



Ispá

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

**Perceção de Risco e Busca de Sensações
no Tabagismo**

Beatriz e Silva Marques

Orientador da Dissertação:

PROF. DOUTOR MIGUEL TRIGO

Professor de Seminário de Dissertação

PROF. DOUTOR MIGUEL TRIGO

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2023/2024

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Miguel Trigo, apresentada no ISPA – Instituto Universitário, para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

“Acredita no teu infinito potencial.
As únicas limitações são as que
impões a ti próprio. “

Agradecimentos

Agradeço, em primeiro lugar, à minha família pelo apoio incondicional que sempre me deram em cada etapa da minha vida. Em destaque, às minhas avós pela preocupação e por cada colo de conforto. Aos meus tios, Marta e Vitor, o meu muito obrigada pela contribuição neste trabalho.

Um agradecimento especial à minha mãe e à minha irmã por serem a minha rede de suporte e encorajamento. À minha mãe, pelo tanto que fez e faz por mim, por me ter proporcionado todas as condições para chegar até aqui. À minha irmã, pela motivação constante ao longo destes cinco anos e por ser uma inspiração para mim. Obrigada pelo amor inabalável, pela motivação e por acreditarem sempre em mim.

Ao meu namorado, pela compreensão, pelo carinho e por cada abraço de conforto. Por ser a calma nas horas mais turbulentas. Por aplaudir sempre as minhas conquistas e por ter sido sempre o meu pilar ao longo deste percurso. Por todas as palavras de incentivo (“tu consegues”), o meu mais sincero obrigada.

Aos meus amigos, que tantas vezes ouviram “não posso tenho trabalhos da faculdade para fazer”. Obrigada por toda a compreensão e paciência, por ouvirem os meus desabafos e por estarem sempre a meu lado em todos os momentos.

Ao meu orientador, Prof. Doutor Miguel Trigo, a qual expresso o meu agradecimento pela partilha de conhecimentos, pela sua disponibilidade e orientação ao longo deste ano, especialmente nos momentos mais desafiantes.

Aos meus colegas de seminário, pela entreaajuda dentro e fora do seminário e pela partilha de opiniões, com a certeza de que se tornarão profissionais de excelência.

Ao ISPA, por ter sido casa nestes últimos cinco anos. Desde os pequenos corredores aos auditórios, até à biblioteca, sentirei falta de cada recanto desta casa. Um agradecimento especial a todos os professores que através da partilha de sabedoria, tanto me ensinaram. Obrigada, Prof. Miguel Trigo, Prof. Vitor Amorim, Prof. Eva Duarte, Prof. Silvia Almeida, Prof. Constança Carvalho e Prof. José Alberto Gonçalves, pela leveza com que ensinam e pela paixão que transmitem por esta tão nobre profissão.

Por fim, dedico todo o meu trabalho ao meu avô, que mesmo já não estando cá, inspira-me todos os dias. Esteja onde estiver, espero que esteja orgulhoso do meu caminho.

Resumo

Introdução: Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde, o tabagismo é identificado como a principal causa do aumento da mortalidade evitável mundialmente, representando não só uma ameaça à saúde do próprio consumidor, como também à saúde pública. Com o intuito de perceber a forma como os fumadores, não-fumadores e ex-fumadores, encaram o tabagismo, o presente estudo teve como principal objetivo avaliar a relação entre a percepção de risco e a busca de sensações, numa amostra adulta da população portuguesa. **Método:** A amostra foi constituída por 124 participantes, dividida em três condições de hábito tabágico (Fumadores, Ex-Fumadores e Não-Fumadores), com idades compreendidas entre os 18 e os 68 anos (Fumadores: $M = 29.3\%$; $DP = 11.3\%$; Ex-Fumadores: $M = 37.7\%$; $DP = 16.1\%$; Não-Fumadores: $M = 30\%$; $DP = 10.7\%$), tendo sido obtidos um total de 55 participantes fumadores, 21 participantes ex-fumadores e 48 participantes não fumadores. Os participantes responderam a um questionário online que incluiu questões sociodemográficas, de caracterização do hábito tabágico, o Teste de Fagerström para Dependência da Nicotina – TFDN, o *Perceived Risk and Benefits Questionnaire* - PRBQ e o *Sensation Seeking Scale* – SSSV. **Resultados:** Os resultados obtidos sugerem uma associação significativa entre a dependência da nicotina e a percepção de riscos ($r = .315$; $p = 0.01$), indicando que os participantes com maiores níveis de dependência apresentaram maior percepção dos riscos. De igual forma, os resultados mostraram uma associação entre a busca de sensações e a percepção de riscos ($r = .360$; $p = 0.07$), indicando que os participantes que apresentaram níveis mais elevados de busca de sensações tiveram maior percepção dos riscos do tabaco. O modelo aplicado de regressão linear mostrou valores significativos entre a busca de sensações e a percepção de riscos [$F(4, 50) = 2.975$; $p < 0.001$, $R^2 = 0.128$], sendo que, apenas o preditor “Desinibição” se mostrou significativo [$b = 0.238$; $\beta = 0.469$; $t(35) = 2.352$; $p < 0,023$]. **Conclusão:** Observou-se que o traço busca de sensações e desinibição estão associados à percepção dos riscos acerca do tabagismo, especialmente em indivíduos fumadores.

Palavras-Chave: Tabagismo; Busca de Sensações; Percepção de Riscos; Dependência da Nicotina.

Abstract

Introduction: According to data from the World Health Organization, smoking is identified as the main cause of the increase in preventable mortality worldwide, representing not only a threat to the health of the consumer, but also to public health. In order to understand how smokers, non-smokers and ex-smokers view smoking, the main aim of this study was to assess the relationship between risk perception and sensation-seeking in an adult sample of the Portuguese population. **Method:** The sample consisted of 124 participants, divided into three conditions by smoking habit (smokers, ex-smokers and non-smokers), aged between 18 and 68 (smokers: $M = 29.3\%$; $SD = 11.3\%$; ex-smokers: $M = 37.7\%$; $SD = 16.1\%$; non-smokers: $M = 30\%$; $SD = 10.7\%$), with a total of 55 smokers, 21 ex-smokers and 48 non-smokers. Participants answered an online questionnaire which included sociodemographic questions, characterization of smoking habits, the Fagerström Test for Smoking Dependence - TFDN, the Perceived Risk and Benefits Questionnaire - PRBQ and the Sensation Seeking Scale – SSSV. **Results:** The results obtained suggest a significant association between nicotine dependence and risk perception ($r = .315$; $p = 0.01$), indicating that participants with higher levels of dependence showed greater risk perception. Similarly, the results showed an association between sensation-seeking and risk perception ($r = .360$; $p = 0.07$), indicating that participants with higher levels of sensation-seeking had a higher perception of the risks of smoking. The linear regression model applied showed significant values between sensation-seeking and risk perception [$F(4, 50) = 2.975$; $p < 0.001$, $R^2 = 0.128$], with only the Disinhibition predictor proving significant [$b = 0.238$; $\beta = 0.469$; $t(35) = 2.352$; $p < 0.023$]. **Conclusion:** It was observed that the sensation-seeking trait and disinhibition are associated with the perception of smoking risks, especially in smokers.

Keywords: Smoking; Sensation Seeking; Risk Perception; Nicotine Dependence

Índice	
1. Introdução	1
2. Objetivos	2
3. Revisão de Literatura	3
3.1. Tabagismo	3
3.1.1. Dependência Tabágica	3
3.1.2. Fatores Motivacionais no Hábito Tabágico	5
3.1.3. Teorias Sociocognitivas no Tabagismo	6
3.2. Percepção de Risco	8
3.2.1 Fundamentos do Modelo	8
3.2.2. Percepção de Risco e o Tabagismo	10
3.3. Busca de Sensações	12
3.3.1. Busca de Sensações e Tabagismo	14
4. Métodos de Investigação	16
4.1. Desenho da Investigação	16
4.2. Amostra	16
4.3. Critérios	17
4.4. Procedimento	17
4.4.1 Preparação Da Investigação	17
4.4.2. Adaptação Linguística de Instrumentos	17
4.4.3. Proteção e Armazenamento de Dados	18
4.5. Instrumentos	18
4.5.1. Questionário de Dados Sociodemográficos	19
4.5.2. Questionário para Caracterização do Hábito Tabágico	19
4.5.3. Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina/ <i>Fagerström Tolerance Questionnaire</i>	20
4.5.4. Questionário de Percepção de Riscos e Benefícios/ <i>Perceived Risks and Benefits Questionnaire</i>	21
4.5.5. Escala de Busca de Sensações/ <i>Sensation Seeking Scale</i>	22
4.6. Análise Estatística	23
5. Resultados	26
5.1. Análise Descritiva	26
5.1.1. Análise Descritiva da Caracterização Sociodemográfica	26
5.1.2. Análise Descritiva da Caracterização dos Hábitos Tabágicos	28
5.2. Estudo das Qualidades Psicométricas das Escalas	29
5.3. Estudo das Diferenças de Médias	30

