

COMPORTAMENTOS E ATITUDES SOBRE O TABACO EM ADOLESCENTES PORTUGUESES FUMADORES

Margarida Gaspar de Matos¹, Tânia Gaspar², Paulo Vitória³, & Manuel Pais Clemente³

¹ Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa

² Universidade Lusíada e Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa

³ Conselho Nacional do Tabagismo

RESUMO: O objectivo principal deste projecto foi a investigação sobre as diferenças entre rapazes e raparigas que fumam. A população alvo foi constituída por adolescentes dos 14 aos 16 anos, fumadores regulares (fumem pelo menos uma vez por semana). Este artigo foi elaborado com base análise dos dados recolhidos num estudo qualitativo através de entrevistas a “grupos focais” de adolescentes fumadores (Matos & Gaspar, 2002, in Hublet et al., 2002; Matos, Gaspar, Vitória, & Clemente 2003) procurando clarificar a questão do tabagismo na adolescência, nomeadamente nas raparigas. Nos grupos de discussão com os adolescentes, as categorias mais frequentes foram, respectivamente, “percepções”, “estilo de vida e consumo de tabaco”, “dependência”, “regras e normas”, “comportamento”, “deixar de consumir”, “vantagens” e “desvantagens”. O presente estudo sublinha a importância da utilização de metodologias qualitativas para clarificar conclusões oriundas de estudos quantitativos, e confirma que os jovens têm alguma noção das diferenças entre rapazes e raparigas na frequência do comportamento, nos padrões de consumo e no modo como actua a pressão social. São discutidas implicações para intervenções preventivas.

Palavras chave: Adolescência, Género, Grupo Focal, Prevenção, Tabagismo.

ATTITUDE AND BEHAVIOUR CONCERNING SMOKING IN PORTUGUESE ADOLESCENTS THAT SMOKE

ABSTRACT: The aim of this project was to study the differences between girls and boys that smoke. Adolescents from 14 to 16 years old, at least occasional smokers (at least one a week) were included. This paper was based on data collected during a qualitative study using focus groups of either girls or boys that smoke (Matos & Gaspar, 2002, in Hublet et al., 2002; Matos, Gaspar, Vitória, & Clemente 2003) trying to clarify this issue of tobacco use in adolescence, namely in what girls are concerned. During focus groups, the more frequent issues were “perceptions”, “life style and tobacco use”, “dependence”, “rules and norms”, “behaviours”, “quitting”, “advantages” and “disadvantages”. The present study highlights the importance of using qualitative research in the clarification of special issues raised during quantitative studies, and confirms that adolescents notice gender differences on tobacco use namely behaviours, patterns and social pressure. Implications for preventive interventions are discussed.

Key words: Adolescence, Focus group, Gender, Prevention, Tobacco use.

Nos últimos dez anos tem-se verificado um aumento do consumo de tabaco na população adolescente quer nos Estados Unidos quer na Europa (Currie,

* Contactar para E-mail: margaridagaspar@netcabo.pt

Hurrelmann, Settertobult, Smith, & Todd, 2000). Foram encontradas diferenças entre os géneros relativamente ao número de fumadores: de modo geral, existem mais rapazes do que raparigas a fumar, mas essa diferença tem vindo a diminuir; bem como às variáveis relacionadas com o consumo de tabaco: os rapazes e as raparigas apresentam diferentes razões, atitudes e expectativas em relação ao consumo de tabaco (Joossens, 1999). Na conferência “Tobacco and Women” (cit. Hublet, Lambert, Verduyck, Mães, & Broucke, 2002) que decorreu em 1998 em Paris concluiu-se que o consumo de tabaco pela mulher é um grave problema na Europa e no Mundo: a percentagem de mulheres fumadoras continua a aumentar em 6 países europeus (Portugal, Espanha, Itália, Grécia, Luxemburgo e Áustria) especialmente entre as mulheres jovens; Nos países mais desenvolvidos a prevalência de fumadores é superior nas mulheres. Diversos países e organizações Europeias, com a finalidade de combater o consumo do tabaco, procuram implementar estratégias baseadas nas diferenças entre os géneros, no sentido de aumentar a eficácia dos programas de prevenção e cessação. Estas acções envolvem uma compreensão crescente dos factores sociais que influenciam o consumo de tabaco e que são específicas para a mulher (Hublet et al., 2002).

O projecto europeu “Gender Differences in Smoking in young People” foi aprovado pela Comissão Europeia com 5 países participantes: Bélgica (país coordenador através do Flemish Institute for Health Promotion), Áustria, Portugal, Escócia e Suécia.

O objectivo principal deste projecto foi a investigação sobre as diferenças entre rapazes e raparigas que fumam. A população alvo foi constituída por adolescentes dos 14 aos 16 anos, fumadores regulares (fumar pelo menos uma vez por semana). O estudo levado a cabo em Portugal utilizou análise quantitativa (Matos, Carvalhosa, Vitória, & Clemente 2001; Matos, Simões, Carvalhosa, Reis, & Canha, 2000) e qualitativa. Este artigo foi elaborado com base análise dos dados recolhidos no estudo qualitativo através de entrevistas a grupos focais de adolescentes fumadores (Matos & Gaspar, 2002, in Hublet et al., 2002; Matos, Gaspar, Vitória, & Clemente, 2003) procurando clarificar a questão do tabagismo na adolescência, nomeadamente nas raparigas.

