

## PROGRAMA

### *II Congresso Ibérico de Prevenção e Tratamento do Tabagismo*

***“O que há de novo em prevenção e tratamento do tabagismo, e na proteção dos não fumadores?”***

## **Dia 28 de Maio**

### ***Manhã***

**08 30h** Abertura do secretariado (Hall do Instituto de Educação (IE) – próximo do Anfiteatro grande do IE)

**09 30h Sessão de abertura** (Anfiteatro grande do IE):

Reitor da Universidade do Minho, Presidente do Instituto de Educação, Diretora do Centro de Investigação em Estudos da Criança e Presidente do Congresso.

**10 00h Conferência** (Anfiteatro grande do IE):

***O programa nacional para a prevenção e o controlo do tabagismo em Portugal***

Emília Nunes – Direção Geral de Saúde

**11 00h Conferência** (Anfiteatro grande do IE):

***Prevenção do tabagismo em meio escolar***

José Precioso – Universidade do Minho

Moderadora: Henedina Antunes – Hospital de Braga

**12 30h** Almoço

### ***Tarde***

**14 30h – 15 30h Conferência** (Anfiteatro grande do IE):

***Prevenção da exposição ao fumo ambiental do tabaco***

Esteve Fernandez – Instituto Catalão de Oncologia – Barcelona

Moderadora: Fátima Reis – Faculdade de Medicina de Lisboa

**15 30h – 17 30h Workshops**

***Programa de prevenção da exposição das crianças ao fumo passivo “Domicílios e carros 100% livres de fumo”*** (Anfiteatro pequeno do IE)

José Precioso – Universidade do Minho

***Programa de prevenção do consumo de tabaco em meio escolar “Smoke out I e II”***

Isabel Sousa – Universidade do Minho (Anfiteatro grande do IE)

**17 30h – 18 00h** *Lanche*

Apresentação dos Posters

**17 00h – 18 30h** *Comunicações livres\** (Anfiteatro grande do IE)

*\* (ver os títulos e autores no final deste programa)*

## **Dia 29 de Maio**

### ***Manhã***

**09 00h** Conferência (Anfiteatro pequeno do IE):

***O que há de novo no tratamento psicológico do tabagismo?***

Elisardo Becoña

Moderadora: Catarina Samorinha – Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

**10 00h** Conferência (Anfiteatro pequeno do IE):

***O que há de novo no tratamento farmacológico do tabagismo?***

Jiménez Ruíz

Moderador: Manuel Macedo – Hospital de Braga.

**11 30h – 12 00h** *Lanche*

**12 00h – 13 00h.** *Comunicações livres\** (Anfiteatro pequeno do IE)

**13 00h** *Almoço*

### ***Tarde***

**14 30h – 15 30h** Conferência (Anfiteatro pequeno do IE):

***Relação entre o consumo de tabaco e de cannabis. Implicações para a prevenção***

Carles Ariza – Agência de Salud Pública de Barcelona

Moderador: José Precioso – Universidade do Minho

**15 30- 16 00h** *Lanche*

**16 00h – 17 30h.** *Comunicações livres\** (Anfiteatro pequeno do IE)

**18 00h** Sessão de encerramento (Anfiteatro pequeno do IE)

## **\*Comunicações Livres**

### **28 Maio 17 00h – 18 30h (Anfiteatro Grande do IE)**

Moderador: Luís Dias – Instituto de Educação

#### ***Avaliação longitudinal de um programa na cessação do consumo de tabaco no domicílio***

José Precioso, Ana Carolina Araújo, José Machado, Catarina Samorinha, Elisardo Becoña, Isabel Sousa, Henedina Antunes

#### ***Estilo de Vida e Consumo de tabaco em estudantes do ensino superior: análise da influência de alguns factores pessoais***

Armando Silva, Irma Brito, Ana Soraia Pires

#### ***Papel do terceiro sector no combate ao tabagismo – A experiência da Pulmonale***

José M. Oliveira

### **29 Maio 12 00h – 13 00h (Anfiteatro Pequeno do IE)**

Moderadora: Catarina Samorinha – Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

#### ***Fumar no recinto hospitalar exterior - Um estudo observacional***

Anna Lima, Sofia Ravara

#### ***Projeto Decidir para Agir: intervenção comunitária em contexto escolar***

Alice Martins, Marta Valadar, Paula Santos, Teresa Cardoso

#### ***Prevenção e cessação tabágica no Ensino Superior – Programa “Aprende a ser....não fumador”***

Graça Andrade, Anália Clérigo, Hermínia Dias

### **29 Maio 16 00h – 17 30h (Anfiteatro Pequeno do IE)**

Moderador: Isabel Sousa – Instituto de Educação

#### ***Estudo de prevalência e hábitos tabágicos da população inscrita numa Unidade de Saúde Familiar urbana do concelho de Braga***

Maria Rito, Rui Pereira, Goreti Mendes, Ermelinda Macedo, João Cainé

#### ***“Eu Passo...”***

Andrea Teixeira, Margarida Barbosa, Sara Rei

#### ***Prevalência e evolução do consumo de tabaco em jovens escolarizados da zona norte***

Luís Dias, José Precioso, José Machado, Isabel Sousa, Carla Sousa, José Machado, Catarina Samorinha, Henedina Antunes

***Opiniões sobre a proibição de fumar no carro: um estudo realizado em Braga, Barcelos e Lisboa***

José Precioso, Fátima Reis, Isabel Sousa, Carla Sousa, José Machado, Luís Dias, Catarina Samorinha, Henedina Antunes

## Posters

***Comportamentos e dependências face ao tabaco da população inscrita numa Unidade de Saúde Familiar urbana do concelho de Braga***

