.html](http://www.who.int/tobacco/health_priority/em/index.html)>. Acesso em: 27 mar. 2007.

ZANINI, R.; MORAES, A.; TRINDADE, A.; RIBOLDI, J. M. L. Prevalência e fatores associados ao consumo de cigarros entre estudantes de escolas estaduais do ensino médio de Santa Maria, Rio Grande do Sul. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 8, p. 1619-1627, 2006.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO Adolescentes e pais/responsáveis

Sou psicóloga, aluna do programa da pós graduação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras - USP de Ribeirão Preto em nível de mestrado, sob a orientação do Prof. Dr. Ricardo Gorayeb e estou desenvolvendo um estudo sobre “Tabagismo e Adolescência”.

Essa pesquisa tem como objetivo identificar a opinião dos adolescentes não fumantes e fumantes em relação aos fatores motivacionais associados ao início do uso do tabaco e buscar elementos relevantes para ajudar nas campanhas de controle do tabagismo.

Caso você aceite participar desse estudo e concorde que seu filho participe, você precisa saber:

- A** - Todas as informações levantadas no estudo serão mantidas em sigilo.
- B** - Para fins de publicações e apresentações científicas, os jovens e/ou seus pais nunca serão identificados, o que garante o completo anonimato.
- C** - Você está livre para desistir de participar da pesquisa a qualquer momento.
- D** - Esse estudo não exigirá nenhuma despesa financeira, como também não prevê risco à saúde dos participantes.
- E** - Caso seja necessário encaminhamentos para serviços de saúde em decorrência da aplicação dos instrumentos de avaliação, o(s) participante(s) serão encaminhados a serviços públicos oferecidos na comunidade, como o Serviço de Psicologia do HCFMRP – USP.
- F** – As entrevistas serão gravadas e depois transcritas, com objetivo de documentar o trabalho, mas somente a pesquisadora e seu orientador terão acesso ao conteúdo das mesmas.

**G** - A participação no estudo prevê:

#### **Atividades programadas para os pais/responsáveis:**

Preenchimento, em seu domicílio, de um questionário composto por cinco questões, relacionadas a sua história de vida.

#### **Atividades programadas para os adolescentes:**

Um único encontro, com duração de 1 hora, que ocorrerá na própria escola, fora do horário de aula, para aplicação dos instrumentos de avaliação.

Os instrumentos de avaliação que serão respondidos pelos adolescentes são:

- **Escala Multidimensional de Locus de Controle:** consta de 24 itens que visam verificar a opinião dos adolescentes sobre fatos de sua vida diária.
- **Entrevista semi-estruturada:** consta de 33 questões, e objetiva caracterizar o adolescente quanto ao seu estilo de vida e verificar sua opinião em relação ao tabagismo.

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do pais/responsáveis), tendo sido esclarecido sobre as condições deste estudo, especialmente no que diz respeito ao seu objetivo, declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e condições que me foram assegurados.

Declaro que concordo com as condições apresentadas e que recebi cópia do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que livremente, manifesto minha vontade, bem como autorizo meu filho \_\_\_\_\_ (nome do filho) a participar do referido projeto.

Ribeirão Preto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2008

Nome do Responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_

Nome do Adolescente: \_\_\_\_\_

Assinatura do Adolescente: \_\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador/psicóloga responsável: \_\_\_\_\_

**Nome da pesquisadora:** Cassiana Moraes de Oliveira

CRP: 06/77139

Telefone para Contato: (016) 3602-2547 – Serviço de Psicologia do Hospital das Clínicas.

**APÊNDICE B – Questionário-pais/responsáveis****Questionário- Pais/Responsáveis**

Data: ...../...../.....

Respondam o questionário abaixo:

1) Marque um X no nível escolar que corresponda ao seu atual momento de vida:

Escolaridade	Pai/Responsável	Mãe/Responsável
Superior Completo (Universidade)		
Superior Incompleto		
Ensino Médio Completo (Colegial)		
Ensino Médio Incompleto		
Ensino Fundamental Completo (1ª a 8ª serie)		
Ensino Fundamental Incompleto		
Sem escolaridade		
Não sei		

2) Escreva sua profissão:

Pai/Responsável: \_\_\_\_\_

Mãe/Responsável: \_\_\_\_\_

3) Marque com X no seu atual estado civil:

Estado Civil	Pai/Responsável	Mãe/Responsável
Solteiro(a)		
Casado(a)		
Separado(a)		
Viúvo(a)		
Amasiado(a)		

4) Somando os salários de todos que trabalham em sua casa, a renda familiar é?