5.3.1. Níveis de Dependência Tabágica e o Tipo de Hábito Tabágico	30
5.3.2. Relação entre a Perceção de Riscos e Benefícios e o Tipo de Hábito Tabágico.....	31
5.3.3. Busca de Sensações e o Tipo de Hábito Tabágico.....	32
5.4. Estudo de Correlações	34
5.4.1. Grupo de Fumadores.....	34
5.4.2. Grupo de Ex-Fumadores.....	38
5.4.3. Não-Fumadores.....	39
5.5. Estudo de Regressões Lineares Múltiplas.....	41
6. Discussão.....	43
7. Conclusão	48
8. Limitações e Investigações Futuras.....	49
9. Bibliografia.....	50
10. Anexos.....	57
Anexo A) Consentimento Informado	58
Anexo B) Pedidos de Autorização de Utilização dos Instrumentos.....	59
Anexo C) Questionário de Caracterização Sociodemográfica.....	60
Anexo D) Caracterização do Hábito Tabágico.....	61
Anexo E) Teste de Fagerström para Dependência da Nicotina.....	62
Anexo F) Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina Adaptado para o Grupo dos Ex-Fumadores	63
Anexo G) <i>Perceived Risk and Benefits Questionnaire</i>.....	64
Anexo H) Questionário Perceção De Risco e Benefícios Traduzido para a Versão Portuguesa	65
Anexo I) <i>Sensation Seeking Scale</i>.....	66
J) Escala Busca de Sensações Traduzida para a Versão Portuguesa.....	67
K) Tabelas Regressão Linear Múltipla.....	68

Índice de Tabelas

Tabela 1. Caracterização Sociodemográfica da amostra	27
Tabela 2. Caracterização dos Hábitos Tabágicos da amostra.....	29
Tabela 3. Resultados do Alfa de Cronbach	30
Tabela 4. Diferenças na pontuação média do TFDN em função do Hábito Tabágico ...	31
Tabela 5. Diferenças nos índices do QPRB em função do Hábito Tabágico	32
Tabela 6. Diferenças nos índices de SSSV em função do Hábito Tabágico	34
Tabela 7. Correlações de Pearson entre as variáveis no grupo de Fumadores	37
Tabela 8. Correlações de Pearson entre as variáveis no grupo de Ex-Fumadores.....	Erro!
Marcador não definido.	
Tabela 9. Correlações de Pearson entre as variáveis no grupo de Não-Fumadores	40
Tabela 10. Modelo de Regressão Linear no grupo dos Fumadores.....	42
Tabela 11. Coeficientes do Modelo de Regressão no grupo dos Fumadores	42
Tabela 12. Modelo de Regressão Linear no grupo dos Ex-Fumadores.....	42
Tabela 13. Coeficientes do Modelo de Regressão no grupo dos Ex-Fumadores	43

1. Introdução

Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019), o tabagismo é identificado como a principal causa do aumento da mortalidade evitável mundialmente, representando não só uma ameaça à saúde do próprio consumidor, como também à saúde pública. A prevalência do consumo de tabaco está associada a graves problemas de saúde, entre os quais, destacam-se as doenças cardiovasculares, cancerígenas e pulmonares, onde a manutenção deste comportamento origina uma maior probabilidade de problemas para saúde afetando assim a esperança média de vida (Pedroso, 2021).

Em 1995, um estudo de Giovino (et al., 1995 cit in Trigo, 2007), aferiu que nos países industrializados o consumo de tabaco afetava metade da população (50%). Atualmente, segundo a Organização Mundial da Saúde, morrem por ano cerca de 8.2 milhões de pessoas, das quais 7 milhões devido ao consumo de tabaco e 1.2 milhões devido à exposição ao fumo ambiental (WHO, 2020). A União Europeia é a que apresenta maior taxa de mortalidade, onde mais de 700 mil mortes anuais deve-se ao consumo de tabaco (WHO, 2019).

Em Portugal, através do relatório “Prevenção e Controlo do Tabagismo 2017” realizado pela Direção Geral da Saúde, foi possível perceber que, no ano de 2016, a cada 50 minutos morreu uma pessoa por doenças associadas ao consumo de tabaco (Nunes et al., 2013). Entre o ano de 2012 e 2017, observou-se apenas uma ligeira redução do consumo, passando de 95.2% para 94% (Nunes et al., 2013). Também o Observatório Português dos Sistemas da Saúde apontou o consumo de tabaco como um dos comportamentos mais determinantes da causa de mortalidade em Portugal (OPSS, 2012).

De acordo com o Inquérito Nacional de Saúde realizado em 2019, 17% da população residente em Portugal com 15 ou mais anos era fumadora de tabaco (incluindo o tabaco aquecido), no qual 1,3 milhões de pessoas (14,2%) fumavam diariamente e 248 mil (2,8%) faziam-no ocasionalmente. O sexo masculino registou uma prevalência do consumo de 23,9% e o sexo feminino de 10,9% (INE, 2020).

O V Inquérito Nacional do Consumo de Substâncias Psicoativas (2022) da População Portuguesa, divulgado pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e das Dependências (SICAD), apontou que a prevalência do consumo de tabaco, no último ano, subiu de 31.7% (2017) para 33.1% (2022). No que toca ao consumo por

sexo, observou-se um aumento do consumo de tabaco no sexo masculino, de 42.4% em 2022, quando comparado aos dados de 2017 (37.9%). Entre as mulheres, o consumo diminuiu ligeiramente em 2022 (24.3%), quando comparado a 2017 (25.9%). Também em relação ao consumo de tabaco entre os jovens adultos, observou-se uma diminuição notável, de 29% em 2022, quando comparado ao ano de 2017 (29.4%) (Balsa et al., 2023).

Embora o consumo de tabaco afete a esperança média de vida dos fumadores, também os fumadores involuntários, designados de fumadores passivos, estão em risco em relação às doenças inerentes ao fumo direto. Isto porque, quando o fumo exalado de uma pessoa é inalado por outra, produz consequências não só ao fumador, como também a todos aqueles que se encontram expostos à poluição tabágica, sendo por isso, um risco à saúde pública (Fraga et al., 2005).

O elevado consumo de tabaco na sociedade, levantou a necessidade de aprofundar os estudos acerca da perceção do risco associados ao consumo desta substância, de forma a compreender o comportamento dos consumidores e, posteriormente, a prevenir o uso. Para além dos fatores de risco de natureza social, familiar e individual que predis põem um individuo à dependência do tabagismo, também os traços de personalidade podem contribuir para o consumo de tabaco (Rondina et al., 2003).

Desta forma, os riscos causados por este hábito fazem da luta contra o tabagismo uma prioridade absoluta e inquestionável, onde a prevalência do consumo na sociedade, evidencia a necessidade contínua da criação de estratégias direcionadas para a redução e prevenção do mesmo para que haja uma diminuição dos impactos na saúde. O presente estudo teve como principal objetivo avaliar a relação entre a perceção de risco, a procura de sensações e o consumo de tabaco numa amostra da população portuguesa.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral

Com o intuito de perceber a forma como os fumadores, não-fumadores e ex-fumadores encaram o tabagismo, este estudo teve como principal objetivo avaliar a relação entre a perceção de risco e a busca de sensações, numa amostra adulta da população portuguesa.

2.2. Objetivos Específicos

- (i) Fazer a caracterização sociodemográfica da amostra em função do estatuto tabágico (fumadores, ex-fumadores e não-fumadores);
- (ii) Estudar a associação entre o estatuto tabágico (fumadores, ex-fumadores e não fumadores) e a percepção de risco;
- (iii) Estudar a relação entre o estatuto tabágico e a busca de sensações;
- (iv) Estudar a associação entre a percepção de risco e a busca de sensações, em função do estatuto tabágico
- (v) Estudar a associação entre o nível de dependência da nicotina e a percepção de risco no grupo de fumadores.

3. Revisão de Literatura

3.1. Tabagismo

3.1.1. Dependência Tabágica

As primeiras referências ao tabaco conduzem-nos às populações nativas do continente americano que utilizavam o tabaco, não só como uma substância psicostimulante, como também atribuíam propriedades medicinais e divinais. Surgiu mais tarde as primeiras aparições do tabaco na Europa, espalhando-se, posteriormente, para os países africanos e asiáticos (Routh et al., 1998 cit in Fraga et al., 2005).

Embora o tabaco já existisse há algum tempo, foi no século XIX que surgiu o cigarro e se disseminou o seu uso devido ao baixo custo e à grande facilidade de produção. Contudo, o primeiro estudo epidemiológico apenas surgiu em meados de 1943, explorando a relação entre esta substância e diversas doenças (Bório, 2003 cit in Fraga et al., 2005). A expressão “tabagismo”, provém da tradução literal do francês “*tabagisme*”, referindo-se ao consumo de produtos derivados do tabaco (Trigo, 2007), onde a forma mais comum de utilizar esta substância é fumando-a por exemplo através dos cigarros (Nunes, 1995).

A interação dos fatores fisiológicos, psicológicos e sociais tornam a investigação sobre a motivação para o uso de tabaco, num desafio complexo. Devido às componentes presentes nesta substância, Henningfield (et al., 2004) defende que a criação dos cigarros foi planeada de forma a criar e manter uma dependência física, psicológica e

comportamental entre os consumidores, e por isso, o comportamento tabágico deve ser visto como um comportamento aditivo e não “uma escolha de estilo de vida” (Fagerstrom et al., 2006).

Em 1993, o tabaco foi caracterizado como uma substância que causa dependência física e psicológica dado os seus componentes pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que incluiu o tabagismo na Classificação Internacional de Doenças (CID), integrando-o no grupo das perturbações mentais e dos comportamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas (OMS, 1993 cit in Nunes, 2011).