Maria Rito, Rui Pereira, Goreti Mendes, Ermelinda Macedo, João Cainé

***Profissionais de saúde na prevenção de hábitos tabágicos***

Esmeralda Barreira

***Avaliação do algoritmo interventivo em cessação tabágica na consulta de Periodontologia***

Marta Resende, Catarina Ferreira, Diana Chavez, Rita Pacheco, Luzia Mendes

***Como construir uma Abordagem Integradora do Tabagismo e um Projecto de Cessação Tabágica – o exemplo de uma Unidade de Cuidados de Saúde Primários Portuguesa***

Ana Sofia Pena, Ana Sofia Inácio, Jacinta Regente, Ana Paula Cardoso, Mariana Anete Mira, Susana Cordeiro Rita

# **Resumos**

*II Congresso Ibérico de Prevenção e Tratamento do  
Tabagismo*

## **Avaliação longitudinal de um programa na cessação do consumo de tabaco no domicílio**

Precioso J<sup>1</sup>, Araújo AC<sup>1</sup>, Machado JC<sup>2</sup>, Samorinha C<sup>3</sup>, Becoña E<sup>4</sup>, Sousa I<sup>1</sup>, Antunes H<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Educação/Universidade do Minho; <sup>2</sup>Instituto de Ciências Sociais/Universidade do Minho; <sup>3</sup>Instituto de Saúde Pública/Universidade do Porto;

<sup>4</sup>Unidad de Tabaquismo/Universidad de Santiago de Compostela; <sup>5</sup>Faculdade de Ciências da Saúde/Universidade da Beira Interior; <sup>6</sup>Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde/Universidade do Minho

Financiamento: COMPETE e FCT (FCOMP-01-0124-FEDER-009117)

**Antecedentes/objetivos:** Os pais e outros coabitantes são os principais agentes da exposição das crianças ao Fumo Ambiental do Tabaco, no seu domicílio. São necessárias estratégias de intervenção custo-efetivas para promover a cessação do consumo dentro de casa. O programa “Domicílios e Carros 100% Livres de Fumo” destina-se a alunos do 1º ciclo e foi desenvolvido para promover o abandono do consumo de tabaco pelos pais e a redução da exposição das crianças ao fumo passivo, em casa e no carro. Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito deste Programa na redução da prevalência de pais e mães fumadores em casa.

**Métodos:** No ano letivo de 2012/13, 147 pais e mães de alunos que participaram no Programa foram avaliados através de questionários quantitativos de auto-reporte; destes, 99 aceitaram participar no pós-teste, 12 meses depois, através de entrevistas telefónicas. Este estudo restringe-se aos pais (n=27) e mães (n=16) fumadores em casa. Foi realizada uma estatística descritiva e análise de conteúdo das razões para continuar/deixar de fumar em casa.

**Resultados:** Do pré para o pós-teste, 5 pais (18,5%) pararam de fumar e 12 (44,4%) deixaram de o fazer dentro de casa. Entre as mães, 3 (18,8%) pararam de fumar e 10 (62,5%) deixaram de fumar em casa. Os motivos mais referidos para deixar de fumar em casa, por pais e mães, foram: ter-lhe sido diagnosticado/a alguma doença ou problema de saúde; ter ferramentas para ajudar na cessação, como o cigarro eletrónico; respeito pelos filhos e pela sua saúde; influência do Programa; custo económico de fumar. Os principais motivos referidos para continuar a fumar dentro de casa foram: maior comodidade; más condições meteorológicas; considerar que fumar em apenas uma divisão da casa não implica uma exposição prejudicial ao fumo passivo. A maioria dos que fumam em casa fazem-no em marquises, à janela, o que revela maior consciência relativamente aos problemas causados pelo FAT.

**Conclusões:** Registou-se uma redução do consumo de tabaco em casa por pais e mães, do primeiro para o segundo momento de avaliação. Embora a maioria dos pais refira outras razões - que não o programa - para ter deixado de fumar em casa, alguns declaram que o incentivo dos seus filhos, que participaram no Programa, teve um contributo importante na cessação. Contudo, a falta de um grupo de controlo bem como o tamanho amostral reduzido não permitem extrair conclusões definitivas sobre a eficácia do programa. Mais estudos, com amostras maiores, são necessários.

## **Estilo de Vida e Consumo de tabaco em estudantes do ensino superior: análise da influência de alguns factores pessoais**

Silva A<sup>1</sup>, Brito I<sup>1</sup>, Pires AS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

O ingresso no ensino superior, ainda que acarrete sentimentos positivos e de alcance de uma meta planeada, por vezes pode tornar-se uma etapa crítica, de maior vulnerabilidade para o início do consumo e manutenção do consumo de tabaco (Peuker *et al.*, 2006). Os índices de uso e abuso de substâncias psicoactivas chegam a ser mais elevados na população universitária do que na população em geral (Pavez *et al.*, 2010).

Objetivos: Caracterizar o estilo de vida e o consumo de tabaco dos estudantes do 1º ano do curso de licenciatura em enfermagem e analisar a influência de alguns factores pessoais.

Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo-correlacional de abordagem transversal. A amostra foi constituída por 236 estudantes matriculados no 1º ano do curso de licenciatura em enfermagem, no ano lectivo 2014/2015. O instrumento de colheita de dados foi constituído por quatro partes: Características pessoais; questionário do “Estilo de Vida Fantástico” (Silva, Brito e Amado, 2014) e Escala de Auto-Estima de Rosenberg (Santos e Maia, 2003) e o questionário de Bem-estar psicológico (Rainho *et al.*, 2012).