- a) acima de 5 salários mínimos
- b) entre 3 a 5 salários mínimos
- c) entre 2 a 3 salários mínimos
- d) entre 1 a 2 salários mínimos
- e) abaixo de 1 salário mínimo

5) Marque um X na categoria que corresponda ao seu atual momento de vida:

	Pai/Responsável	Mãe/Responsável
Fumante (pelo menos 1 cigarro no dia)		
Não fumante (nunca fumou)		
Ex-fumante (parou de fumar)		

**APÊNDICE C – Entrevista semi-estruturada/adolescentes****Roteiro de Entrevista/Adolescentes**

Data: ...../...../.....

**Caracterização:**

- 1) Sua idade é ..... anos
- 2) Sexo:  
a) feminino      b) masculino
- 3) Em que escola você estuda? .....
- 4) Em qual série você está? ..... série
- 5) Cor:  
a) branco      b) negro      c) moreno/mulato      d) amarelo
- 6) Estado Civil:  
a) solteiro      b) outros/.....
- 7) Você tem um relacionamento afetivo estável com alguém?  
a) sim      b) não
- 8) Você tem filhos?  
a) sim      b) não
- 9) Você tem religião?  
a) sim      b) não
- 10) Pratica sua religião?  
a) sim      b) não      c) às vezes
- 11) Trabalha ou faz “bicos”?  
a) sim      b) não
- 12) Qual frequência que você usa bebida alcoólica?  
a) nunca uso  
b) um dia na semana  
c) dois a três dias na semana  
d) três a quatro dias na semana  
e) quatro a cinco dias na semana  
f) todos os dias na semana
- 13) Pratica atividade física?  
a) sim      b) não      c) às vezes
- 14) Qual atividade física? .....

15) Você já experimentou cigarro?

- a) sim                      b) não

16) Onde você estava quando experimentou seu primeiro cigarro?

.....  
.....

17) Quem te ofereceu o cigarro pela primeira vez?

- a) ninguém nunca me ofereceu cigarro  
b) foram meus amigos  
c) foram meus irmãos  
d) foram meus pais  
e) outros/ quem?.....

18) Você foi influenciado a experimentar o cigarro?

- a) sim                      b) não

19) Por quem? .....

20) Quantos anos você tinha quando experimentou seu primeiro cigarro?

- a) eu nunca experimentei cigarro  
b) 8 anos ou menos  
c) 9 a 10 anos  
d) 11 a 12 anos  
e) 13 a 14 anos  
f) 15 a 16 anos  
g) 17 18 anos

21) Nos últimos trinta dias, em quantos dias você fumou?

- a) nenhum  
b) 1 a 2 dias  
c) 3 a 5 dias  
d) 6 a 9 dias  
e) 10 a 19 dias  
f) 20 a 29 dias  
g) nos 30 dias

22) Nos últimos trinta dias, nos dias em que você fumou, quantos cigarros você fumou por dia?

- a) eu não fumei cigarro nos últimos trinta dias  
b) menos de um cigarro por dia  
c) 1 cigarro por dia  
d) 1 a 5 cigarros por dia  
e) 6 a 10 cigarros por dia  
f) 11 a 20 cigarros por dia  
g) mais de 20 cigarros por dia

23) Você acha que o cigarro faz mal à saúde?

- a) sim                      b) não

24) Você já tentou parar de fumar?

- a) sim                      b) não                      c) nunca fumei

25) Você acha que parar de fumar é?

- a) fácil                      b) difícil                      c) impossível

**Na sua opinião:**

26) O que faz as pessoas começarem a fumar?

27) Você acha que existe alguma coisa/alguém que influencia para que o adolescente comece a fumar?

28) O que você acha dos pais que são fumantes?

29) O que você acha de um amigo que fuma?