Apesar de terem sido encontradas mais de quatro mil substâncias químicas (ex. monóxido de carbono, alcatrão, amoníaco, etc..) presentes no fumo produzido pelo cigarro, é a nicotina, componente psicoativo do cigarro, que atua sobre as áreas do cérebro responsáveis pela libertação de dopamina e de outros hormônios, causando um nível de dependência semelhante a outras drogas, como, por exemplo, a heroína ou a cocaína (Nacional Institute on Drug Abuse, 2022). Assim, dependência à nicotina é definida na CID com base em seis critérios, nomeadamente: (i) forte desejo de consumir a substância; (ii) grande dificuldade em controlar o consumo; (iii) perda de interesse em atividades sociais, laborais ou de lazer; (iv) persistência do consumo, mesmo quando há a presença de doenças (OMS, 1993 cit por Nunes, 2011).

Recentemente, surgiram os chamados “*Heated Tobacco Products*” ou tabaco aquecido, comercializado por inúmeras marcas (Chaffe et al., 2021). Estes dispositivos são vendidos alegando maiores benefícios em comparação aos cigarros convencionais, uma vez que o aerossol é produzido através do aquecimento do tabaco a baixas temperaturas, o que segundo as companhias, possui menor quantidade de substâncias nocivas para a saúde, tanto dos fumadores ativos, como dos fumadores passivos (Zynk et al., 2021). Contudo, embora ainda haja poucos estudos acerca destes novos dispositivos, substâncias como a nicotina foram encontradas no aerossol libertado pelo tabaco aquecido, havendo na mesma risco de dependência (Pagano et al., 2021).

Assim, como referido anteriormente, a manutenção do comportamento tabágico encontra-se fortemente relacionada com esta componente, a nicotina, que ao ativar processos cerebrais origina uma sensação de auto-gratificação. No entanto, uma vez que esta sensação dura apenas algumas horas, um individuo fumador sente a necessidade de aumentar a dose desta substância, reforçando assim o consumo (Nacional Institute on

Drug Abuse, 2022). De acordo com alguns autores, a iniciação ao consumo de tabaco ocorre maioritariamente em idade precoces, como na adolescência, aumentando assim o risco da dependência da nicotina ao longo da vida adulta (USDHHS, 2012).

3.1.2. Fatores Motivacionais no Hábito Tabágico

A grande maioria dos fumadores não reconhece a existência de um problema de saúde, minimizando a importância da dependência e recusando-se a admitir a sua própria vulnerabilidade. Assim sendo, as representações associadas ao tabagismo desempenham um papel crucial na compreensão do comportamento tabágico (Trigo, 2005).

Um estudo realizado em 2008 (Afonso, 2008) verificou que indivíduos fumadores possuem maior número de representações negativas face às consequências do consumo de tabaco. No entanto, ainda que haja uma perceção negativa dos riscos associados ao tabaco, estes não deixavam de fumar.

Apesar de a nicotina ser uma das principais causas do desenvolvimento da dependência fisiológica, existem outros fatores que contribuem para a manutenção do hábito tabágico, entre as quais, encontram-se aspetos psicológicos (ex, traços de personalidade), emocionais (ex. gestão de stresse) e sociais (ex. pressão de pares ou normas sociais) (Henningfield et al., 2004).

No que toca aos fatores psicológicos, os traços de personalidade têm se mostrado fatores preditores da iniciação e manutenção do hábito tabágico. Entre os demais, as evidências empíricas destacaram a busca de sensações de Zuckerman (1994), onde sujeitos com níveis mais altos de busca de sensações são mais propícios a envolverem-se em comportamentos de risco, nomeadamente, o consumo de tabaco (Hampson et al., 2013).

Vários estudos mostraram que fumar pode ser considerado uma estratégia para reduzir os sintomas de ansiedade e induzir um estado de relaxamento, servindo na regulação do foco nos pensamentos automáticos responsáveis pela ansiedade (Slopen et al., 2012; Torres et al., 2016). Borges e colaboradores (2018), sugerem existir uma associação entre sentimentos de solidão e o consumo de tabaco, onde o cigarro foi considerado pela maioria dos fumadores um “companheiro” em momentos de angústia e solidão. De forma semelhante, Choi e colaboradores (2015), induziram mudanças de humor em indivíduos fumadores, através de imagens e músicas, observando que os estados de humor negativos aumentaram o consumo de tabaco. Um outro estudo que teve

em conta a percepção de fumadores, observou que a maioria dos participantes relataram fumar quando procuravam um alívio ou conforto emocional, sobretudo, em situações de stresse, nervosismo ou de ansiedade. Ainda, os participantes que fumavam há mais tempo acrescentaram que usavam o cigarro para sentir prazer (Sarafim et al., 2019). É, portanto, evidente que os fatores emocionais desempenham um papel significativo na iniciação e manutenção do comportamento tabágico.

De acordo com um estudo realizado por Mendonza e colaboradores (1994), a iniciação e manutenção do consumo de tabaco, é também influenciada por vários fatores, sociais e ambientais. O meio ambiente é um dos fatores de grande influência, uma vez que para muitos indivíduos o ato de fumar está fortemente associado a eventos sociais, como, por exemplo, festas, reuniões de trabalho ou até mesmo na convivência entre amigos, sendo um comportamento socialmente aceite. Da mesma forma, também o ambiente familiar é propício ao consumo de tabaco e à manutenção do mesmo, uma vez que indivíduos que crescem em ambientes onde membros da família fumam, como os pais ou figuras de referência, tendem a normalizar e legitimar o uso do tabaco (Dimoff et al., 2017).

3.1.3. Teorias Sociocognitivas no Tabagismo

No contexto psicológico, a dependência tabágica encontra-se intrinsecamente associada aos significados e funções que o cigarro assume na vida de um sujeito. Esta dependência origina uma distorção cognitiva ao favorecer a crença de que fumar acalma em situações de stresse (Ferraz et al., 2015). Da mesma forma, a sistemática associação do ato de fumar a determinados comportamentos do dia-a-dia, como fumar após a refeição, pode levar a sentimentos de insatisfação nessas situações quando o cigarro está ausente (Gomes, 2011). Assim, no que diz respeito aos fatores comportamentais, Glover e colaboradores (2005) sugerem que a dependência tabágica inclui vários rituais em torno do ato de fumar, como a sensação de prazer proporcionada e a relação estabelecida entre o fumador e o cigarro.

Trigo (2007) sugere existir fatores de natureza psicológica, social e cultural que promovem e favorecem determinados consumos e, por isso, a dependência tabágica resulta de uma complexa interação entre a dependência fisiológica (causada pela nicotina) e diversas variáveis comportamentais, emocionais e contextuais, que sustentam e reforçam este hábito.

O Modelo do Comportamento Planeado (TCP) está, de certa forma, relacionado com o consumo de tabaco, uma vez que sugere existirem fatores que influenciam a tomada de decisão de um indivíduo em adotar ou manter um comportamento. Na base da aquisição de um comportamento, como, por exemplo, o ato de fumar, encontra-se a intenção comportamental (aquilo que um indivíduo planeia ou pretende fazer), sendo este visto como o principal determinante para o comportamento de alguém (Ajzen, 1988 cit in Conner & McMillan 1999).

Ajzen (1985), propõe que a intenção comportamental é influenciada por três fatores: (1) as atitudes, (2) as normas subjetivas e (3) o controlo comportamental percebido e que na base destes fatores estão associados três tipos de crenças que determinam as atitudes:

- **Crenças comportamentais:** referem-se às percepções que um indivíduo tem sobre as possíveis consequências de um determinado comportamento, enquanto as crenças pessoais referem-se à percepção que um indivíduo tem acerca de si, nomeadamente os seus valores, capacidades e competências. Assim, a atitude face a um comportamento é formada pela junção destas duas crenças que funciona como uma avaliação acerca da ação (positiva ou negativa).
- **Crenças normativas:** refere-se à pressão social que se manifesta como uma norma subjetiva, influenciada pelas crenças normativas de um grupo em relação a determinado comportamento.
- **Crenças de controlo:** representa a percepção que um indivíduo tem sobre o seu próprio comportamento e sobre o controlo que este acredita ter sobre determinada ação, o que, por sua vez, afetará a intenção comportamental. Assim, quanto maior for a percepção de controlo, mais forte será a intenção do indivíduo em realizar o comportamento (Ajzen, 1991).

Também o Modelo de Crenças, desenvolvido por Rosenstock em 1996, e reformulado mais tarde por Beck e colaboradores, é um dos modelos que facilita a compreensão sobre a percepção dos comportamentos em saúde. Este modelo, criado com o intuito de prevenir comportamentos de risco, como por exemplo o consumo de tabaco (cit in Ogden, 2004), defende que o comportamento de um indivíduo advém das crenças associadas a este, isto é, da percepção que este tem acerca da saúde, incluindo, a

vulnerabilidade face à doença, a gravidade da doença, bem como os benefícios associados a determinado comportamento.

Desta forma, percebe-se que a persistência dos comportamentos de riscos, encontra-se ligada à percepção distorcida que o indivíduo tem acerca dos riscos associados àquele comportamento (Barletta, 2010).

3.2. Percepção de Risco

3.2.1 Fundamentos do Modelo

Os riscos encontram-se frequentemente presentes no nosso quotidiano e acompanham-nos ao longo da vida. Podem, por isso, existir vários tipos de riscos, como os “riscos inerentes à vida civilizacional” (ex. violência e as guerras), os “riscos desenvolvidos pelos estilos de vida” (ex. stresse ou os hábitos alimentares) ou até mesmo os “riscos naturais” (ex. ciclones e tsunamis). Contudo, a literatura defende que existem duas formas de classificar os riscos, sendo estes os riscos voluntários, onde existe uma tomada de decisão pelo indivíduo e os riscos involuntários, caracterizados pela imprevisibilidade ou decisão de outros (Carochinho, 2011). Entre os riscos voluntários, encontramos os comportamentos de risco, que dizem respeito a qualquer atividade que comprometa a saúde física e psicológica do indivíduo (Feijó et al., 2001).