Da amostra global (n=236), 195 (82.6%) eram do sexo feminino e 41 (17,4%) do sexo masculino. A média de idades foi de 18.60±1.54; em relação a experiência no ensino superior, 95% dos estudantes estavam inscritos pela primeira vez no ensino superior; quanto ao consumo de tabaco 66.5% referiram não ter fumado nos últimos 5 anos, 8.5% não fumaram no último ano e 25.0% fumaram no último ano; 0.8% fumam mais de 10 cigarros por dia, 16.9% fumam entre 1 e 10 cigarros por dia. Em relação ao Estilo de vida Global a média foi de 91.05±10.67, Auto-estima de 31.27±4.71 e Bem-estar psicológico 25.88±4.20. Verificou-se uma correlação negativa ( $r=-0.264$ ) entre o estilo de vida global e o consumo de tabaco, estatisticamente significativa ( $p=0.000$ ); uma correlação positiva ( $r=0.206$ ) entre o nº de matrículas no ensino superior e o consumo de tabaco, estatisticamente significativa ( $p=0.001$ ); o mesmo se verifica em relação ao gasto em euros dos estudantes por saídas à noite para actividades recreativas ( $r=0.192$ ) com o consumo de tabaco ( $p=0.003$ ). Verificou-se ainda uma correlação positiva com significado estatístico ( $p=0.000$ ), entre o Estilo de Vida e o Bem-estar psicológico ( $r=0.616$ ) e a Autoestima ( $r=0.482$ ).

Este estudo insere-se na rede de estudos PEER (Brito e Mendes, 2009) e possibilita a criação de programas de intervenções educativas, permitindo definir o perfil epidemiológico destes estudantes, percebendo a associação ao consumo de tabaco.

## **Papel do terceiro sector no combate ao tabagismo – A experiência da Pulmonale**

José M. Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pulmonale - Associação Portuguesa de Luta Contra o Cancro do Pulmão

A sociedade civil enquanto agente ativa da sua própria mudança é por vezes relegada para segundo plano na atribuição de prioridades de investimento.

Partindo da experiência desenvolvida pela Pulmonale, explana-se uma ampla gama de ações de prevenção e de tratamento do tabagismo junto de populações diversificadas e em múltiplos contextos, do educacional ao formativo, do clínico ao laboral, passando incontornavelmente pelo mediático.

Destacam-se as limitações mas também, e sobretudo, as potencialidades especificamente inerentes ao papel que uma instituição privada de solidariedade social desempenha. Conclui-se que o valor intrínseco destas abordagens e o dano da sua ausência justificam a necessidade de as tornar sustentáveis no âmbito da estratégia nacional que vise um combate bem-sucedido ao tabagismo.

## **Fumar no recinto hospitalar exterior - Um estudo observacional**

Lima A<sup>1</sup>, Ravara SB<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências da Saúde - UBI

**Introdução:** Com a legislação actual passou a ser proibido fumar em espaços públicos fechados. No entanto há um crescente interesse em estender essa proibição para os espaços exteriores, em especial nas instituições de saúde. Como tal, é importante caracterizar o comportamento de fumar nas áreas exteriores do hospital, bem como a opinião dos utentes relativamente ao mesmo.

**Objetivos:** Explorar e descrever o comportamento de fumar nos espaços exteriores contínuos ao Hospital Pêro da Covilhã através da observação directa e avaliar a percepção e as atitudes dos utentes relativamente a este comportamento.

**Metodologia:** Estudo observacional descritivo transversal. Foi aplicado um questionário por entrevista directa aos utentes da consulta externa do Centro Hospitalar Cova da Beira, entre Maio e Dezembro de 2014. Foi também realizado um estudo observacional, sendo os dados recolhidos através de observação directa com base num protocolo estruturado seguindo uma abordagem sistematizada em cada uma das entradas do hospital. Realizou-se a análise descritiva univariável e bivariável, tendo sido utilizados os testes estatísticos de Chi Quadrado e McNemar para variáveis categóricas.

**Resultados:** Participaram 310 utentes, na sua maioria do sexo feminino (68,7%) e com uma idade média de 48,1 ( $\pm 15,3$ ) anos. Verificou-se que a maioria já presenciou pessoas a fumarem nas entradas (93,2%). Mais de metade dos utentes referiu concordar com uma proibição na entrada (58,1%) mas apenas 16,8% concordam com a proibição em todo o recinto hospitalar. Apesar disso, 68,1% referiram que apoiavam a proibição caso fosse implementada. Uma maior probabilidade de concordância relativamente aos diferentes níveis de proibição foi observada em não fumadores, pessoas mais velhas e pessoas com menos escolaridade. Foram realizadas observações nas diferentes entradas, no total de 8 dias, observando-se 1005 actos de fumar. Não houve diferenças entre os géneros e 52,8% dos fumadores correspondiam a funcionários do hospital, sendo o grupo mais prevalente os auxiliares. As entradas com maior prevalência de fumadores foram a consulta externa e a entrada principal.

**Conclusão:** Este estudo demonstra que fumar nas entradas deste hospital é um comportamento comum e é percebido como tal pelos utentes. A maioria dos utentes concorda com uma regulamentação do comportamento de fumar em áreas seleccionadas do espaço exterior adjacente ao hospital (entradas) e apoiaria uma proibição de fumar em todo o recinto hospital se ela for implementada. Face a estes resultados é prioritário a implementação de legislação mais abrangente para o controlo do tabagismo, bem como serem criadas as condições para a exequibilidade desta regulamentação.