Revisão da Literatura

Quando procuramos conhecer melhor o problema do tabagismo, há dois aspectos a considerar. Por um lado, na maioria dos casos, a iniciação tabágica ocorre na puberdade e a dependência instala-se durante a adolescência. Mais de metade dos jovens que experimentam tabaco será dependente de nicotina e, entre os jovens que fumam de modo regular aos 20 anos, 95% será dependente de nicotina (APA, 1994). Por outro lado, em geral, a prevalência de mulheres que fumam tem aumentado ao longo das últimas décadas, aumentando também a importância deste comportamento na morbidade e mortalidade na população feminina (Boyle, 1997; Joossens, 1999; Rodin, 1990; USDHHS, 2001). Na

União Europeia, o consumo de tabaco pelos homens tem diminuído nos últimos anos de modo consistente, embora lento (44% em 1987, 40% em 1995), enquanto nas mulheres esses valores se mantiveram quase constantes no mesmo período de tempo (28-27%) (Joossens, 1999). Neste quadro, a diferença entre a prevalência do tabagismo nos homens e nas mulheres diminuiu de 16% em 1987 para 13% em 1995 (Joossens, 1999). Ao mesmo tempo, observou-se que o cancro do pulmão no sexo feminino aumentou 73% entre 1975 e 1985 (Boyle, 1997).

Em Portugal, a prevalência do consumo de tabaco nos homens teve uma descida superior à verificada na União Europeia (46% em 1988 e 40% em 1995) enquanto no sexo feminino, ao contrário da União Europeia, a prevalência subiu de 12 para 15% (Joossens, 1999). Os Inquéritos Nacionais de Saúde realizados em Portugal confirmam a diminuição da prevalência tabágica masculina e o aumento da prevalência tabágica feminina (Ministério da Saúde, 1988, 1997 e 2000). No final da década de 80, a diferença entre a prevalência de fumadores e fumadoras em Portugal era notória: 33% de fumadores contra 5% de fumadoras. Porém, na década de 90, a percentagem de fumadores diminuiu e a de fumadoras aumentou: em 1999 fumavam 29% dos homens e 8% das mulheres (Ministério da Saúde, 1988, 1997 e 2000). Analisando a prevalência tabágica por faixas etárias, verificamos quase inexistência de fumadoras a partir dos 55 anos, havendo, assim, nas faixas etárias dos 15 aos 44 anos, uma prevalência de fumadoras muito superior à da população em geral. Este dado permite prever que a prevalência de mulheres fumadoras em Portugal continuará a aumentar e justifica a necessidade de uma especial atenção à prevenção do tabagismo dirigida especialmente às jovens portuguesas.

Num estudo nacional com uma população de adolescentes (Matos et al., 2001) verificou-se também que o tabaco surge associado a problemas nas esferas relacional, comportamental e emocional. Os jovens que fumam manifestam maior afastamento em relação à família e à escola. Tanto os jovens que já experimentaram tabaco como os consumidores regulares apresentam um perfil de afastamento em relação aos colegas em ambiente escolar e um maior convívio com os amigos fora das horas da escola. Os jovens que fumam apresentam, também, com mais frequência, comportamentos de experimentação e de consumo de álcool e outras drogas ilícitas e envolvimento em lutas e situações de violência na escola. Os jovens que experimentaram tabaco, assim como os consumidores regulares, referem mais frequentemente ver televisão quatro ou mais horas por dia. Na esfera emocional também se observam dados importantes. Os jovens que já experimentaram tabaco e os consumidores regulares afirmam ser menos felizes e referem, com mais frequência, sintomas de mal estar físico e psicológico, têm uma alimentação menos saudável, fazem mais dietas e expressam maior desagrado com a imagem do seu corpo.

Alguns estudos realizados com jovens portugueses determinaram prevalências de raparigas fumadoras próximas mas inferiores às dos rapazes da mesma idade (Precioso, 2001). No entanto, outros estudos europeus apontam já

para a existência de uma prevalência igual ou mesmo superior de raparigas fumadoras (Hublet et al., 2002). O comportamento tabágico nas jovens raparigas é especialmente perigoso pois, além das conhecidas consequências negativas no sistema respiratório e cardiovascular, onde o risco da exposição ao fumo de tabaco parece ser superior nas mulheres do que nos homens, produz também efeitos nocivos e imediatos na função reprodutiva, como, por exemplo, maior risco de doença inflamatória pélvica, que pode afectar a fertilidade, maior risco de aborto espontâneo e diminuição do peso à nascença nos bebés de mães fumadoras (Joossens, 1999; USDHHS, 2001). Comparando as raparigas que começam a fumar com as que não o fazem, as primeiras têm mais pais ou amigos que fumam, têm uma relação mais difícil com os pais e com a família, estimam que existem mais fumadores do que na realidade existem, têm mais tendência para risco e rebeldia, têm uma relação mais fraca com a escola e a religião, têm menos informação sobre as consequências de fumar e sobre o carácter aditivo do tabaco, crêem que o tabaco ajuda a manter o peso e a linha e a gerir emoções negativas e têm uma imagem mais positiva dos fumadores (USDHHS, 1994 e 2001). Apesar de vários estudos terem examinado os factores que contribuem para a iniciação do comportamento tabágico nos adolescentes, poucos foram aqueles que procuraram identificar os determinantes específicos do comportamento de fumar para cada um dos sexos (Clayton, 1991; French & Perry, 1996; USDHHS, 1994 e 2001). Esta questão é relevante, uma vez que pode contribuir para melhorar estratégias de prevenção e para conceber programas de prevenção mais eficazes, dirigidos a cada um dos sexos. Alguns estudos realizados encontraram factores comuns a ambos os sexos enquanto que outros revelaram condicionantes específicas a cada sexo (French & Perry, 1996). As raparigas adolescentes que fumam parecem ser mais rebeldes e auto-confiantes, enquanto que os rapazes utilizam o fumar como um mecanismo para compensar a sua maior insegurança social (Clayton, 1991; French & Perry, 1996; Urberg & Robbins, 1981). Charlton & Blair (1989) demonstraram que as vantagens percebidas de fumar ou as crenças a favor de fumar influenciam o comportamento tabágico das raparigas, mas não influenciam o comportamento tabágico dos rapazes.