A maioria dos conceitos definidos pela literatura defende que o “risco” diz respeito à «tomada de decisão de situações cujas consequências dependem do resultado de acontecimentos futuros e que se sabe as probabilidades de voltar a ocorrer» (Lopes, 1987 cit in Lima, 2003, pp. 225-245). Já a percepção, é um processo psicológico, ativado por estímulos selecionados e organizados de acordo com a situação, onde o indivíduo atribui significados e valores (Slovic, 1987 cit in Carochinho, 2011).

Para Slovic (1987 cit in Carochinho, 2011), a avaliação do risco relaciona-se intimamente com o contexto, uma vez que é a partir das diversas situações que o ser humano molda a sua interpretação sobre a gravidade atribuída a um comportamento. Porém, na base da percepção de risco, encontram-se uma série de crenças, atitudes e avaliações que o sujeito adquire ao longo da vida, em relação às situações de perigo e dos riscos a elas associadas. Também Douglas (1978), sugere que a percepção de risco é um construto mental influenciado por fatores sociais e culturais, uma vez que o ser humano é um ser social que através da interação com os outros cria as suas normas e

entendimentos, dando assim sentido ao mundo. Assim sendo, o contexto onde este está inserido desempenha um papel crucial na compreensão da percepção do risco.

Para além do contexto social, através de vários estudos, Slovic (1987 cit in Carochinho 2011), demonstrou que na avaliação do risco se consideram três fatores:

- **“Grau de informação sobre o risco”**: Diz respeito ao conhecimento que um sujeito tem acerca de um risco, o que irá influenciar a voluntariedade da exposição ao risco.
- **“Grau de controlo possível sobre o risco”**: Refere-se ao nível de controlo de uma determinada situação de risco. Por exemplo, no que se refere a uma catástrofe natural o ser humano não tem controlo sobre a ameaça, existindo por isso uma maior desresponsabilização no que toca à prevenção.
- **“Grau de envolvimento pessoal”**: Diz respeito ao impacto pessoal que o risco tem sobre o sujeito.

Slovic (2001), considera ainda alguns pressupostos que fundamentam o conceito de percepção de risco:

- **Balanço Ótimo**: As pessoas procuram alcançar um equilíbrio entre o nível de exposição ao risco e os benefícios adquiridos. Contudo, este equilíbrio pode sofrer alterações quando alguém decide voluntariamente tolerar níveis mais elevados de risco, na expectativa de obter em troca maiores benefícios. Esta escolha pode ser influenciada por vários fatores, como o medo associado ao risco, a familiaridade com a situação, o sentimento de controlo e o potencial catastrófico.
- **Impacto da Perceção**: A percepção de risco é indiretamente influenciada pela dimensão dos eventos adversos, como, por exemplo, o número de vítimas fatais ou número de pessoas doentes. No entanto, este impacto secundário acaba por ter uma forte dependência com os meios de comunicação, uma vez que eles são quem decidem se devem ou não divulgar determinada informação. Existe, por isso, uma interação entre fatores psicológicos, sociais, culturais e políticos de modo a amplificar a informação que resulta na intensificação ou no enfraquecimento da percepção do risco.
- **Variações Geográficas**: Apresentam influências na percepção de risco, especialmente quando se consideram diferentes grupos populacionais. Esta discrepância na percepção de risco é influenciada por diversos fatores, tais como a cultura e o contexto social,

onde existe a diferença de valores, crenças e até experiências coletivas, a experiência pessoal ou as diferenças demográficas e socioeconômicas, como a idade e educação.

- **Efeito do Afeto:** Avaliar algo como agradável ou desagradável é visto como uma forma rápida e eficaz de adaptação ao meio. Se algo é percebido como agradável temos tendência de perceber os benefícios como altos e os riscos como baixos. No entanto, se percecionarmos algo como desagradável, tendemos a perceber os benefícios como menos significativos, aumentando assim a sensação de perigo (Finucane et al., 2000).

3.2.2. Percepção de Risco e o Tabagismo

Embora o ser humano tenha a consciência de que existe uma relação entre o consumo de tabaco e inúmeros problemas de saúde, a investigação comprova que a noção de perigo pode ser limitada pela compreensão absoluta dos riscos envolvidos, levando, assim, a uma subestimação dos perigos e à manutenção deste comportamento (Mattson et al., 1987 cit in Kovacs et al., 2022).

Recorrendo a vários mecanismos, como o enviesamento otimista, a racionalização, a negação ou a atenção seletiva, o ser humano tende a adotar avaliações enviesadas da realidade (Beck et al., 1993 cit in Trigo, 2007). Muitos fumadores não reconhecem ter um problema de saúde, reduzindo a importância dada à sua dependência e, conseqüentemente, recusando a vulnerabilidade ou justificando o seu comportamento com exemplos de outras pessoas (ex: “O X nunca fumou e também adoeceu) (Trigo, 2005).

O desenvolvimento de avaliações enviesadas da realidade pode originar uma dissociação entre o significado geral do risco e a aceitação de que o próprio indivíduo se encontra em perigo. Por exemplo, no que se refere ao enviesamento otimista, este ocorre quando um indivíduo injustificadamente acredita estar menos suscetível a um risco do que outras pessoas, ou quando acredita que possui o controlo sobre si e por isso conseguiria parar de fumar quando quiser, subestimando os riscos associados a este consumo (McKenna, Warburton & Winwood, 1993 cit por Trigo, 2007).

Esta ideia foi reforçada mais tarde através de um estudo de Romer e Jamieson (2001 cit in Trigo, 2007) demonstrando que os participantes fumadores evidenciaram sentimentos positivos em relação aos cigarros, apresentando baixa percepção de risco e fraca intenção de parar de fumar, uma vez que consideraram esta tarefa como algo fácil

de atingir. Por outro lado, os sujeitos não-fumadores desenvolveram reações negativas em relação ao tabaco, considerando a tarefa de parar de fumar como algo bastante difícil.

Fong e colaboradores (2019) utilizaram uma amostra de jovens adultos e adultos, para estudarem as percepções de riscos de diferentes produtos derivados do tabaco (cigarros convencionais, cigarros eletrônicos, tabaco aquecido e cachimbo). O estudo mostrou que as percepções de risco variavam significativamente de acordo com os tipos de produtos, sugerindo que as características e o perfil de uso de cada produto influenciam os riscos associados a cada um.

Da mesma forma, através de um estudo longitudinal Marshall e colaboradores (2020), investigaram a relação entre a percepção de risco e diferentes tipos de produtos derivados do tabaco, analisando a influência da percepção e o comportamento do consumo. Os resultados mostraram que os participantes que perceberam os produtos alternativos (ex. cigarro eletrônico ou tabaco aquecido) como menos prejudiciais do que os cigarros convencionais, apresentaram uma maior probabilidade de iniciar o consumo. Por outro lado, aqueles que consideraram estes produtos tão ou mais prejudiciais, em comparação aos cigarros convencionais, tendem a evitar o consumo. Assim, menores percepções de risco dos produtos alternativos podem incentivar o seu consumo (Marshall et al., 2020).

As percepções de risco associado aos vários produtos de tabaco são determinantes fundamentais para a compreensão do comportamento tabágico, sobretudo na iniciação ao consumo (Kaufman et al., 2011 cit in Fong et al., 2019). Estas percepções são influenciadas por vários fatores, como a publicidade (ex. através de mensagens implícitas sobre a saúde) ou o *desing* da embalagem (ex. através da mensagem “cigarros *light*” ou “baixo teor de alcatrão”), minimizando assim os riscos associados a esta substância e contribuindo para o crescimento do mercado destes produtos (Hammond et al., 2009 cit in Fong et al., 2019).

A hipótese motivacional, defendida por Brewer e associados (2007) sugere existir um aumento de um comportamento de segurança e, conseqüentemente, uma diminuição do comportamento de risco, quando um indivíduo tem uma maior percepção de risco acerca dessa situação. Porém, outros autores defendem que nem sempre a tomada de consciência dos riscos leva à mudança de comportamento, isto porque, os indivíduos podem experimentar um sentimento de mal-estar ou dissonância quando os comportamentos não são concordantes com as suas atitudes (Festinger, 1957), levando

assim à mudança do comportamento (ex. deixar de fumar) ou da atitude (ex. reavaliar a sua percepção de risco) (Brewer et al., 2004).

Embora a maioria dos fumadores esteja consciente dos riscos associados ao consumo de tabaco, este conhecimento mostra-se, na grande maioria, insuficiente para uma mudança de comportamento (Krosnick et al., 2017 cit in Halliday et al., 2024). O modelo de escolha racional, defende que as pessoas fumam devido às expectativas criadas sobre os cigarros, que podem ser tanto positivos (benefícios), como o sentimento de redução de stresse, melhoria do humor, desinibição social, ou negativas (riscos), como os problemas de saúde (Copeland et al., 1995 cit in Halliday et al., 2024). Assim, as expectativas associadas ao consumo de tabaco dizem respeito à percepção de um indivíduo sobre o que pode ou não acontecer (Copeland et al., 1995 cit in Halliday et al., 2024).