## **Projeto Decidir para Agir: intervenção comunitária em contexto escolar**

Martins A<sup>1</sup>, Valadar M<sup>1</sup>, Santos P<sup>1</sup>, Cardoso T<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidade Local de Saúde de Matosinhos – Unidade de Saúde Pública

A educação para a saúde é um processo que engloba estratégias de ensino e experiências de aprendizagem que oferecem aos alunos a oportunidade de adquirirem conhecimentos, atitudes e habilidades necessárias para a tomada de decisões promotoras de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os países devem criar medidas sustentáveis de investimento na saúde das crianças, investindo na saúde dos adolescentes (WHO, 2014). A saúde dos adolescentes é um fator importante segundo uma perspetiva a longo prazo da saúde pública já que adolescentes saudáveis serão também adultos mais saudáveis no futuro. A OMS defende a criação de intervenções efetivas que promovam e protejam a saúde pública dos adolescentes, mas também que propiciem a oportunidade da redução de comportamentos de risco que não beneficiem a saúde. Neste tipo de comportamentos inclui o uso de álcool e tabaco como fatores com efeitos devastadores na saúde dos futuros adultos. O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) reforça que “A capacitação da comunidade educativa é um fator de proteção, que a par de outros, reforça a ação em prol do desenvolvimento comunitário” (DGS, 2014), sendo que a escola surge como um meio privilegiado para este tipo de intervenção (SICAD, 2013).

Segundo a USP de Matosinhos entre os principais fatores de risco atribuíveis aos anos de vida saudável perdidos no concelho destaca-se o tabagismo, o consumo de álcool, o consumo de drogas e o sexo desprotegido. Estes dados fundamentam a necessidade de definir estratégias de intervenção comunitária, sendo o projeto “Decidir para Agir” consequente desse desafio. Surge como um contributo para melhorar o diagnóstico de saúde e para responder a um dos objetivos do PNSE: redução dos comportamentos de risco associados às doenças transmissíveis e não transmissíveis. É um projeto desenvolvido pela ULSM em parceria com a Universidade Católica Portuguesa. Prevê uma abordagem da população alvo nos processos intencionais, não intencionais e de interação com o ambiente que a influencia. Assume-se como um projeto longitudinal, centrado na prevenção do consumo de substâncias aditivas, do comportamento aditivo sem substância e do comportamento associado à sexualidade. O objetivo primordial é impulsionar uma gestão comunitária eficaz para a promoção de competências influenciadoras de um projeto de vida saudável, focada nos 3 intervenientes: encarregados de educação, docentes e alunos. Os critérios diagnósticos associam-se à dimensão cognitiva, atitudinal e comportamental (Melo et al, 2012).

## **Prevenção e cessação tabágica no Ensino Superior – Programa “*Aprende a ser....não fumador*”**

Andrade G<sup>1</sup>, Clérigo A<sup>1</sup>, Dias L<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa - Instituto Politécnico de Lisboa

O programa *Aprende a ser....não fumador* tem como finalidade a redução do consumo de tabaco em estudantes do Ensino Superior (ES). Este programa surge no âmbito das actividades do Centro de Estudos Espirométricos da Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa do Instituto Politécnico de Lisboa (ESTeSL-IPL) e enquadra-se num dos seus objectivos, designadamente promover boas práticas na saúde respiratória. O programa será destinado a todos os estudantes da ESTeSL-IPL.

*Aprender a ser...não fumador* é um programa que envolve três dimensões: avaliação dos comportamentos tabágicos e seus determinantes em estudantes do ES; prevenção do início do consumo regular de tabaco no ES; consultas de cessação tabágica.

A componente avaliativa terá como objectivo a identificação da prevalência dos diferentes tipos de fumadores (fumador com dependência, fumador que deixou de fumar, fumador ocasional) e ex-fumadores, bem como caracterizar os aspectos relacionados com o consumo tabágico (e.g., carga tabágica, nº cigarros/dia, idade de início do consumo, grau de dependência, estados emocionais associados ao consumo, tentativas anteriores de cessação tabágica). Serão também avaliados factores relacionados com o comportamento de consumo tabágico (demográficos, sociais e psicológicos), com especial incidência nos aspectos cognitivos (e.g., autoavaliação do estado de saúde, percepção de risco, vantagens e barreiras percebidas da cessação tabágica, autoeficácia e intenção de mudança para deixar de fumar). A componente de prevenção do início do consumo tabágico será concretizada com o apoio do Gabinete de Apoio ao Estudante da ESTeSL-IPL, através de várias acções junto dos estudantes que decorrerão nas actividades de receção ao caloiro e ao longo do ano (e.g., em colaboração com o programa de tutorias já existente na ESTeSL-IPL). Estas acções serão dirigidas à sensibilização dos estudantes para o aumento do risco do consumo de tabaco com a entrada no ES e à divulgação de estratégias para lidar com os potenciais factores de risco. Serão também publicitadas as consultas de cessação tabágica. As consultas de cessação tabágica visam uma intervenção intensiva destinada essencialmente a estudantes com dependência média/elevada do tabaco. Será assegurada por psicólogos e por um médico, possibilitando a combinação do aconselhamento psicológico com a avaliação médica e a intervenção farmacológica, quando for adequada. As consultas incluirão uma componente motivacional, recorrendo essencialmente às metodologias da entrevista motivacional. Farão também parte da intervenção, e de acordo com o modelo de Prevenção da Recaída de Marlatt, a identificação de situações de risco e a intervenção nos processos de decisão. Ter-se-á também como objetivo o desenvolvimento de competências/estratégias para apoio à cessação tabágica em função das necessidades específicas de cada estudante (e.g., autoregisto, resolução de problemas, assertividade, estratégias cognitivas e comportamentais, apoio social, desenvolvimento da identidade de não fumador). Serão igualmente disponibilizados, de forma personalizada, materiais de autoajuda e aconselhamento por telefone como forma de reforçar a adesão. Prevê-se, para a fase de manutenção, o recurso a aconselhamento grupal e por telefone.