Outro aspecto potencialmente relevante na explicação do comportamento tabágico dos adolescentes, em especial das raparigas, é a crença que o tabaco ajuda a controlar o peso (Clayton, 1991; French, & Perry, 1996; USDHHS, 2001). Esta ideia tem sido muito explorada nos anúncios de cigarros, onde fumar surge fortemente associado a uma imagem feminina ideal, marcada pela elegância, o charme, a sensualidade, a independência e desejabilidade social (French & Perry, 1996; USDHHS, 2001).

Alguns estudos concluíram que a influência parental contribui para a prevalência tabágica nas raparigas, mas não contribui para a prevalência tabágica nos rapazes (Charlton & Blair, 1989). As raparigas parecem ser mais susceptíveis à influência do comportamento tabágico da mãe, enquanto que o

comportamento de fumar do pai exerce maior influência no caso dos rapazes (Clayton, 1991). No que se refere à influência dos pares, a investigação mostra que o comportamento de fumar dos amigos tem maior impacto nas raparigas do que nos rapazes. Numa tentativa de hierarquizar os factores que condicionam o comportamento tabágico de rapazes e raparigas, Charlton e Blair (1989) concluíram que, para os rapazes, ter como melhor amigo um fumador parece ser o factor mais relevante; para as raparigas, pelo menos um dos pais fumar é o factor com mais peso no seu comportamento, seguido das crenças a favor de fumar e de ter como melhor amigo um fumador. Assim, e em resumo, rapazes e raparigas começam a fumar por razões diversas. É importante conhecer esses factores para que os programas de prevenção do tabagismo possam ser melhor adaptados às características específicas de rapazes e de raparigas.

MÉTODO

Foi utilizada uma análise qualitativa, desenvolvida a partir da informação retirada da pesquisa de literatura bem como de estudo quantitativo anterior (Matos et al., 2001). A recolha de dados foi realizada através dum procedimento denominado “grupos focais” (grupos de discussão centrados num tema). Um “grupo focal” é uma entrevista semi-estruturada, que envolve uma discussão de grupo e que utiliza respostas simultâneas no sentido de obter informação sobre determinado assunto (“foco”). O objectivo é chegar perto das opiniões, crenças, valores, discurso e compreensão dos participantes sobre o assunto da investigação, partindo do princípio que toda a informação dada pelos participantes é válida. Neste projecto o objectivo principal do “grupo focal” é gerar diferentes pontos de vista e opiniões sobre o género e o consumo de tabaco a partir da perspectiva dos adolescentes e deixá-los explorar estas ideias de modo mais profundo.

A utilização desta metodologia qualitativa para aprofundamento de questões levantadas quando de um estudo qualitativo mais geral parecem-nos um procedimento de excelência, embora de recente utilização, porquanto por um lado contextualiza os resultados anteriores e por outro lado permite entender os discursos da população em estudo, na primeira pessoa e em interacção com os pares.

Participantes

A amostra portuguesa consistiu em 48 adolescentes agrupados em 8 grupos: 6 grupos de 6 adolescentes cada, um dos grupos com 5 adolescentes e outro com 7, vindos de 4 escolas, duas secundárias e duas escolas profissionais.

Deste modo, pretendia-se colocar no mesmo grupo adolescentes com ESE (Estatuto sócio-económico) elevado no caso das escolas secundárias e ESE baixo nas escolas profissionais. No entanto esta diferença de ESE não foi encontrada de forma clara e homogénea. O ESE dos adolescentes foi misto em todos os grupos.

Metade dos 8 grupos foi constituído por raparigas e a outra metade por rapazes, com idades compreendidas entre os 15-17 anos. Dos 48 adolescentes, 46% (22) fumavam todos os dias e 54% (26) pelo menos uma vez por semana.