Vários estudos sobre o consumo de tabaco, concluíram que, embora uma maior percepção dos riscos associados ao consumo de tabaco leve a um maior desejo de deixar de fumar, a relação entre esta percepção e a mudança de comportamento é fraca e instável (Siahpush et al., 2006; Rise et al., 2008).

A discrepância entre a percepção de risco associado ao tabaco e o comportamento do fumador é justificada por O`Connor e colaboradores (2005) através de falhas nas tomadas de decisões, como por exemplo a falta de informação completa sobre os riscos ou as influências de fatores emocionais e culturais, levando assim a que os indivíduos subestimem os riscos do tabaco. Por outro lado, Ashley e colaboradores (2015) sugerem que a discrepância não reflete um erro de decisão, mas sim uma escolha consciente onde os indivíduos fumadores percebem maiores benefícios do consumo, em comparação aos riscos.

3.3. Busca de Sensações

Apesar de existirem diversas definições do conceito de personalidade, existe o consenso de que o processo de formação da personalidade é gradual, complexo e único a cada indivíduo (Hansenne, 2004). Este processo é responsável pela individualidade e singularidade de cada ser humano, oferecendo-lhe uma identidade formada por diversas características biopsicossociais, os chamados traços, que se encontram na base da personalidade (Allport, 1973).

Entre os vários traços de personalidade estudados, destaca-se o traço de busca de sensações desenvolvido por Zuckerman. A busca de sensações é um conceito teórico

significativo na Psicologia da personalidade que tenta compreender e prever comportamentos e interações sociais (Arnett, 1994 cit in Gouveia et al., 2010). Atualmente, este conceito, é amplamente utilizado pelas várias áreas da Psicologia e investigações que procuram compreender estilos de percepções, cognições, experiências de vida e até mesmo psicopatologias, através da compreensão dos traços de personalidade (Zuckerman, Buchsbaum & Murphy, 1980 cit in Gouveia et al., 2010).

Marvin Zuckerman (1994), dedicou-se a estudar a Psicologia da personalidade, de modo a perceber como é que os traços individuais de cada ser humano influenciam o seu comportamento. Do seu ponto de vista, o comportamento humano resulta de uma complexa junção de motivações, impulsos e influências que vão para além das necessidades biológicas básicas, uma vez que existe, muitas vezes, a tendência de se colocarem em situações de risco, como por exemplo no caso da condução perigosa que ameaça a integridade de um individuo ou pelo envolvimento no jogo patológico.

Influenciado pela curiosidade e pela busca de sensações, o ser humano sente uma necessidade de variar a estimulação sensorial. Assim, na origem dos comportamentos de busca de sensações encontram-se ambientes monótonos que originam um baixo estado de excitação psicofisiológica e que por isso levam o indivíduo a procurar uma estimulação mais intensa. Por outro lado, situações de elevada excitação psicofisiológica podem levar a uma tentativa de reduzir o nível de excitação (Zuckerman, 1994).

Define-se por isso a Busca de Sensações como uma «procura de variedade, novidade, complexidade e sensações ou experiências intensas, bem como, pela disposição para aceitar riscos físicos, sociais, ilegais e financeiros, com o propósito de alcançar tais experiências» (Zuckerman, 1994 cit in Trigo, 2007, p.85).

Neste sentido, o traço geral definido pela Busca de Sensações divide-se em quatro dimensões, sendo elas: (1) procura de emoções e aventuras, (2) procura de experiências, (3) desinibição e (4) suscetibilidade ao tédio. Na origem da procura de emoções e aventuras, encontra-se o desejo de participar em desportos ou atividades físicas de risco que desencadeiam sensações de desafio e de intensa excitação (ex. paraquedismo). A procura de sensações pode envolver novas experiências de vida, através da mente e dos sentidos, atividades intelectuais ou sensoriais-estimulantes (ex. música ou viagens) ou através de atividades sociais não-convencionais. Já a dimensão de desinibição refere-se à preferência por atividades que proporcionam socialização (ex. festas, consumo de álcool

ou outras substâncias). Por último, a suscetibilidade ao tédio refere-se à intolerância a experiência repetitivas a rotineiras e a um estilo de vida monótono (Zuckerman, 1994).

Wihelm Wundt (1948 cit in Zuckerman, 2006), realizou um estudo com estímulos doce e amargo, observando que, ao longo de um *continuum* de intensidade dos estímulos e das sensações, existia um ponto de intensidade que era percebida como mais prazeroso aos participantes. No entanto, em níveis baixos ou acima desse ponto, o estímulo tornava-se menos satisfatório, chegando a ser antagônico. A teoria do nível ótimo de estimulação e excitação (NOE) defende, por isso, que as pessoas dispõem de um nível preferido de estimulação e excitação, que produz melhor satisfação (Zuckerman, 2006).

Tendo em conta as atividades motoras, sensoriais, cognitivas e de afetividade positiva, são vários os fatores que influenciam o nível ótimo de estimulação e excitação (NOE) em cada ser humano, tais como (Zuckerman, 1994):

- **Fatores constitucionais:** referentes à excitação e inibição dos processos do sistema nervoso central de cada sujeito;
- **Idade e gênero:** na infância e adolescência existe uma maior procura de sensações, havendo um declínio ao longo da vida. Existe também maiores níveis de NOE no sexo masculino, em comparação ao sexo feminino;
- **Experiências passadas:** a longa exposição a situações de tédio, falta de inspiração ou sentimentos de estagnação, podem variar os níveis dos NOE. Da mesma forma, o nível de estimulação pode influenciar os níveis dos NOE, no qual períodos curtos de sub ou sobre estimulação fazem com que um indivíduo procure ou evite sensações;
- **Complexidade das tarefas:** tarefas que exigem maior atenção levam a NOE mais baixos, ao contrário das tarefas simples que exigem limites de estimulação mais elevados.
- **Ciclos diurnos:** se em períodos de maior vigilância e excitação, não são necessários acréscimos de estimulação, nas fases mais baixas do ciclo são necessários níveis mais elevados de estimulação.

3.3.1. Busca de Sensações e Tabagismo

Zuckerman (1994) sugere que o ser humano se envolve frequentemente em comportamentos que não estão diretamente ligados às suas necessidades biológicas primárias, como, por exemplo, os comportamentos de risco, parecendo por isso, existir

uma necessidade de estimulação sensorial, propiciada pela curiosidade e pela procura por sensações. Segundo Breslau e Kilbey (1991), são os fatores sociais e ambientais que influenciam a iniciação ao consumo de tabaco, enquanto a continuidade do consumo é influenciada pelos traços de personalidade.

Segundo Zuckerman (1994), as pessoas que procuram sensações encontram-se dispostas a correr riscos para aumentar a estimulação e a excitação. Embora não deixem de avaliar os riscos em relação às recompensas, os indivíduos que procuram sensações mais elevadas, têm a tendência para avaliar o risco como menor, em comparação com as pessoas que procuram sensações mais baixas.

Os primeiros estudos sobre o tabagismo e a personalidade, utilizaram a escala de Extroversão (E) e Neuroticismo (N) de Eysenck, tendo-se demonstrado que a Extroversão estava relacionada com o consumo de tabaco. Nestes estudos os indivíduos fumadores apresentaram maiores níveis de Extroversão do que os não-fumadores (Smith, 1967 cit in Zuckerman et al., 1990). Para Eysenck (1980), indivíduos extrovertidos sentem maior necessidade em obterem um nível de excitação mais elevado, do que aquele que normalmente as rotinas diárias proporcionam. Assim, a procura por estimulação na extroversão (E) é defendida por Eysenck como um dos componentes centrais deste traço, bem como a sociabilidade (cit in Zuckerman, 2005).

O'Connor (1980, cit in Zuckerman et al., 1990), analisou várias situações que suscitavam o consumo, evidenciando existir maior probabilidade de fumar em situações de elevado stresse emocional do que em situações sociais ou de tédio. Descobriu também que as pessoas mais introvertidas possuem maior probabilidade de fumar em situações que exigem maior atenção à tarefa, enquanto indivíduos mais extrovertidos responderam ter maior probabilidade de fumar em situações sociais ou aborrecidas. Estes estudos evidenciaram que os fatores motivacionais de cada indivíduo são mediadores entre o tabagismo e a busca de sensações.

Vários estudos demonstraram que indivíduos fumadores apresentam pontuações mais altas na busca de sensações em comparação a indivíduos não-fumadores (Carton et al., 1994; Etter, 2010), sugerindo que este traço da personalidade pode desempenhar um papel preditor no desenvolvimento do hábito tabágico (Hampson et al., 2013). De igual forma, estudos sobre a relação entre a busca de sensações e o tabagismo mostraram que a dimensão suscetibilidade ao tédio, está relacionada com comportamentos aditivos,

como o consumo de tabaco. Participantes fumadores apresentaram maiores níveis de suscetibilidade ao tédio, em comparação aos não-fumadores (Achab et al., 2022). Também Hosseini e colaboradores (2022) compararam a busca de sensações entre fumadores e não-fumadores, numa amostra de 867 participantes. Os resultados sugeriram que a busca de sensações é um fator preditivo no consumo de tabaco, uma vez que mostraram que os fumadores obtiveram níveis altos da busca de sensações em comparação ao não fumadores.