**APÊNDICE D – Exemplo de uma transcrição****Data: 12/05/2008****P:** é aluna do 2º colegial do período noturno.**C:** É... nos vamos dividir nossa entrevista em dois momentos... O primeiro eu vou lhe fazer algumas perguntas e você responderá oralmente, em seguida você irá responder umas perguntas que são essas ((entrevistadora mostra para P. a escala)) que são 24 afirmações na qual você lerá e em seguida marcará com um X na coluna que indicar o grau que você concorda ou discorda da afirmação, tudo bem?**P:** Mas é tudo agora, né?**C:** Sim, tudo agora. Só que essa primeira parte você responderá oralmente e será gravada, ok?**P:** Sim, pode começar:::**C:** Qual é a sua idade?**P:** 16**C:** Sexo feminino, sua escola é Guimarães Júnior**C:** Qual série você está?**P:** 2º colegial**C:** Sua cor é branca, né?**P:** Sim**C:** Qual o seu estado civil?**P:** solteira ainda::: Mas, bem que eu queria estar já em outra fase, VIU::**C:** Em qual fase você gostaria de estar?**P:** Ah::: já morando com ele, seria MELHOR:: para mim, tenho um monte de problema em casa.**C:** Mas, você já tem algum relacionamento afetivo estável com alguém? Um namorado?**P:** sim**C:** Você tem filhos?**P:** não**C:** Você tem religião?**P:** não

**C:** Então vou pular a próxima questão, que seria se você pratica sua religião.

**P:** Tá::

**C:** Você trabalha ou faz “bicos”?

**P:** Sim, trabalho.

**C:** Qual frequência que você usa bebida alcoólica?

**P:** Quatro a cinco dias na semana

**C:** Você pratica atividade física?

**P:** Não, trabalhando o dia inteiro, VOU fazer como.

**C:** Então, vou pular:: também essa sobre qual atividade física. Você já experimentou cigarro?

**P:** Sim::::

**C:** Onde você estava quando experimentou seu primeiro cigarro?

**P:** Na escola.

**C:** Quem te ofereceu o cigarro pela primeira vez?

**P:** Então... Foi:: meus amigos.

**C:** Você foi influenciado a experimentar o cigarro?

**P:** Não, eu que QUIS mesmo.

**C:** Por quem, vou pular, por que ninguém te influenciou. Quantos anos você tinha quando experimentou seu primeiro cigarro?

**P:** 11 anos

**C:** Nos últimos trinta dias, em quantos dias você fumou?

**P:** nos 30 dias

**C:** Nos últimos trinta dias, nos dias em que você fumou, quantos cigarros você fumou por dia?

**P:** Ah:: peraí, deixa eu ler... Pode marcar de 6 a 10 cigarros por dia.

**C:** Você acha que o cigarro faz mal à saúde?

**P:** Sim, e COmo

**C:** Você já tentou parar de fumar?

**P:** Não

**C:** Você acha que parar de fumar é?

**P:** Difícil, muito difícil, viu. Só eu conheço umas 10 pessoas que fica tentando e não consegue parar, impossível eu não acho não, mas DIFÍCIL é sim.

**C:** AGORA P. eu vou lhe fazer algumas perguntas e eu gostaria que você falasse sua opinião, da forma mais sincera, não existe certo e em errado, então, fique a vontade para falar o que você pensa.

**P:** Tudo bem.

**C:** Na sua opinião o que faz as pessoas começarem a fumar?

**P:** Eu comecei por causa dos problemas em casa, eu chegava fumava, no meu caso foi para fazer graça para minha família.

**C:** Você acha que existe alguma coisa/alguém que influencia para que o adolescente comece a fumar?

**P:** Sim, os próprios amigos. Amigos que levam, você VÊ fumando, anda com fumante você quer fumar também. Tem um monte:: de menina que começou a andar comigo de vê eu fumando começou a fumar também.

**C:** O que você acha dos pais que são fumantes?

**P:** Influencia os filhos a fumar um pai que é fumante, por que se vê fumando da vontade, curiosidade. Mas, nem em todos os casos, por que na minha família eu sou a única que fuma, eu fumei por causa de amigos e para mostrar para meus pais que eu podia fazer o que eu quisesse.

**C:** O que você está querendo dizer com mostrar para seus pais que você poderia fazer o que você quisesse?

**P:** Ah::: Sei lá... Fazê eles fica esperto comigo, mostrar que eu fazia um monte de coisa diferente.

**C:** E deu certo?

**P:** Mais ou menos, eles nem liga, não. ((risada))

**C:** O que você acha de um amigo que fuma?

**P:** Influencia também para que os outros comecem, cigarro é uma praga. Mas, ele é igual a eu, né. Não posso falar nada.

## **APÊNDICE E – Definição das categorias questão 26 e 27**

As categorias relacionadas às questões 26 e 27 do roteiro de entrevista semi-estruturada estão definidas abaixo, em ordem alfabética.

### **Alívio**

Esta categoria reúne verbalizações referentes à opinião dos participantes de que o início do tabagismo está relacionado ao alívio que ele proporciona diante de situações de nervosismo, estresse, ansiedade, tristeza e para esquecer os problemas.