Procedimento

O Conselho de Prevenção do Tabagismo promoveu o contacto com os professores nas escolas secundárias. O contacto com os adolescentes foi facilitado pelos professores em todas as escolas, quer nas escolas secundárias quer nas profissionais. Os adolescentes tinham idades compreendidas entre os 14 e os 16 anos, foram voluntários para este estudo e recrutados segundo o critério “ter fumado pelo menos um cigarro na última semana”. O investigador reuniu-se com os adolescentes previamente e introduziu os objectivos do estudo, os adolescentes concordaram em participar e organizou-se o dia do grupo de discussão. De um modo geral os “grupos focais” demoraram entre 60 a 90 minutos. Os adolescentes organizaram-se em grupos em torno de uma mesa e as discussões foram gravadas após autorização. Durante os “grupos focais” o investigador introduziu determinados temas relacionados com o consumo de tabaco e promoveu o desenvolvimento desse tema pelos adolescentes. Estes temas foram identificados com base na revisão da literatura, e de estudos anteriores (Matos et al., 2000; Matos et al., 2001; Hublet et al., 2000).

Uma estrutura da sessão pré-estabelecida permitiu uma sequência a ser seguida de forma pouco rígida. A sequência dos pontos propostos foi a seguinte: (1) As raparigas fumam por diferentes razões que os rapazes; (2) Fumar é uma questão de imagem; (3) A imagem de uma rapariga fumadora é diferente da de um rapaz fumador; (4) A aceitabilidade do consumo de tabaco aumenta com a idade; (5) Fumar é igualmente aceitável para rapazes e raparigas; (6) O consumo de tabaco é influenciado pelo estatuto de fumador dos pares; (7) A escolha de amigos é influenciada pelo consumo de tabaco; (8) Publicidade e os média criaram uma imagem aceitável da mulher fumadora; (9) Algumas marcas de cigarros são mais apropriadas para mulheres do que outras; (10) Fumar é uma forma de controlar o peso; (11) Os fumadores típicos são mais divertidos do que os não fumadores.

A transcrição da discussão ocorrida em cada grupo foi efectuada *verbatim*. O moderador do estudo reviu as transcrições e fez a análise.

RESULTADOS

Uma metodologia qualitativa foi utilizada na análise das entrevistas dos adolescentes que participaram nos grupos focais. O seu conteúdo foi analisado segundo categorias pré-estabelecidas e foi anotada a frequência com que cada tema/categoria ocorria ao longo de cada grupo focal. Das categorias originalmente propostas, algumas não foram representadas no discurso dos adolescentes.

Por outro lado, foram incluídas algumas categorias adicionais pois foram frequentes e relevantes para esta análise. A frequência de ocorrência de cada categoria dentro de cada grupo foi analisada separadamente para cada gênero. Foi utilizado um software específico para a análise dos dados (QSR International Pty Ltd, 2002).

No sentido de apresentar os nossos resultados iremos (1) fazer referência às categorias e sub categorias que mais contribuíram para as discussões nos grupos focais, para os rapazes e para as raparigas em conjunto; (2) apontar as diferenças entre os rapazes e as raparigas.

Das categorias referidas as mais frequentes foram: “Percepções” – Ideias e opiniões sobre o consumo de tabaco – do próprio, dos outros (pares, pais e família alargada) e do outro gênero e factores associados com o consumo de tabaco (álcool e drogas), o “Estilo de vida e consumo de tabaco” – O que os adolescentes costumam fazer no seu tempo livre (na escola, fora da escola e em casa) e a “Dependência” – Como os adolescentes descrevem o seu comportamento e os seus sentimentos sobre a dependência do tabaco.

Percepções

“O outro gênero” – De um modo geral, os adolescentes percebem diferenças entre os rapazes e as raparigas no consumo de tabaco (quantidade, padrões de consumo e pressão social).

“A maioria das raparigas fumam menos que os rapazes, fumam só à noite, um ou dois cigarros, quando começam a ficar embriagadas é que fumam mais”. (Rapaz)

“Acho que há mais raparigas a fumar do que rapazes”. (Rapariga)

“Eu comecei a fumar à pala de um rapaz”. (Rapariga)

“Drogas” – Alguns adolescentes percebem as drogas associadas ao tabaco, mas de modo geral percebem as drogas como algo pior e mais perigoso que o tabaco.

“Tenho amigos que tomam de vez em quando. Eu não tenho curiosidade porque cada vez que se toma o teu cérebro fica todo queimado”. (Rapaz)

“Essas drogas não agarram mas vão degradando o cérebro”. (Rapaz)

“Eu penso que as pessoas primeiro experimentam tabaco e gostam, depois experimentam outras drogas e gostam e não vão ficar por ali”. (Rapariga)

“Pares” – Rapazes e raparigas passam muito tempo com os pares (lazer e consumo de tabaco).

“Quando estou com os meus amigos costumamos ficar na rua, às vezes vou para casa deles, outras vezes jogamos futebol, vamos até à praia”. (Rapaz)

“Eu e a Patrícia costumamos sair muitas vezes, vamos beber um café, estar e falar uns com os outros”. (Rapariga)

Estilo de vida e consumo de tabaco

“Lazer” – A maioria dos adolescentes passa o tempo livre com os amigos (Escola, *pubs* e cafés) ou em casa sozinhos (TV e computador/net), ocasionalmente têm actividades de lazer organizadas.

“Eu costumo ficar em casa a ver TV e a jogar playstation”. (Rapaz)

“Costumo estar com os amigos, leio muito, em casa vou para a net e vejo TV”. (Rapariga)

“Eu costumo ir para o meu curso de teatro”. (Rapariga)

“Associação Álcool/Tabaco” – Rapazes e raparigas percebem a existência de uma relação entre o álcool e o tabaco.