4. Métodos de Investigação

4.1. Desenho da Investigação

A presente investigação, utilizou uma metodologia quantitativa, com um estudo transversal observacional, onde as variáveis foram recolhidas e avaliadas num único momento. Apresenta um carácter correlacional, uma vez que procura avaliar a relação entre as variáveis (Marôco, 2018).

4.2. Amostra

A técnica da amostra é não-probabilística, recolhida por conveniência através do método *snowball* (Parker et al., 2019).

A recolha dos dados da presente investigação, foi desenvolvida através da elaboração de um questionário online na plataforma Google Forms, estando acessível desde fevereiro de 2024 até agosto do mesmo ano. A divulgação do questionário foi realizada através de um *link* nas redes sociais *Instagram*, *Facebook*, *WhatsApp*, dando ênfase aos grupos de partilha de questionários de investigação no Facebook. As publicações do questionário foram acompanhadas por um poster de divulgação, onde foi solicitado a colaboração e a partilha do questionário entre família e amigos.

A amostra inicial foi constituída por um total de 126 participantes, tendo-se excluídos 2 participantes que não completaram o consentimento informado. A amostra final foi constituída por 124 participantes, dividida em três condições do hábito tabágico (Fumadores, Ex-Fumadores e Não-Fumadores), com idades compreendidas entre os 18 e os 68 anos (Fumadores: $M = 29.3\%$; $DP = 11.3\%$; Ex-Fumadores: $M = 37.7\%$; $DP = 16.1\%$; Não-Fumadores: $M = 30\%$; $DP = 10.7\%$).

Neste sentido, foram obtidos um total de 55 participantes fumadores, 21 participantes ex-fumadores e 48 participantes não fumadores. Porém, devido ao número

limitado de respostas no grupo de fumadores ocasionais, optou-se por agregar os tipos de fumadores (regulares e/ou ocasionais), criando assim um único grupo de fumadores para a análise estatística.

4.3. Critérios

Os critérios de inclusão definidos foram: (i) ter idade igual ou superior a 18 anos (não tendo sido considerada idade máxima, para uma maior representatividade das faixas etárias e facilidade no recrutamento), (ii) ser residente em Portugal continental e ilhas, (iii) apresentar fluência na língua portuguesa para conseguir responder aos instrumentos, (iv) ser fumador, ex-fumador ou não-fumador.

4.4. Procedimento

4.4.1 Preparação Da Investigação

Após a seleção dos instrumentos mais adequados para os objetivos do estudo, fez-se um contacto via *email* (Anexo B) para requerer a autorização da utilização dos instrumentos para uso académico, bem como para efetuar ligeiras alterações às escalas, tendo sido necessário a adaptação linguística da escala Busca de Sensações – SSSV (Anexo J) e do Questionário de Perceção de Riscos e Benefícios – PRBQ (Anexo H). No entanto, não foi obtida resposta ao email enviado a solicitar a autorização do uso do Sensation Seeking Scale, tendo sido utilizado o questionário disponível online.

4.4.2. Adaptação Linguística de Instrumentos

Procedeu-se à tradução original dos instrumentos em inglês, através de duas pessoas de naturalidade portuguesa, fluentes em inglês. De seguida, efetuou-se a retradução dos instrumentos em português, para a língua original, por uma pessoa de naturalidade inglesa, mas fluente em português.

De forma a confirmar a eficácia da tradução linguística dos instrumentos e previamente à divulgação dos questionários em estudo, foi realizado um teste piloto com uma amostra de 7 participantes, de diferentes faixas etárias, entre os 20 e os 55 anos. As questões que suscitaram maior dúvida, foram revistas no seminário de dissertação, juntamente com o professor e colegas. Através da realização deste estudo piloto, foi possível identificar as dificuldades e dúvidas relacionados com a clareza e compreensão das perguntas.

Efetuaram-se adaptações culturais e aos objetivos do estudo em algumas questões da Escala Busca de Sensações (SSSV), substituindo as expressões “*pessoas realistas e*

práticas” para “*peças com os pés bem assentes na terra*”, “*grupos não convencionais com estilos alternativos*” para “*grupos com estilos de vida alternativos ao meu*” e à expressão “*conhecer peças homossexuais*” para “*orientação sexual diferente da minha*”, com o intuito de alargar aos vários tipos de orientações sexuais existentes.

Para o Questionário de Perceção de Riscos e Benefícios (PRBQ), foi necessário adaptar as formas verbais para os diferentes grupos de participantes. Para o grupo dos Ex-Fumadores, as frases foram adaptadas para o passado (e.g., “quando parei de fumar, ganhei peso”). No grupo dos Não-Fumadores, as instruções foram modificadas (e.g., “No questionário a seguir, encontrará algumas situações relacionadas ao consumo de tabaco. Embora não seja fumador, imagine que consumia tabaco e que estava a pensar em deixar de fumar.”).

4.4.3. Proteção e Armazenamento de Dados

Todos os dados recolhidos na presente investigação foram realizados exclusivamente em formato *online*, tendo sido todas as respostas convertidas da plataforma *Google Forms*, para uma folha de cálculo em *Excel* e, de seguida, armazenadas em bases de dados protegidas e acessíveis apenas pela investigadora, através de uma *password*. Ademais, como forma de impedir a identificação de qualquer participante, através das respostas, todas as variáveis em estudo foram codificadas.

Após a recolha dos dados, os mesmos foram introduzidos no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS – versão 29.0), sendo, os resultados, analisados posteriormente.

4.5. Instrumentos

Para a elaboração da presente investigação, foram aplicados os seguintes instrumentos: o Questionário de Dados Sociodemográfico – QSD (Anexo C), o Questionário para a Caracterização do Hábito Tabágico – QCHT (Anexo D), o Teste de Fagerström para Dependência da Nicotina/*Fagerström Tolerance Questionnaire* – TFDN (Anexo E e Anexo F) (Ferreira et al., 2009), o Questionário de Perceção de Riscos e Benefícios/*Perceived Risk and Benefits Questionnaire* – PRBQ (Anexo G e H) (McKee et al., 2005) e a Escala Busca de Sensações/*Sensation Seeking Scale* – SSS (Anexo I e J) (Zuckerman et al., 1994).

Assim, o protocolo final foi constituído pelas seguintes partes: 1) Consentimento informado, onde os participantes autorizavam a sua colaboração de forma voluntária, cumprindo os critérios de inclusão, destacando-se a possível desistência do mesmo a qualquer momento e o anonimato da participação; 2) Questionário de Dados Sociodemográficos; 3) Questionário para a Caracterização do Hábito Tabágico; 4) Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina; 5) Questionário de Percepção de Riscos e Benefícios; 6) Escala de Busca de Sensações.

4.5.1. Questionário de Dados Sociodemográficos

O Questionário de Dados Sociodemográficos, apresenta um total de 6 itens, integrando um formato de respostas abertas (e.g., “que idade tem?”) e respostas fechadas (e.g., “sexo: masculino, feminino ou outros”), diferindo consoante o tipo de questão. Este questionário recolhe informação sociodemográfica dos participantes, tais como, a idade, sexo, local de residência, grau de escolaridade, estado civil e profissão.

4.5.2. Questionário para Caracterização do Hábito Tabágico

Com o intuito de caracterizar a amostra em função dos hábitos tabágicos (Fumadores, Ex-Fumadores ou Não-Fumadores), foram também incluídas questões como: “No que toca ao hábito tabágico, considera-se?”. Esta caracterização foi efetuada tendo como referência os dados da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021) e do Centro de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC), definindo-se assim:

- **Fumadores Regulares:** aqueles que fumem pelo menos 1 cigarro por dia, durante os últimos 30 dias;
- **Fumadores Ocasionais:** aqueles que fumem com menos frequência, como, por exemplo, em festas, não preenchendo os critérios de fumador regular;
- **Ex-Fumadores:** aqueles que tenham deixado de fumar, há pelo menos 12 meses;
- **Não-Fumadores:** aqueles que não tenham fumado mais de 100 cigarros (cinco maços) ao longo da sua vida.

A caracterização dos hábitos tabágicos dos Fumadores e Ex-Fumadores, fez-se através de um questionário composto por 6 itens. No grupo dos fumadores, as perguntas abordam a idade de início do consumo (e.g., “com que idade começou a fumar?”), a identificação do tipo de tabaco consumido (e.g., “que tipo de tabaco fuma”), o número de cigarros fumados por dia (e.g., “quantos cigarros fuma diariamente?”) e questões acerca da intenção de cessação tabágica (e.g., “alguma vez pensou em parar de fumar?”, “alguma

vez tentou parar de fumar?”). No grupo dos Ex-Fumadores, foram também incluídas questões que determinam o período desde a cessação tabágica (e.g., “há quanto tempo parou de fumar?”), avaliação do número de cigarros consumidos diariamente, antes da cessação tabágica (e.g., “quantos cigarros fumava por dia?”) e o motivo que levou o participante a parar de fumar (e.g., “qual foi o motivo que o levou a parar de fumar?”) (Anexo D).

4.5.3. Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina/*Fagerström Tolerance Questionnaire*

Desenvolvido por Fagerström (1978) o instrumento *Fagerström Tolerance Questionnaire* - FTQ, é uma medida de auto-preenchimento, composto por 8 itens, que pretendia avaliar o nível físico de dependência da nicotina. Pretendia-se assim perceber qual era a quantidade de nicotina necessária para um fumador atingir um efeito hedônico desejado (ex. prazer ou relaxamento). Contudo, a utilização deste instrumento foi colocada em causa devido às limitações psicométricas encontradas, nomeadamente, baixos níveis de fiabilidade e má seleção de alguns itens (Heatherton et al., 1991 cit in Ferreira et al., 2009).