### **Aspectos relacionados à adolescência**

Essa categoria engloba as verbalizações referentes às conseqüências da fase da adolescência que tornam os adolescentes mais vulneráveis a fumar. Estão incluídas nesta categoria duas subcategorias: “Auto-afirmação” e “Inserir-se na turma”.

Subcategorias:

#### **Auto-afirmação**

Incluem-se aqui os relatos dos participantes referentes à necessidade dos adolescentes de fumar por achar bonito, se impor aos amigos, parecer mais velhos ou mais importantes quando estão com cigarro.

#### **Inserir-se na turma**

Reúnem-se nesta subcategoria relatos dos participantes relacionando o comportamento de fumar com a necessidade de acompanhar o grupo no qual está inserido ou se pretende inserir, na tentativa de ficar igual aos outros membros.

### **Balada**

Incluem-se nesta categoria relatos referentes à opinião dos participantes que o envolvimento das pessoas com saídas noturnas possibilita o início do tabagismo.

### **Bebida Alcoólica**

Reunem-se nessa categoria relatos que relacionam o início do tabagismo com o uso de bebidas alcoólicas.

## **Modelo**

Esta categoria contempla verbalizações referentes à opinião dos adolescentes de que o que faz as pessoas começarem a fumar é o fato de ter contato ou de ver pessoas fumando. Estão incluídas nesta categoria quatro subcategorias: “Vê outras pessoas fumando”, “Amigos”, “Familiares” e “Televisão”.

Subcategorias:

### **Amigos**

Reúnem-se aqui verbalizações relacionando o início do comportamento de fumar com a influência de amigos fumantes.

### **Familiares**

Incluem-se aqui verbalizações relacionando o início do comportamento de fumar com a influência de familiares fumantes.

### **Televisão**

Englobam-se nesta subcategoria relatos dos participantes relacionando o início do comportamento de fumar com a influência dos atores/atrizes fumantes nos programas de televisão.

### **Ver outras pessoas fumando**

Incluem-se aqui relatos dos adolescentes de que o que faz as pessoas começarem a fumar é o fato de ver ou ter contato com fumantes, nesta subcategoria o adolescente não especifica quem é este fumante.

## **Não existe influência**

Esta categoria reúne verbalizações de que não existe nada que influencia para que as pessoas comecem a fumar. Fumar seria decorrente de um desejo da pessoa em querer experimentar o cigarro. Estão incluídas nesta categoria duas subcategorias: “Curiosidade” e “Vontade própria”.

Subcategorias:

### **Curiosidade**

Incluem-se aqui relatos dos participantes referentes ao quanto a curiosidade em experimentar o cigarro, saber como é, influencia para que comecem a fumar.

### **Vontade própria**

Reúnem-se aqui verbalizações dos adolescentes mostrando que o início do tabagismo está atrelado à vontade da pessoa em querer experimentar o cigarro, sem influência externa.

**Soltar fumaça**

Incluem-se aqui relatos dos participantes de que as pessoas começam a fumar para soltar fumaça, sendo a visão da fumaça o que controlaria o seu comportamento.

## **APÊNDICE F - Definição das categorias questão 28**

As categorias relacionadas na questão 28 do roteiro de entrevista semi-estruturada serão definidas abaixo e apresentadas em ordem alfabética.

### **Anti-modelo**

Reúnem-se aqui verbalizações referentes ao desinteresse dos adolescentes no comportamento de fumar, por conta dos malefícios que eles observam que o cigarro traz para os fumantes.

### **Devem aconselhar seus filhos a não fumarem**

Incluem-se aqui relatos dos participantes que os pais fumantes devem aconselhar/estimular seus filhos a não fumarem.

### **Devem parar**

Englobam-se aqui opiniões dos adolescentes de que os pais fumantes deveriam parar de fumar.

### **Estimula a curiosidade**

Esta categoria reúne as verbalizações dos alunos relacionando o fato dos pais fumantes estimularem a curiosidade dos filhos em querer experimentar o cigarro.

### **Má influência**

Englobam-se aqui verbalizações referentes à opinião dos participantes de como os pais que são fumantes influenciam seus filhos a fumarem também.

### **Não devem fumar perto dos filhos**

Esta categoria inclui opiniões dos participantes de que os pais não devem fumar perto e nem junto de seus filhos, evitando incentivá-los a começar a fumar.

**Não gosta**

Incluem-se aqui relatos dos participantes demonstrando sua insatisfação com o cigarro, devido aos malefícios que ele provoca.