“Estar a beber dá vontade de fumar”. (Rapaz)

“O álcool puxa pelo tabaco, sabe bem”. (Rapaz)

“Quando vou sair à noite a um bar ou discoteca, bebo e fumo, o álcool puxa o tabaco, fumo muito mais durante essa noite do que durante o dia inteiro”. (Rapariga)

Dependência

“Quantidade/Padrões de consumo de tabaco” – Por um lado os adolescentes dizem que quando estão com os amigos ou com pessoas que fumam, eles têm de fumar também, por outro lado, referem estratégias para fumarem quando estão sozinhos, mesmo quando estão em situações nas quais não é possível fumar.

“Nas aulas tenho muita vontade de fumar”. (Rapaz)

– Entrevistador: *e o que é que fazes?*

“Saio da sala e vou fumar, vou à casa-de-banho”. (Rapaz)

“Eu não, se não há não fumo”. (Rapaz)

“Eu tenho mesmo de fumar”. (Rapaz)

“Eu, viciada como sou, depois do jantar dá sempre aquela, vou fumar um cigarro, depois de jantar do almoço, pronto depois de comer”. (Rapariga)

“Estar com os amigos, nas discotecas nos bares, todos a fumar e nós também fumamos”. (Rapariga)

Acerca das diferenças entre os géneros os rapazes referem maior preocupação com “percepções”, “estilo de vida” e “dependência”, enquanto que as raparigas referem uma maior preocupação com “normas e regras”, “desvantagens” e “deixar de fumar”. Relativamente ao comportamento e às funções positivas as diferenças entre os géneros não são relevantes.

Analisando mais detalhadamente para as subcategorias que diferem entre os géneros, verifica-se que na categoria “percepções” o aspecto da percepção inter-pessoal é a mais relevante (especialmente para os rapazes), seguida pela associação com a droga (especialmente para as raparigas), a percepção de outros significantes (especialmente para os rapazes) e a percepção das regras

no consumo de tabaco (especialmente para raparigas). Considerando a categoria “estilo de vida” os aspectos relevantes (para ambos rapazes e raparigas) são os pares, o lazer e a associação álcool/tabaco. A referência negativa ao envolvimento escolar foi mais frequente nos rapazes. Dentro da categoria “dependência” a subcategoria quantidade e padrões de consumo foi o aspecto mais relevante (para ambos os géneros). Adição também foi uma preocupação (especialmente para os rapazes), assim como compreender a percepção de hábito e adição (especialmente para raparigas). Os procedimentos relativos ao consumo “estratégias para fumar” foram referidos por ambos os géneros. Considerando “normas e regras” os comportamentos e as atitudes dos pais e a escola parecem ser os aspectos mais relevantes. Fumar às escondidas ou modelos indirectos (família alargada, os media e a publicidade) aparecem como um aspecto feminino. Na categoria “deixar de fumar” os aspectos mais relevantes parecem ser o tentar deixar de fumar, procura de alternativas ao consumo de tabaco (especialmente para raparigas) e percepções (como será deixar de fumar, se acontecer). A mais frequente “função positiva” é a redução de stress (especialmente para os rapazes) e a redução de aborrecimento tédio/ansiedade/depressão (especialmente para raparigas).

Ambos os sexos referem “ser divertido” como um aspecto importante. A “desvantagem” mais referida são os problemas de saúde e não ser agradável (especialmente para as raparigas). Os “comportamentos” referidos com mais frequência foram os padrões de consumo de tabaco e o começar a fumar (essencialmente com os pares para ambos os géneros) e as percepções do fumar (especialmente para as raparigas).

Como foi mencionado anteriormente, algumas categorias não pareceram relevantes ao analisar os discursos dos adolescentes: “mudanças ao longo do tempo”, “futuro”, “economia” e “acesso” foram categorias com baixo impacto. Analisando o “futuro” em mais profundidade, nos adolescentes (como é esperado na sequência da revisão da literatura) não transparece uma grande preocupação com o futuro a longo prazo, excepto, ocasionalmente, uma preocupação sobre problemas de saúde específicos ou a referência a uma dificuldade na prática de desporto. Considerando agora o “acesso” e a “economia”, o preço não parece ser uma grande preocupação e foram referidas algumas estratégias para lidar com este assunto, tais como, partilhar cigarros, comprar maços de cigarros juntos ou comprar cigarros com o dinheiro do almoço e depois partilhar os cigarros e a comida com os pares. Considerando agora a frequência global das categorias presentes em mais de metade dos 8 grupos, os resultados confirmam o que temos observado acerca dos aspectos relevantes nos adolescentes fumadores e nas diferenças de género no consumo de tabaco. A partir deste ponto apenas serão referidos aspectos globais, relevantes para a prevenção do consumo de tabaco em adolescentes. As diferenças de género são aspectos importantes a ter em consideração quando se desenvolvem estratégias de intervenção preventivas.

Vantagens

Fumar é percebido como divertido e agradável e como produzindo redução de aborrecimento/tédio, ansiedade e depressão (especialmente para as raparigas).

“Eu fumei um cigarro antes da apresentação do trabalho de grupo”. (Rapaz)

“Fumar dá-me prazer”. (Rapaz)

“Quando me sinto triste ou quando os meus pais têm uma discussão sinto-me melhor depois de fumar um cigarro”. (Rapariga)

Desvantagens

Fumar é percebido como relacionado com problemas de saúde específicos e por vezes como algo pouco agradável (especialmente para as raparigas) e sem alternativas.