Com base na versão original, Heatherton e colaboradores (1991), elaboraram uma medida melhorada e reduzida, com 6 itens, o *Fagerström Test for Nicotine Dependence* - FTND, que avalia os níveis físicos e psicológicos da dependência de nicotina. O grau de dependência é então calculado pela soma dos pontos obtidos nos 6 itens, onde 0-2 é considerado um grau muito baixo, 3-4 baixo, 5 médio, 6-7 elevado e 8-10 é uma dependência muito elevada. Assim, valores elevados indicam uma maior dependência da nicotina, em comparação a valores mais baixos (Heatherton et al., 1991 cit in Ferreira et al., 2009).

No que se refere às propriedades psicométricas, o FTND apresentou um alfa de Cronbach de 0.61 (Heatherton, et al., 1991). Porém, uma revisão de Etter (2005), comparou a consistência interna e a validade entre quatro questionários, nomeadamente, o *Cigarette Dependence Scale* (CDS-12), uma versão mais reduzida deste instrumento o *Cigarette Dependence Scale - 5* (CDS-5), o *Fagerström Test for Nicotine Dependence* (FTND) e o *Heaviness of Smoking Index* (HSI), observando que o FTND apresentava um alfa de Cronbach ligeiramente mais alto ($\alpha=0.68$) em comparação aos resultados apresentados inicialmente ($\alpha=0.61$) por Heatherton e associados.

A versão portuguesa do instrumento feita por Ferreira e colaboradores (2009), deriva do FTND. Para esta validação e adaptação, os autores utilizaram o método de tradução-retroversão, testes pilotos e uma revisão final, onde devido à complexidade e dificuldades linguísticas que surgiram no teste piloto, foi necessário proceder à modificação de duas questões, nomeadamente, itens 5 (“Fuma mais nas primeiras horas depois de acordar do que no resto do dia?”), passando a “Fuma mais nas primeiras horas depois de acordar ou no resto do dia?”) e 6 (“Fuma mesmo quando está tão doente que passa a maior parte do dia na cama?”), passando a “Se estiver muito doente, de cama, fuma ou não”). O valor do alfa de Cronbach foi de 0.66, ligeiramente mais alto que o teste original, apresentando valores adequados e aceitáveis (Ferreira et al., 2009).

4.5.4. Questionário de Perceção de Riscos e Benefícios/ *Perceived Risks and Benefits Questionnaire*

O *Perceived Risks and Benefits Questionnaire* - PRBQ, foi desenvolvido por McKee e colaboradores (2005), com o intuito de avaliar, de forma abrangente, a perceção dos riscos e dos benefícios acerca do consumo de tabaco. É uma medida de autopreenchimento, composta por 39 itens que integra duas subescalas, a subescala *Perceção de Riscos* e a subescala *Benefícios Percebidos*:

- Subescala *Perceção de Riscos*: Integra 8 itens que abordam várias áreas, como aumento de peso, afeto negativo, atenção/concentração, ostracismo social, perda de prazer/desejo.
- Subescala *Benefícios Percebidos*: Integra 21 itens, referentes a várias áreas, como benefícios para a saúde, bem-estar geral, autoestima situação financeira, atração física e aprovação social.

A avaliação dos itens é efetuada por meio de uma escala de Likert de 7 pontos que varia entre 1 (“*Sem qualquer probabilidade de acontecer*”) a 7 (“*Quase certo de que aconteça*”). É possível obter a pontuação total das subescalas, a partir da média dos itens correspondentes a essa subescala. Assim, as duas subescalas são pontuadas de forma separada, sendo que, pontuações mais altas indicam respetivamente, maior perceção de risco e maior perceção dos benefícios acerca da cessação tabágica. No que diz respeito às propriedades psicométricas, observou-se um alfa de Cronbach de 0.90 para a subescala *Perceção de Risco* e de 0.93 para a subescala *Benefícios Percebidos*, o que constitui bons indicadores de consistência interna (McKee et al., 2005).

4.5.5. Escala de Busca de Sensações/ *Sensation Seeking Scale*

Desenvolvido em 1964 por Marvin Zuckerman, a *Sensation Seeking Scale* - SSS, é uma escala que avalia a tendência de um indivíduo para procurar novas experiências de vida, sensações intensas e a vontade de correr riscos, com o intuito de satisfazer e alcançar novas sensações. Após a sua divulgação inicial, foi revista e publicada em 1978 como *Sensation Seeking Scale V* (SSSV), passando de um total de 34 itens, para 40 itens (Zuckerman et al., 1994). Cada item é composto por respostas dicotômicas, apresentando duas frases contraditórias (e.g., “A. Prefiro a superfície da água, às suas profundezas” ou B.” Gostava de fazer mergulho”) que o participante tem de escolher de acordo com aquilo que melhor o descreve.

A escala é composta pelas seguintes 4 subescalas, de 10 itens cada (Zuckerman et al., 1994):

- **Subescala *Suscetibilidade ao tédio***: Composta pelos itens 2, 5, 7, 8, 15, 24, 27, 31, 34, 39. Esta dimensão representa a intolerância a experiências de vida monótonas, como, por exemplo, as rotinas diárias ou convívio com o mesmo grupo social.
- **Subescala *Desinibição***: Composta pelos itens 1, 12, 13, 25, 29, 30, 32, 33, 35, 36. Descreve a procura por experiências e atividades de maior desinibição social e comportamental, por exemplo, festas sociais ou o consumo de álcool e/ou drogas.
- **Subescala *Procura por Experiências***: Composta pelos itens 4, 6, 9, 10, 14, 18, 19, 22, 26, 37. Avalia a necessidade de procura de novas experiências de vida através da mente ou dos sentidos, por exemplo, o gosto pela música ou por arte, viagens, entre outras.
- **Subescala *Procura por Emoções e Aventuras***: Composta pelos itens 3, 11, 16, 17, 20, 21, 23, 28, 38, 40. Tem por finalidade a avaliação do desejo em participar em atividades físicas de maior risco que suscitem emoções intensas e uma sensação de maior adrenalina, como, por exemplo, corridas de carros.

A cotação dos itens é efetuada através da atribuição de 1 ponto ou 0 pontos, dependendo da resposta dos participantes, sendo atribuído 1 ponto quando os participantes respondem “A” nos seguintes itens: 3, 5, 6, 8, 9, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 28, 29, 32, 34, 36, 3. É cotado 1 ponto sempre que os participantes respondem “B”, nos itens: 2, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 30, 31, 33, 35, 37. Os resultados

de cada subescala pode variar entre 0 a 10 pontos, e a pontuação total de cada subescala é obtida através da soma de todos itens, podendo variar de 0 a 40 (Zuckerman et al., 1994).

Valores altos na pontuação total da escala traduzem níveis altos do traço de personalidade de *Busca de Sensações*. Um indivíduo que apresente valores altos na pontuação total da escala, tende a procurar experiências de vida mais intensas, emocionantes ou até mesmo mais arriscadas. Da mesma forma, pontuações altas nas várias subescalas indicam, maior disposição para um estilo de vida não-monótono e entusiasmante, maior desinibição comportamental, maior predisposição para novas experiências não tão comuns e uma forte atração por atividades emocionantes e por vezes perigosas (Zuckerman et al., 1994).

No que toca às propriedades psicométricas, o *Sensation Seeking Scale V* (SSSV) apresentou boa consistência interna com um alfa de Cronbach de 0.94 para a pontuação total e para as subescalas, nomeadamente, *Suscetibilidade ao Tédio* ($\alpha=0.70$), *Desinibição* ($\alpha=0.91$), *Procura por Experiências* ($\alpha=0.89$) e *Procura por Emoções e Aventuras* ($\alpha=0.94$) (Zuckerman et al., 1968).

4.6. Análise Estatística

Todas as análises realizadas tiveram em conta a sua adequação aos objetivos gerais do estudo e à forma como as variáveis poderiam ser estudadas para atender a tais objetivos. Sempre que necessário, foram verificados os pressupostos correspondentes a cada técnica estatística, considerando-se $p \leq .05$ como o valor de referência para a rejeição da hipótese nula, concluindo-se significância estatística. A divisão entre grupos está presente de duas formas distintas na secção dos resultados – fumadores vs ex-fumadores vs não fumadores, ou fumadores vs ex-fumadores, derivado das diferenças no conjunto de questões feito a cada grupo. Posto isto, seguem-se as explicações relativas às técnicas utilizadas para atingir cada resultado.

No que toca à análise descritiva, esta divide-se em caracterização sociodemográfica (para os 3 grupos) e caracterização dos hábitos tabágicos (apenas para fumadores e ex-fumadores), tendo sido analisadas, para cada caso, frequências absolutas e frequências relativas, em variáveis qualitativas, ou médias e desvios padrão, em variáveis quantitativas, de forma a perceber a distribuição das características dos sujeitos pelas várias categorias das diferentes variáveis aqui incluídas.

A respeito das qualidades psicométricas das escalas utilizadas, foi calculado o alfa de Cronbach para cada subescala, de forma a avaliar a consistência interna das mesmas. O valor de referência mínimo para considerar como satisfatório foi de 0.6, ainda que para duas das variáveis se tenha prosseguido com alfas de Cronbach ligeiramente inferiores, devido à impossibilidade de aumentar o valor pela eliminação de itens.