**Não influencia**

Esta categoria contempla relatos dos adolescentes que consideram normal o fato dos pais fumarem e não associam este comportamento com o desejo do filho em querer fumar.

**Perdem a autoridade de falar para os filhos não fumarem**

Englobam nesta categoria as verbalizações dos adolescentes de que o fato dos pais fumarem na frente dos filhos faz com que eles percam a autoridade de dizer para o filho não fumar.

**Prejudica a família e a si próprio**

Reúnem-se aqui falas dos participantes referentes aos prejuízos do cigarro tanto para saúde do fumante quanto dos seus familiares.



## **APÊNDICE G – Definição das categorias questão 29**

As categorias relacionadas na questão 29 do roteiro de entrevista semi-estruturada serão definidas abaixo e apresentadas em ordem alfabética.

### **Acha “bobo”**

Englobam nesta categoria verbalizações referentes à opinião dos adolescentes de que os amigos que fumam são “bobos”, imaturos e não sabem o que estão fazendo.

### **Aconselha a não fumar**

Incluem-se aqui relatos dos adolescentes aconselhando seus amigos fumantes a não fumarem.

### **Escolha – Livre arbítrio**

Esta categoria reúne opiniões dos adolescentes de que o fato de um amigo fumar é uma escolha própria, sem interferência de outros.

### **Fumam para aliviar**

Reúnem-se aqui verbalizações referentes à opinião dos participantes que os amigos fumantes fumam para aliviar seu nervosismo, ansiedade, estresse e para esquecer seus problemas.

### **Fumam para se mostrar**

Englobam-se nessa categoria opinião dos adolescentes que seus amigos fumantes fumam para se sentirem mais importantes, mais velhos, autônomos e por achar bonito.

### **Má influência**

Essa categoria contempla opiniões dos adolescentes identificando os amigos fumantes como uma má influência para as pessoas não fumantes.

### **Não conseguem parar**

Reúnem-se aqui relatos dos participantes sobre as dificuldades dos amigos fumantes em parar de fumar.

### **Não devem influenciar**

Incluem-se aqui falas dos adolescentes que os amigos fumantes não devem influenciar as pessoas a fumarem.

### **Não gosta**

Englobam-se aqui relatos dos participantes demonstrando sua insatisfação com os amigos que fumam.

### **Normal**

Esta categoria contempla falas dos participantes que consideram normal o fato dos amigos fumarem.

### **Prejudicando a sua saúde e das pessoas ao seu redor**

Reúnem-se aqui opiniões dos adolescentes referentes aos prejuízos causados pelo cigarro para a saúde do amigo fumante e para as pessoas ao seu redor.

### **Problema quando não é só cigarro**

Esta categoria engloba opinião dos participantes que consideram um problema a associação de outras drogas ao cigarro.

## ANEXOS

### ANEXO A – Escala Multidimensional de *Locus* de Controle

#### Escala Multidimensional de *Locus* de Controle

A seguir apresentamos uma série de afirmações que representam opiniões sobre fatos da vida diária. Você provavelmente concordará com alguns itens e discordará de outros. Não existem respostas certas ou erradas e estamos interessados no grau em que você concorda ou discorda dessas opiniões.

Leia cada afirmação cuidadosamente e indique o grau em que você concorda com ela ou discorda, fazendo uma cruz no espaço correspondente às seguintes opções: concordo totalmente; concordo em parte; estou absolutamente em dúvida; discordo em parte e discordo totalmente.

As primeiras impressões são sempre as melhores. Assim leia cada afirmação, decida se você concorda ou discorda e qual a intensidade de sua opinião, e então marque sua resposta.

Dê sua opinião para todas as declarações.

	concordo totalmente	concordo em parte	estou absolutamente em dúvida	discordo em parte	discordo totalmente
1. Se eu vou ou não tornar-me um líder depende principalmente de minha capacidade.					
2. Minha vida é, em grande parte, determinada por acontecimentos inesperados.					
3. Sinto que o que ocorre em minha vida é determinado principalmente por pessoas mais poderosas do que eu.					
4. Se eu vou ou não sofrer um acidente de automóvel depende principalmente de eu ser ou não um bom motorista.					
5. Quando faço planos, sempre tenho certeza de que vou realizá-los					
6. Geralmente não tenho oportunidade de proteger meus interesses pessoais da influencia do azar					
7. Quando eu consigo o que eu quero, freqüentemente, é porque tenho sorte.					
8. Embora eu tenha muita capacidade, só conseguirei ter uma posição importante se pedir ajuda a pessoas de prestígio.					
9. A quantidade de amigos que tenho depende de quão agradável eu sou					
10. Verifico, freqüentemente, que o que está para acontecer fatalmente acontecerá.					
11. Minha vida é controlada principalmente por pessoas poderosas					