“Eu sou asmática portanto não devia fumar”. (Rapariga)

“Eu não gosto muito de fumar, por vezes até vomito”. (Rapariga)

“Eu fico mais cansado quando faço desporto”. (Rapaz)

Regras e normas

Os comportamentos e atitudes dos pais são aspectos importantes, a família alargada é também um aspecto (especialmente para as raparigas), a política da escola também é um aspecto relevante (especialmente para os rapazes).

“A minha mãe deixou de fumar quando soube que estava grávida”. (Rapariga)

“Os meus pais aceitam que eu fume, eles dão-me dinheiro para comprar cigarros”. (Rapaz)

“Poucas pessoas fumam na minha família, só o meu tio”. (Rapariga)

“Nós não podemos fumar no edifício da escola só lá fora no pátio”. (Rapaz)

Futuro

Os problemas de saúde no futuro não são grande preocupação.

“Se no futuro tiver algum problema de saúde eu deixo de fumar”. (Rapariga)

“Eu pratico natação, tenho de deixar de fumar porque fico muito cansado quando nado”. (Rapaz)

Estilos de vida

Os pais são actores relevantes na “arena” dos consumos de tabaco e o tempo de lazer é um aspecto crucial. É percebida uma relação entre o álcool e o tabaco (especialmente para os rapazes) e entre as drogas e o tabaco (especialmente para as raparigas). É considerado que a prática de desporto

pode ser afectada pelo consumo de tabaco (especialmente para os rapazes). O envolvimento escolar é um aspecto relevante (especialmente para os rapazes).

“Eu costumo passar algum tempo com os meus amigos depois da escola”
(Rapariga)

“Quando bebo álcool preciso mesmo de um cigarro”. (Rapaz)

“Eu comecei a fumar haxixe antes de ter começado a fumar tabaco”.
(Rapariga)

“Por vezes costumamos jogar futebol”. (Rapaz)

“Nós não temos nada para fazer na escola, actividade nenhuma, portanto fumamos uns cigarritos”. (Rapaz)

Deixar de fumar

Apesar dos adolescentes aparentemente não terem uma história de mudanças, referem ter tentado deixar de fumar (especialmente as raparigas), necessidade de alternativas (especialmente as raparigas) e apresentam diferentes percepções acerca da dificuldade de deixar de fumar se o decidirem fazer.

“Eu estou a tentar deixar de fumar”. (Rapariga)

“Quando me apetece fumar eu jogo ping-pong ou flippers...”. (Rapariga)

“Eu tentei deixar de fumar porque a minha mãe me pediu mas quando voltei à escola comecei outra vez com os meus amigos”. (Rapaz)

Dependência

Quantidade, padrões e estratégias no consumo de tabaco são aspectos relevantes (para ambos rapazes e raparigas), apresentando-se os rapazes mais preocupados com a adição e as raparigas mais preocupadas com a compreensão da percepção de hábito e adição.

“Eu não fumo todos os dias, só fumo aos fins-de-semana”. (Rapariga)

“De manhã quando não tenho cigarros até fumo beatas”. (Rapaz)

“Quando viajo de carro com os meus pais tenho de parar várias vezes para ir à casa de banho para fumar um cigarro”. (Rapaz)

“Eu sinto-me ansioso quando preciso de um cigarro, sinto que me falta algo muito importante, tenho uma sensação de vazio”. (Rapaz)

“Eu não sei se sou viciada, eu penso que é um hábito, é mais um hábito que outra coisa qualquer”. (Rapariga)

Comportamento

O momento de início do consumo de tabaco é um aspecto muito importante, ocorre geralmente com os pares (para rapazes e raparigas) e o comportamento/estatuto de fumador dos pares é um aspecto crucial (especialmente para as raparigas).

“Todos os meus amigos fumavam e eu comecei a fumar também”. (Rapaz)

*“Quando estou com pessoas que fumam tenho de fumar também”.
(Rapariga)*

Algumas das justificações mais comuns nos diferentes grupos focais são estar ou iniciar com os pares fumadores, evitar aborrecimento/tédio ou outras percepções pessoais desagradáveis, não ter mais nada para fazer, divertimento, ter prazer, quando vão sair à noite/associação entre álcool ou drogas, não gostar de fumar mas os outros fumam, percepção dos outros fumadores relacionada com um estatuto específico, ser crescido o suficiente, perceber que o consumo de tabaco é frequente em adultos, perceber que o estatuto de fumador tem diferentes sentidos dependendo do género e também, que os media e os modelos influenciam apenas os mais novos.

CONCLUSÕES

O presente estudo confirma que os jovens têm alguma noção das diferenças entre rapazes e raparigas na frequência do comportamento, nos padrões de consumo e no modo como actua a pressão social. O tabaco e fumar tabaco ainda têm uma conotação negativa para os jovens, incluindo os que fumam. Fumar, especialmente por parte das raparigas, é algo mal visto por muitos rapazes. Observa-se também que, quer rapazes quer raparigas, passam muito tempo com o seu grupo de pares, pelo que é natural o papel importante que estes desempenham no processo de influência social. Muitos jovens confirmam que a sua iniciação tabágica ocorreu no contexto do grupo de pares – começaram a fumar com os amigos. Alguns referem que fumam para ser mais importantes ou para ser aceites pelo grupo de amigos. A auto-eficácia dos jovens para recusar fumar ou não fumar quando estão com outros que fumam é baixa e, nessa situação, a maioria declara que tem que fumar também. Muitos jovens referem explicitamente que começaram a fumar porque não tinham nada para fazer. Os jovens associam o tabaco e fumar a problemas com os pais, com o/a namorado/a e na escola (USDHHS, 1994). No grupo dos fumadores, com destaque para os rapazes, a escola e o estudo não parecem ser valorizados.