O programa *Aprende a ser....não fumador* é um projecto inovador de intervenção com os estudantes de Ensino Superior. A apresentação do programa visa o seu enriquecimento através de uma discussão alargada com especialistas na área da prevenção e cessação tabágica.

**Estudo de prevalência e hábitos tabágicos da população inscrita numa  
Unidade de Saúde Familiar urbana do concelho de Braga**

Rito M<sup>1</sup>, Pereira R<sup>1</sup>, Mendes G<sup>1</sup>, Macedo E<sup>1</sup>, Cainé J<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho

**Introdução:** O Plano Nacional de Saúde destaca a epidemia do tabagismo como um grave problema de saúde pública, classificando o Programa Nacional Contra o Tabagismo como prioritário. Os Agrupamentos de Centros de Saúde incluem na sua missão a garantia de prestação de cuidados de saúde primários à população de uma determinada área geográfica. Como resposta às prioridades emanadas pela Direção Geral da Saúde [DGS], foi realizado um estudo em parceria envolvendo uma Unidade de Saúde Familiar (USF) urbana do concelho de Braga e a Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho que identificasse a prevalência e hábitos tabágicos na população inscrita nessa USF. **Objetivos:** i) caracterizar a prevalência de fumadores, ex-fumadores e não fumadores com 15 e mais anos de idade no ano de 2014, atendendo a algumas variáveis sociodemográficas; ii) caracterizar os comportamentos face ao consumo de tabaco dos fumadores inscritos nesta Unidade de Saúde.

**Metodologia:** Desenvolveu-se um estudo de base populacional, com uma amostragem acidental da população inscrita na USF (801 participantes) e de caráter transversal, exploratório e descritivo recorrendo à aplicação de um formulário constituído por duas partes: I – Caracterização Sociodemográfica e II – Padrões de hábito e de consumo tabágico, Teste de Fagerström - Grau de dependência da nicotina, Teste de Richmond - Avaliação da motivação para deixar de fumar, Aspectos propensores e inibidores dos hábitos tabágicos, Autoavaliação como fumador e Autoavaliação da dependência tabágica.

**Resultados:** As mulheres fumam menos de que os homens; os reformados fumam menos que os ativos; os desempregados fumam mais; os mais escolarizados fumam mais; fuma-se mais entre amigos; valoriza-se mais os aspetos positivos de bem-estar (propensores do consumo) do que os negativos (inibidores do consumo); avalia-se a dependência tabágica no nível médio/baixo; início regular aos 17,3 anos, 66% dos casos iniciaram entre 14 e 18 anos; 48,4 % consome tabaco com baixa taxa de nicotina; 74% inala o fumo; 58% fuma dentro de casa; 50,4% fuma no carro e 81,1% não lhe custaria deixar de fumar nos locais proibidos.

**Conclusões:** Perante estes resultados, e face à evidência que nos diz que o início precoce de consumos, nomeadamente na adolescência, é um preditor de consumos na idade adulta, preconizamos uma maior incidência do estudo em idades infantojuvenis, atribuindo prioridade a intervenções de prevenção, educação e promoção da saúde na área comportamental associada ao início do consumo de tabaco na população abrangida.

## “EU PASSO...”

Teixeira A<sup>1</sup>, Barbosa M<sup>1</sup>, Rei S<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Associação Prevenir

A Associação Prevenir é uma ONG sem fins lucrativos de Prevenção e Promoção da Saúde, cujo objetivo geral é a criação, implementação, monitorização e supervisão de programas longitudinais estruturados de prevenção precoce, orientados à redução de fatores de risco e promoção de fatores de proteção para prevenir comportamentos desajustados.

O programa “EU PASSO...” é um Programa de Promoção de Hábitos de Vida Saudáveis, para alunos do 2º e 3º ciclos de escolaridade, baseado num modelo de intervenção mista que a partir do conceito de Saúde que requer um equilíbrio de 5 componentes (Social, Alimentação, estudo, Desporto, higiene) trabalha a promoção de competências psicossociais como: Gestão Emocional, Tomada de Decisão, Adolescência e Pressão dos Pares e Prevenção do Consumo do Tabaco e Álcool, através da sua desmistificação para tentar reduzir a percentagem de jovens que experimentam e consomem regularmente estas substâncias, assim como adiar a idade de início da experimentação.

Sendo um programa estruturado dispõe de formação, instrumentos e metodologias para ajudar os docentes a envolver os alunos e a trabalhar as temáticas, bem como agilizar a articulação escola/família com uma intervenção sustentável. Este programa de prevenção assenta em vários *modelos teóricos integradores*, como o Modelo do Desenvolvimento de Catalano, Hawkins (1996) e a Teoria da Aprendizagem Social de Bandura (1986), e em elementos de outros *modelos teóricos não integradores*, como as linhas orientadoras para a prevenção do consumo do tabaco do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, baseadas na análise de intervenções pedagógicas de prevenção do tabaco em Portugal (Precioso, J. e Sequeira, M. 2000).

Os estudos evidenciam que os modelos mais eficazes para prevenir o tabagismo nos jovens são os que aumentam a sua consciência dos processos de influência social (a pressão do grupo e a promoção dos produtos), promovendo-se a sua competência para resistir ou gerir essas influências, através de métodos de aprendizagem ativa e interativa e do desenvolvimento de mecanismos de resolução de problemas. Está também demonstrado, que os programas implementados em meio escolar e com a participação dos professores, são os que produzem os melhores resultados (Ministério da Saúde, 2005). As Avaliações de Resultados e de Impacto Social que têm vindo a ser desenvolvidas ao longo dos anos com o programa “EU PASSO...”, quer pela equipa da Associação Prevenir, quer por entidades externas como a StoneSoup Consulting têm revelado resultados muito positivos e favoráveis ao programa, comprovando assim a sua eficácia.