	concordo totalmente	concordo em parte	estou absolutamente em dúvida	discordo em parte	discordo totalmente
12. Se eu vou não sofrer um acidente de automóvel, isto é principalmente uma questão de sorte.					
13. As pessoas como eu têm pouca chance de proteger seus interesses pessoais quando estes entram em choque com os interesses de pessoas poderosas.					
14. Nem sempre é desejável para eu fazer planos com muita antecedência, porque muitas coisas acontecem por uma questão de má ou boa sorte.					
15. Para conseguir o que desejo, necessito da ajuda de pessoas superiores a mim.					
16. Se eu vou ou não me tornar um líder depende principalmente de eu ter sorte suficiente para estar no lugar certo, na hora certa.					
17. Se as pessoas importantes decidirem que não gostam de mim, provavelmente eu não terei muitos amigos.					
18. Eu posso, quase sempre, determinar o que vai acontecer em minha vida.					
19. Frequentemente eu sou capaz de proteger meus interesses pessoais.					
20. Se eu vou ou não sofrer um acidente de automóvel depende muito do outro motorista.					
21. Quando eu consigo o que quero, frequentemente, é porque eu me esforcei muito.					
22. Para que meus planos se realizem, devo fazer com que eles se ajustem aos desejos das pessoas mais poderosas do que eu.					
23. Minha vida é determinada por minhas próprias ações.					
24. O fato de eu ter poucos ou muitos amigos deve-se, principalmente, à influência do destino.					

**ANEXO B – Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP-USP**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DE RIBEIRÃO PRETO**  
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP -**  
**[coetp@ffclrp.usp.br](mailto:coetp@ffclrp.usp.br)**

---

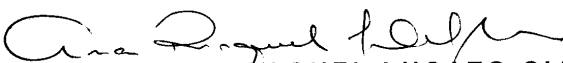
**Of.CEP/FFCLRP-116-2007- 20/12/2007**

Senhor(a) Pesquisador(a):

Comunicamos a V. Sa. que o trabalho intitulado "Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em estudantes adolescentes na cidade de Ribeirão Preto/SP", foi re-analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP-USP em sua 67ª reunião ordinária realizada em 20/12/2007, e enquadrado na categoria: **APROVADO**, de acordo com o Processo CEP-FFCLRP nº 340/2007 – 2007.1.1607.59.4.

Aproveitamos a oportunidade para apresentar nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

  
**Profa. Dra. ANA RAQUEL LUCATO CIANFLONE**  
Membro do Comitê de Ética em Pesquisa – FFCLRP-USP

Ilustríssimo(a) Senhor(a)  
CASSIANA MORAIS DE OLIVEIRA  
Aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
do Departamento de Psicologia e Educação  
desta FFCLRP

**ANEXO C – Ofício de autorização da escola**

Ribeirão Preto, 23 de agosto de 2007

Ilma. Sra.  
Simone Maria Locca  
Diretora da Escola Estadual Guimarães Junior

Solicitamos sua autorização para realização de uma pesquisa sobre tabagismo com estudantes do ensino médio. Este estudo tem como objetivo identificar os fatores motivacionais associados ao início do uso do tabaco entre estudantes adolescentes, fumantes e não fumantes, do ensino médio no município de Ribeirão Preto. Trata-se de uma iniciativa pioneira que pode contribuir para redução deste hábito em adolescentes.


Assim, apresentamos para sua apreciação o Projeto "*Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em estudantes adolescentes na cidade de Ribeirão Preto/SP*". O mesmo será desenvolvido pela psicóloga Cassiana Morais de Oliveira no programa de Pós Graduação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras – USP de Ribeirão Preto em nível de mestrado, sob orientação do Prof. Dr. Ricardo Gorayeb da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP.

O referido projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.


Aguardamos seu pronunciamento a respeito e colocamos-nos à disposição para quaisquer esclarecimento.

Atenciosamente,

  
Cassiana Morais de Oliveira  
Psicóloga Responsável

  
Prof. Dr. Ricardo Gorayeb  
Orientador

*Recebi em 23/08/07*

  
Rozelis R. O. Duran  
RG: 7.972.789  
Vice Diretor de Escola