Uma vantagem percebida de fumar é o controlo das emoções (estar nervoso, tristeza, ansiedade, stresse, aborrecimento e tédio). Para os jovens, é óbvio que fumar descontrai, o que, para eles, constitui uma importante vantagem de fumar. Curiosamente, não aparecem referências à associação entre fumar controlar o peso, que tem sido observada em estudos realizados noutros países, particularmente associada ao comportamento de fumar pelas raparigas (Clayton, 1991; French & Perry, 1996; USDHHS, 2001). Por outro lado, no que se refere às desvantagens de fumar, os adolescentes parecem estar conscientes da associação entre fumar tabaco e consumir álcool e outras drogas. Outro conjunto de desvan-

tagens de fumar que surge frequentemente envolve os problemas de saúde (em especial os respiratórios). No entanto, parece existir reduzida consciência de efeitos nocivos imediatos (problemas de pele, mau hálito, doenças respiratórias...) ou específicos do tabaco na saúde das mulheres (Joossens, 1999; USDHHS, 2001). São também vários os jovens, especialmente as raparigas, que declaram que fumar é desagradável. O acesso ao tabaco, incluindo o preço, assim como a falta de oportunidades para fumar, não parecem constituir barreiras para o comportamento de fumar. Os jovens confirmam que fumam na escola, nos tempos livres e até em casa. Em geral, os pais não sabem que eles fumam e, quando sabem, ficam zangados e pedem-lhes para não fumar. Os jovens não costumam fazer a vontade aos pais e alguns reconhecerem que lhes mentem. Os jovens contestam as regras relativas a fumar e não concordam com a proibição de fumar na escola. No que se refere à dependência os dados recolhidos são contraditórios. Apesar das várias referências ao vício de fumar e de alguns descreverem ter “ânsias” de fumar e que “fumar é um instinto”, outros afirmam que deixarão de fumar quando quiserem, negando a dependência. Isto apesar de alguns reconhecerem que não conseguem deixar de fumar. Há jovens que admitem deixar de fumar quando tiverem problemas de saúde ou quando “apanharem um susto”.

Em resumo, estes dados vêm reforçar a relevância de dirigir programas e acções de prevenção do tabagismo especificamente para os jovens e, em especial, para as raparigas. Estes programas devem informar sobre o impacto negativo do tabaco na saúde da mulher, enunciando, por exemplo, os problemas no aparelho reprodutor e na gravidez, os efeitos inestéticos (pele mais baça e enrugada, dentes menos brancos, ...) e o risco acrescido de problemas circulatórios quando se associa tabaco e métodos anticoncepcionais orais. Rapazes e raparigas parecem necessitar ainda de mais informação sobre tabagismo e dependência. As vantagens de não experimentar fumar ou de decidir não fumar e o reforço dessas decisões e comportamentos devem merecer destaque nos programas preventivos. Outro elemento a incluir nos programas preventivos é o desenvolvimento e o treino de formas mais saudáveis para lidar com problemas relacionais e com emoções negativas como o aborrecimento, a tristeza e a ansiedade. A capacidade para dizer que não e para lidar com as diversas formas de influência e pressão social deve ser desenvolvida. Formas menos directas de pressão e influência social devem ser desvendadas e discutidas (Matos 1987; Matos et al., 2000). As barreiras que podem dificultar o comportamento de fumar, nomeadamente, o controlo do acesso ao tabaco e o reforço das regras e do controlo do comportamento na escola, na família e na comunidade, são estratégias que devem ser incluídas nos programas de prevenção. No plano social e comunitário, os programas ocupacionais para os jovens poderão contribuir para contrariar a iniciação e o hábito tabágico.

Sugere-se uma intervenção no âmbito da escola, centros de juventude, centros de saúde, comunidade, entre outros. Por tudo quanto foi dito, os promo-

tores de saúde têm de ser precisos e salientar as desvantagens mas também discutir as vantagens do consumo de tabaco, podem também assistir os adolescentes na procura de alternativas realistas e mais adequadas para lidar com o stresse, aborrecimento/tédio e depressão, e promover actividades que proporcionem prazer, relaxamento e ocupação. Considerando as desvantagens os promotores de saúde devem focar o conteúdo das acções preventivas no presente (não no futuro) e no dia-a-dia (ex: actividade física), devendo ser o prestígio social do não fumador realçado.

Deve-se ainda ter em conta as diferenças de género e a associação tabaco/álcool/drogas e o estilo de vida. O tempo de lazer parece ser um bom ponto de partida, assim como as alternativas para lidar com a vida, a procura de prazer e de bem-estar.