## **Prevalência e evolução do consumo de tabaco em jovens escolarizados da zona norte de Portugal**

Dias L<sup>1</sup>, Precioso J<sup>1</sup>, Machado JC<sup>2</sup>, Samorinha C<sup>3</sup>, Sousa C<sup>4</sup>, Sousa I<sup>1</sup>, Antunes H<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Educação/Universidade do Minho;

<sup>2</sup>Instituto de Ciências Sociais/Universidade do Minho; <sup>3</sup>Instituto de Saúde Pública/Universidade do Porto; <sup>4</sup>Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; <sup>5</sup>Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde/Universidade do Minho

**Introdução:** O tabagismo constitui ainda a principal causa de morte evitável em todo o mundo. De acordo com os últimos dados do Eurobarómetro, 22% dos fumadores iniciaram o consumo de tabaco antes dos 15 anos, sendo que 51% iniciaram entre os 15 e os 18 anos de idade. No relatório internacional da Health Behavior in School-Aged Children (HBSC), cerca de 18% dos jovens europeus inquiridos revelou consumir tabaco pelo menos uma vez por semana aos 15 anos de idade (10,5% em Portugal). A monitorização do consumo de tabaco entre os jovens permite avaliar a eficácia das medidas preventivas junto deste grupo de risco.

**Objetivo:** Descrever a evolução da prevalência de consumo de tabaco em jovens do ensino básico e secundário da zona norte do país, entre 2008 e 2014.

**Método:** Estudo observacional descritivo com duas amostras representativas da região norte de Portugal, sendo a primeira, relativa ao ano letivo de 2008/2009, constituída por 3505 alunos (1889 do sexo feminino e 1572 do sexo masculino); e a segunda, relativa ao ano letivo de 2014/2015, composta por 1613 estudantes (840 do sexo feminino e 773 do sexo masculino). Os dados foram recolhidos em escolas públicas da zona norte do país, através da aplicação de questionários de autopreenchimento a alunos com idades compreendidas entre os 11 e os 15 anos. O consumo de tabaco foi avaliado através da resposta à questão “Atualmente fumas?”, considerando-se como regular o consumo de pelo menos um cigarro por semana.

**Resultados:** Constata-se que 14,3% das raparigas e 8,7% dos rapazes de 15 anos declararam consumir tabaco pelo menos uma vez por semana durante o ano de 2014. Entre 2008 e 2014, a prevalência de consumo regular de tabaco, entre as raparigas de 15 anos, aumentou de 7,4% para 14,3%, enquanto que nos rapazes da mesma idade a prevalência decresceu de 14,1% para 8,7%. Globalmente, a prevalência de consumo regular de tabaco entre os jovens de 15 anos aumentou de 10,3% para 11,5%, entre 2008 e 2014.

**Conclusões:** Embora os dados do presente estudo e do relatório da HBSC revelem bons resultados para Portugal quando comparado com a média europeia (havendo inclusive um decréscimo no consumo de tabaco por parte dos rapazes), o seu crescimento junto das raparigas de 15 anos é notório e merece especial atenção por parte dos decisores públicos. Revela-se, pois, determinante a implementação e desenvolvimento de medidas de prevenção tabágica sensíveis à realidade do consumo atual, que possam complementar e melhorar os resultados das já existentes.

## **Opiniões sobre a proibição de fumar no carro: um estudo realizado em braga, barcelos e lisboa**

José Precioso<sup>1</sup>, Fátima Reis<sup>2</sup>, Isabel Sousa<sup>1</sup>, Carla Sousa<sup>2</sup>, José Machado<sup>1</sup>; Luís Dias<sup>1</sup>, Catarina Samorinha<sup>3</sup>, Henedina Antunes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Educação. Universidade do Minho; <sup>2</sup>Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; <sup>3</sup>Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto; <sup>4</sup>Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde; Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Minho; Unidade de Pediatria, Hospital de Braga.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a exposição ao fumo passivo é responsável pela morte de 600 mil pessoas anualmente em todo o mundo, das quais 28% são crianças. A exposição infantil ao fumo do tabaco ocorre, fundamentalmente em casa e no carro e resulta sobretudo do consumo dos seus familiares. No maior estudo realizado em Portugal (7- Ref.), até à presente data, verificou-se que 29.1% das crianças que são transportadas de carro estão expostas diária (4.9%) ou ocasionalmente (24.2%) ao fumo do tabaco..

De forma a estimar o grau de concordância para com a proibição de fumar no interior dos carros, realizou-se um estudo transversal com entrevistas telefónicas a uma amostra aleatória e representativa da população (15-74 anos), residente nos concelhos de Barcelos (Bar) e Braga (Br) e Lisboa (Lx).

Embora com diferenças na distribuição das opiniões entre as zonas de estudo, a grande maioria dos entrevistados está de acordo com a proibição do consumo do tabaco nos veículos quando na presença de crianças (85% Bar; 93% Br; 88% Lx), sendo essa concordância inferior na ausência das mesmas (85% Bar; 73% Br; 49% Lx). Maior concordância por parte dos não fumadores do que dos fumadores.

O apoio à proibição de fumar no interior dos carros, é maioritário. Tendo em conta os riscos do fumo passivo para as crianças, é dever dos decisores públicos tomar medidas para a protecção deste grupo de risco, designadamente através da proibição do acto de fumar no interior dos veículos quando transportam crianças.

## **Resumos dos Posters**

## II Congresso Ibérico de Prevenção e Tratamento do Tabagismo

### Comportamentos e dependências face ao tabaco da população inscrita numa Unidade de Saúde Familiar urbana do concelho de Braga

Rito M<sup>1</sup>, Pereira R<sup>1</sup>, Mendes G<sup>1</sup>, Macedo E<sup>1</sup>, Cainé J<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho

**Introdução:** O consumo de tabaco continua a ser um importante fator de risco para diversas doenças em todo o mundo e, por isso, constitui um grande problema de Saúde Pública (INSA, 2005; 2009). Estima-se que o consumo de tabaco tenha sido responsável por 100 milhões de mortes a nível global durante o século 20, prevendo-se que este número atinja 1 bilião no século 21, caso se mantenha a tendência atual de consumo (OMS, 2009). Torna-se fundamental que sejam estudados os comportamentos relacionados com o hábito de fumar e as motivações que conduzem ao início, manutenção ou abandono desse consumo.

**Objetivos:** i) Identificar o nível a dependência da nicotina; ii) identificar a motivação para o abandono do hábito de fumar; iii) Identificar os aspetos propensores e os aspetos inibidores dos hábitos tabágicos dos fumadores.

**Metodologia:** Estudo de base populacional, transversal, exploratório e descritivo. Amostra acidental da população inscrita numa Unidade de Saúde Familiar (USF) (N= 801), com idades  $\geq 15$  anos. Aplicado formulário constituído por: I – Caracterização Sociodemográfica e; II – Padrões de hábito e de consumo tabágico (Teste de Fagerström - Grau de dependência da nicotina; Teste de Richmond - Avaliação da motivação para deixar de fumar); Aspetos propensores e inibidores dos hábitos tabágicos; Autoavaliação como fumador e Autoavaliação da dependência tabágica.

**Resultados:** Grau de dependência da nicotina: os sujeitos percecionam, na sua maioria (63,87%), uma dependência baixa de nicotina, obtendo um *score* médio de 2,76 (Teste de Fagerström); Motivação para deixar de fumar: 87,1% apresentavam uma baixa motivação para deixar de fumar obtendo um *score* médio de 3,97 (Teste de Richmond). Os aspetos propensores do consumo (ex., fumar liberta a tensão; fumar melhora a concentração; fumar aumenta o relaxamento e aumenta o sentimento de alegria; fumar “entre amigos”) foram mais valorizados do que os inibidores (ex., sentimento de vergonha pelo ato de fumar; o incómodo causado pelo seu fumo aos outros e a representação social negativa que tem o ato de fumar).

**Conclusões:** Face à evidência que nos diz que os comportamentos e as dependências face ao tabaco são sensíveis a programas de tratamento e prevenção, os resultados apresentados podem ser importantes para: i) a análise da razão da possibilidade de ser fumador; ii) o reforço da argumentação defensora da criação de novas leis que inibam as motivações para iniciar e continuar a fumar e; iii) conceção de novos modelos de intervenção dirigidos para a prevenção e tratamento do tabagismo.

## **Profissionais de saúde na prevenção de hábitos tabágicos**

Barreira E<sup>1</sup>

<sup>1</sup> IPOFG- Porto

**Introdução:** Em Portugal, os efeitos de anos de campanhas de prevenção anti-tabágica têm ficado aquém do pretendido, continuando o consumo de tabaco a ser um problema de saúde pública. As ações de prevenção são dificultadas pelo facto de os efeitos patogénicos do tabaco só serem visíveis a longo prazo. Adicionalmente a dependência física e psicológica provocadas pelo tabaco e a aceitabilidade social do seu consumo tornam difícil a prevenção do tabagismo. Face à prevenção do tabagismo, os profissionais de saúde apresentam um papel primordial uma vez que o seu aconselhamento em assuntos de saúde é mais fiável. O seu papel como líderes em educação para a saúde nas sociedades dos países desenvolvidos, e constituem padrões de referência na prática de condutas de vida saudável.

**Objetivos:** Analisar as atitudes de permissividade em relação ao hábito de fumar. Analisar as atitudes de exemplaridade dos profissionais de saúde na prevenção tabágica. Analisar o autoconhecimento da função educativa dos profissionais de saúde em relação ao tabagismo.

**Metodologia** quantitativa de carácter exploratório. Foi administrado um questionário, adaptado de Ochoa et al, a 360 sujeitos (120 estudantes finalistas, 120 profissionais de saúde e 120 utentes). O questionário foi administrado em instituições de ensino e em unidades hospitalares dos distritos do Porto e de Braga.

**Resultados:** Nesta amostra verifica-se que 23% dos utentes e 18% dos profissionais de saúde são fumadores. Os mais permissivos são os fumadores nas atitudes relativas ao facto de fumar não ser muito prejudicial, de facilitar as relações sociais, devendo ser um hábito mais respeitado. Observou-se que os profissionais de saúde valorizam seu papel exemplar na prevenção do tabagismo.

**Conclusões:** Os fumadores têm atitudes mais permissivas em relação ao tabagismo que os não fumadores. Torna-se marcante a necessidade de um grande empenhamento dos profissionais de saúde, não só no ensino e aconselhamento mas também nas atitudes de exemplaridade perante os utentes.