A intervenção deve ter em foco as alternativas, ou seja, ajudar os adolescentes a encontrar formas de lidar com a ansiedade, com o stresse, com a depressão, com o tédio, no relacionamento com o outro sexo e com os desafios em geral sem ser com recurso ao tabaco (Matos 1998; Matos et al., 2000).

Agradecimentos

Estudo em colaboração com VIG – Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie e HBSC/OMS – Health Behaviour School-aged Children/Organização Mundial de Saúde e co-financiado pela ENYPAT – European Commission e EC – Europe against Câncer. O HBSC/OMS em Portugal em 2002 foi financiado pela FCT/projecto POCTI/37486/PSI. Os autores agradecem à equipa de investigação do Projecto “Aventura Social”: Dr^{as} Celeste Simões, Paula Lebre, Susana Carvalhosa, Carla Reis, Dória Santos (FMH/UTL) e Prof^a Dr.^a Aldina Gonçalves e Dr.^a Sonia Dias (IHMT/UNL) pelo seu apoio ao longo deste estudo. Agradecem também à equipa do CPT e ainda à Dr.^a Lúcia Canha (Escola Profissional de Odemira) e Dr. Pedro Castano (Escola Profissional Almirante Reis) pelo apoio na recolha de dados.

E por último mas não menos importante, agradecem a todos os adolescentes envolvidos, assim como aos seus professores.

REFERÊNCIAS

- APA – American Psychiatric Association (1994). *DSM IV – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: APA.
- Boyle, P. (1997). European Cancer Experts Recommendations for Tobacco Control. *Annals of Oncology*, 8, 9-13.
- Charlton, A., & Blair, V. (1989). Predicting the onset of smoking in boys and girls. *Social e Science Medicine*, 29(7), 813-818.
- Clayton, S. (1991). Gender Differences in Psychosocial Determinants of Adolescent Smoking. *Journal of School Health*, 61(3), 115-120.

- Currie, C., Hurrelmann, K., Settertobult, W., Smith, R., & Todd, J. (Eds.). (2000). *Health and health behaviour among young people*. HEPCA series: World Health Organization.
- French, S.A., & Perry, C. L. (1996). Smoking Among Adolescent Girls: Prevalence and Etiology. *Journal of American Medical Women's Association*, 51(1-2), 25-28.
- Hublet, A., Lambert, M., Verduyck, P., Maes, L., & Broucke, S. (2002). *Report "Gender Differences in Smoking in Young People"*. Brussels, Belgium: Flemish Institute for Health Promotion.
- Joossens, L. (1999). *A Mulher e o Tabaco na União Europeia – Relatório Europeu*. Paris: Rede Europeia de Prevenção do Tabagismo (ENSP).
- Matos, M. (1998). *Comunicação e gestão de conflitos na escola*. Lisboa: Ed FMH.
- Matos, M., Simões, C., & Carvalhosa, S. (2000). *Promoção de competências de vida na prevenção do desajustamento pessoal e social*. Lisboa: IRS.
- Matos, M., Simões, C., Carvalhosa, S., Reis, C., & Canha, L. (2000). *A saúde dos adolescentes portugueses*. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana/PEPT-Saúde.
- Matos, M., Carvalhosa, S., Reis, C., Clemente, P., & Vitoria, P. (2001). *Os jovens portugueses e o Tabaco 6, 1*. Lisboa: FMH/PEPT/GPT.
- Matos, M., & Gaspar, T. (2002). The qualitative research: Country Report Gender Differences in Smoking in Young People in Portugal. *Report "Gender Differences in Smoking in Young People"*. Brussels, Belgium: Flemish Institute for Health Promotion.
- Matos, M., Gaspar, T., Vitoria, P., & Clemente, P. (2003). *Adolescentes e tabaco: Rapazes e raparigas*. Lisboa: Conselho Nacional Tabagismo. Lisboa: Ed. FMH.
- Ministério da Saúde (1988). *Inquérito Nacional de Saúde 1987*. Lisboa: Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde.
- Ministério da Saúde (1997). *Inquérito Nacional de Saúde 1995/1996*. Lisboa: Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde.
- Ministério da Saúde (2000). *Inquérito Nacional de Saúde 1998/1999*. Lisboa: Instituto Nacional Dr. Ricardo Jorge.
- OMS (1997). *Saúde para Todos no Século XXI – Política de Saúde para a Europa*. Copenhaga: Organização Mundial de Saúde, Delegação Regional para a Europa.
- QSR International Pty Ltd (2002). *QSR N6 Software for Qualitative Data Analysis*.
- Precioso, J.A.C. (2001). *Educação para a prevenção do comportamento de fumar*. Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia.
- Rodin, J., & Ickovics, J. R. (1990). Women's health: review and research agenda as we approach the 21st Century. *American Psychologist*, 45(9), 1018-1034.
- Urberg, K., & Robbins, R. L. (1981). Adolescents' Perceptions of the Costs and Benefits Associated with Cigarette Smoking: Sex Differences and Peer Influence. *Journal of Youth and Adolescence*, 10(5), 353-361.
- USDHHS (1994). *Preventing tobacco use among young people: a report of the Surgeon General*. Washington DC: US Department of Health and Human Services, Public Health Services.
- USDHHS (2001). *Women and Smoking: A Report of the Surgeon General*. Washington DC: US Department of Health and Human Services, Public Health Services.
- WHO (2000). *The World Health Report 2000*. Geneva: World Health Organisation.