## **Avaliação do algoritmo interventivo em cessação tabágica na consulta de Periodontologia**

Resende M<sup>1</sup>, Ferreira C<sup>2</sup>, Pacheco R<sup>2</sup>, Chávez D<sup>3</sup>, Mendes L<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Professora auxiliar – Fac. Medicina Dentária U. do Porto

<sup>2</sup>Aluna da Especialização em Periodontologia – Fac. Medicina Dentária U. do Porto

<sup>3</sup>Mestre em Medicina Dentária – Fac. Medicina Dentária U. do Porto

<sup>4</sup>Assistente Convidada – Fac. Medicina Dentária U. do Porto

**Introdução:** O consumo tabágico é a principal causa evitável de doença e morte prematura no mundo e está associado a diversas patologias orais nomeadamente a doença periodontal, doença que afecta os tecidos de suporte dentários. Por isso, os médicos dentistas têm um papel privilegiado de intervenção precoce, na prevenção e cessação tabágica, e como profissionais de saúde oral devem ter conhecimento das repercussões do tabaco na saúde oral dos indivíduos e das possíveis intervenções clínicas em cessação tabágica.

**Objetivos:** Determinar a prevalência do consumo tabágico nos pacientes das consultas de Periodontologia da Faculdade de Medicina Dentaria da Universidade do Porto; Adaptar um algoritmo de cessação tabágica à consulta de Periodontologia e testar a sua aplicação de forma a identificar os obstáculos encontrados.

**Materiais e Métodos:** Foi seleccionada uma amostra de 855 pacientes que compareceram às consultas da Unidade Clínica de Periodontologia e Cirurgia Oral e Periodontologia III durante o 2º semestre do ano lectivo 2013-2014. Em 457 aplicou-se um algoritmo interventivo em cessação tabágica e em 461 foi preenchido um inquérito. No inquérito encontravam-se questões não só relativas aos dados gerais do paciente, ao consumo tabágico e à motivação para a cessação como também ao diagnóstico periodontal e obstáculos encontrados na aplicação do algoritmo.

**Resultados:** A prevalência de fumadores na amostra foi de 22,6%. Verificou-se uma maior prevalência de consumo tabágico no sexo masculino e no intervalo de idades 35-44 anos. A média de cigarros por dia foi de 11,55 e cerca de 70% dos pacientes fumadores apresentavam periodontite e 9% gengivite. Após a aplicação do algoritmo determinou-se que 36% dos pacientes mostraram interesse na consulta de cessação tabágica.

**Conclusão:** Apesar das limitações e da necessidade de elaborar mais estudos sobre a temática na área da medicina dentária, a aplicação de algoritmos interventivos em cessação tabágica poderá auxiliar o médico dentista a introduzir na sua prática clínica procedimentos de rotina que lhe permitam motivar o paciente fumador para a cessação tabágica.

## **Como construir uma Abordagem Integradora do Tabagismo e um Projecto de Cessação Tabágica – o exemplo de uma Unidade de Cuidados de Saúde Primários Portuguesa**

Pena AS<sup>1</sup>, Inácio AS<sup>1</sup>, Regente J<sup>1</sup>, Cardoso AP<sup>1</sup>, Mira MA<sup>1</sup>, Rita SC<sup>1</sup>

<sup>1</sup> USF Samora Correia

**Introdução e Objetivos:** O consumo tabágico constitui a principal causa evitável de doença e morte, acarretando pesados custos sociais, económicos e de saúde. As intervenções para controlo do consumo tabágico são, a seguir à imunização pediátrica, a forma de investimento em saúde mais eficiente. No último Plano Nacional de Saúde, Portugal definiu o tabagismo como problema de saúde prioritário e estabeleceu os principais eixos de acção para o seu controlo. Os utentes identificados como fumadores na nossa Unidade de Saúde configuravam um número significativamente inferior à prevalência nacional, pelo que procurámos uma estratégia para melhorar o conhecimento da realidade do tabagismo na nossa população e consequentemente implementar intervenções adequadas.

**Métodos:** Em Junho de 2013, os profissionais de saúde da nossa Unidade reuniram-se e desenharam um plano de acção em que toda a equipa sistematicamente avaliasse e quantificasse os hábitos tabágicos dos utentes, por forma a mapear a realidade do consumo tabágico na nossa população e, subsequentemente, delinear e desenvolver estratégias apropriadas ao controlo deste problema.

**Resultados:** Em 6 meses (até Dezembro de 2013), o número de fumadores identificados na nossa Unidade de Saúde cresceu aproximadamente 9,7% comparativamente ao valor inicial (Junho de 2013). O plano também possibilitou a caracterização demográfica dos utentes fumadores, permitindo-nos desenhar intervenções adequadas à população. Adicionalmente, toda a equipa se tornou mais desperta e motivada para a abordagem e gestão deste problema de saúde numa base diária e decidiu ampliar este plano de acção em 2014. Assim, em 2014, não só a equipa continuou a mapear sistematicamente o consumo tabágico na população da nossa Unidade, como avançou, propondo a criação de uma consulta de cessação tabágica, seguindo os requisitos técnicos específicos (incluindo membros com formação na área e indicadores de monitorização da prática). Esta proposta foi aprovada e a consulta iniciou-se em Agosto de 2014. Até Dezembro de 2014, o número de fumadores identificados aumentou aproximadamente 23,5% e foram realizadas 56 consultas de apoio à cessação tabágica, a 23 doentes.

**Conclusões/Discussão:** Com esta estratégia foi possível melhorar o nosso conhecimento e actuação sobre o panorama dos hábitos tabágicos na nossa população de utentes e desenvolver novas e apropriadas estratégias de intervenção, tais como intervenções comunitárias e a consulta de cessação tabágica. Além dos valores apresentados, foram definidos indicadores de avaliação específicos para esta consulta a longo-prazo, os quais têm sido periodicamente monitorizados e estarão disponíveis para divulgação.