Relativamente aos testes de comparação de médias, utilizaram-se dois testes distintos. Em primeiro lugar, foi utilizado o *Teste t de student para amostras independentes*, para comparar os resultados do *Teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina* entre fumadores e ex-fumadores. Para tal, foram verificados os seguintes pressupostos: (1) variável dependente quantitativa (resultado do *Teste de Fagerström*); (2) variável independente qualitativa e dividida em dois grupos independentes (fumadores e ex-fumadores); (3) normalidade da distribuição da variável dependente em cada grupo, avaliada pela aplicação do *Teste de Kolmogorov-Smirnov* no grupo dos fumadores ($n > 50$) e do *Teste de Shapiro-Wilk* no grupo dos ex-fumadores ($n < 50$), sendo que em ambos os grupos se verificou um valor de $p < .05$, concluindo-se que a distribuição não seria estritamente normal. Posto isto, procedeu-se à verificação dos valores de assimetria e curtose, observando-se que para ambos os grupos estes se situavam dentro do intervalo -2 a 2 (assimetria) e -7 a 7 (curtose), o que levou à conclusão de que os possíveis desvios à normalidade seriam ligeiros, não afetando a correta utilização de testes paramétricos, visto que estes são robustos em tais situações (Hair et al., 2010); (4) homogeneidade de variâncias, avaliada pela aplicação do *Teste de Levene*, sendo que se observou um valor de $p > .05$, concluindo-se que as variâncias são homogéneas.

Para além deste, utilizou-se também a *ANOVA one-way*, de modo a comparar os resultados nas subescalas do Questionário de Perceção de Riscos e Benefícios e da Escala De Busca de Sensações entre fumadores, ex-fumadores e não fumadores. Para tal, foram verificados os seguintes pressupostos: (1) variáveis dependentes quantitativas (resultados das subescalas); (2) variável independente qualitativa e dividida em três ou mais grupos independentes (fumadores, ex-fumadores e não fumadores); (3) normalidade da distribuição de cada variável dependente em cada grupo, avaliada pela aplicação do *Teste de Kolmogorov-Smirnov* no grupo dos fumadores ($n > 50$) e do *Teste de Shapiro-Wilk* no grupo dos ex-fumadores e dos não fumadores ($n's < 50$), sendo que em 11 das 21 distribuições analisadas se encontraram possíveis desvios à normalidade. Posto isto, procedeu-se à verificação dos valores de assimetria e curtose, observando-se que para

todos os grupos estes se situavam sempre dentro do intervalo -2 a 2 (assimetria) e -7 a 7 (curtose), o que levou à conclusão de que os possíveis desvios à normalidade seriam ligeiros, não afetando a correta utilização de testes paramétricos, visto que estes são robustos em tais situações (Hair et al., 2010); (4) homogeneidade de variâncias, avaliada pela aplicação do *Teste de Levene*, sendo que se observaram sempre valores de $p > .05$, concluindo-se que as variâncias são homogêneas. Sempre que a *ANOVA one-way* apresentou um valor de $p < .05$, realizaram-se análises aos testes *post-hoc* correspondentes, de forma a especificar as diferenças estatisticamente significativas reveladas.

Para o estudo de correlações, foram realizadas três matrizes de correlações, uma para cada grupo, incluindo-se variáveis sociodemográficas, variáveis relativas aos hábitos tabágicos e os valores das escalas e subescalas utilizadas, de forma não só a obter uma ideia geral das associações entre variáveis, mas também a gerar possíveis explorações em outras análises. Para o grupo dos não-fumadores, a matriz de correlações não inclui as variáveis *idades em que começou a fumar e pontuação total do Teste de Fagerstrom sobre a Dependência da Nicotina*, visto que tais participantes não responderam às mesmas. O coeficiente de correlação utilizado foi o *r de Pearson*, visto que as variáveis não apresentaram desvios severos à normalidade da sua distribuição em nenhum dos grupos, seguindo-se os seguintes critérios para interpretação da intensidade das correlações: 0.01-0.09 – negligenciável, 0.10-0.39 – fraca, 0.40-0.69 – moderada, 0.70-0.90 – forte e > 0.90 – muito forte (Dancey & Reidy, 2004).

Por fim, no estudo de regressão linear, testaram-se seis modelos de regressão linear múltipla (2 em cada grupo), analisando-se o possível valor preditivo das variáveis associadas à busca de sensações (subescalas da Escala De Busca de Sensações) na variação dos níveis de risco percebido e de benefício percebido. Para tal, foram verificados os seguintes pressupostos em cada modelo: (1) aleatoriedade e independência dos erros, avaliada pelo valor do *Durbin-Watson*, que se verificou sempre entre 1.5 e 2.5; (2) multi-colinearidade, avaliada pelos valores de *VIF*, que se verificaram sempre < 5 ; (3) distribuição normal dos erros, avaliada através de análise gráfica dos resíduos. Apenas 1 dos 6 modelos testados se mostrou estatisticamente significativo.

5. Resultados

5.1. Análise Descritiva

5.1.1. Análise Descritiva da Caracterização Sociodemográfica

Com o intuito de compreender as características da amostra, procedeu-se a uma análise descritiva de todos os dados sociodemográficos (ver Tabela 1). A amostra deste estudo é constituída por um total de 124 participantes, onde 40 (32.3%) participantes correspondem sexo masculino e 84 (67.7%) ao sexo feminino, com idades compreendidas entre os 18 e os 68 anos ($M = 31.05$; $DP = 12.35$). A média (e desvio-padrão) das idades estratificadas por hábito tabágico foi de 29.35 ($DP = 11.35$) nos Fumadores, 37.76 ($DP = 16.11$) no grupo dos Ex-Fumadores e de 30.06 ($DP = 10.79$) no grupo dos Não-Fumadores.

O grupo dos fumadores foi composto 55 participantes, o grupo dos Ex-Fumadores por 21 participantes e o grupo dos Não-Fumadores por 48 participantes. Observou-se uma maior prevalência de participantes do sexo feminino em todos os grupos [Fumadores: $n = 39$ (70.9%); Ex-Fumadores: $n = 15$ (71.4%); Não-Fumadores: $n = 30$ (62.5%)]. Porém, o sexo masculino, teve maior percentagem no grupo dos Não-Fumadores [$n = 18$ (37.5%)].

Em relação ao grau de escolaridade dos participantes, no grupo dos fumadores, 47.3% ($n = 26$) concluíram a Licenciatura, 34.5% ($n = 19$) completaram o ensino Secundário/Profissional e 18.2% ($n = 10$) tinham o Mestrado. Não houve respostas no grau de escolaridade até ao 3º ciclo. No grupo dos Ex-Fumadores, 42.9% ($n = 9$) dos participantes afirmaram ter frequentado apenas o ensino até ao Secundário/Profissional, 33.3% ($n = 7$) concluíram a Licenciatura, 14.3% ($n = 3$) o Mestrado e 9.5% ($n = 2$) completaram o ensino apenas até ao 3º ciclo. Relativamente ao grupo dos Não-Fumadores, 60.4% ($n = 29$) dos participantes responderam ter a licenciatura, 18.8% ($n = 9$) o mestrado e o ensino secundário/profissional e 2.1% ($n = 1$) completou o ensino apenas até ao 3º ciclo.

A maioria dos participantes em todos os grupos eram solteiros [Fumadores: 65.5% ($n = 36$); Ex-Fumadores: 42.9% ($n = 9$); e Não-Fumadores: 70.8% ($n = 34$)]. A amostra inclui participantes das várias regiões do país. No entanto, a grande maioria do grupo dos Fumadores (41.8%; $n = 23$) e Não-Fumadores (70.8%; $n = 34$) são oriundos da Península de Setúbal e 42.9% ($n = 9$) do grupo dos Ex-Fumadores são da Grande Lisboa. Na

situação profissional, observou-se um domínio de participantes trabalhadores nos três grupos [Fumadores: 56.4% ($n = 31$), Ex-Fumadores:33.3% ($n = 7$) e Não-Fumadores: 39.6%, ($n = 19$)].

TABELA 1

Caracterização Sociodemográfica da Amostra por Estatuto Tabágico: Fumadores ($n = 55$), Ex-Fumadores ($n = 21$) e Não Fumadores ($n = 48$)

Variáveis	Fumadores $n = 55$ (44.4%)		Ex- Fumadores $n = 21$ (16.9%)		Não Fumadores $n = 48$ (38.7)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Idade	29.35	11.35	37.76	16.11	30.06	10.79
Género	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Masculino	16	29.1	6	28.6	18	37.5
Feminino	39	70.9	15	71.4	30	62.5
Escolaridade						
1°, 2 e 3° Ciclo Secundário/Profissional	19	34.5	9	42.9	9	18.8
Licenciatura	26	47.3	7	33.3	29	60.4
Mestrado	10	18.2	3	14.3	9	18.8
Estado Civil						
Casado/a	5	9.1	7	33.3	5	10.4
Divorciado/a	8	14.5	4	19	2	4.2
Solteiro/a	36	65.5	9	42.9	34	70.8
União de Facto	6	10.9	1	4.8	7	14.6

(Continuação)

Local de Residência						
Norte	3	5.5	1	4.8	1	2.1
Centro			2	9.5	2	4.2
Grande Lisboa	14	25.5	9	42.9	10	20.8
Oeste e Vale do Tejo	6	10.9				
Península de Setúbal	23	41.8	8	38.1	34	70.8
Alentejo	2	3.6	1	4.8		
Algarve	2	3.6			1	2.1
Região Autónoma da Madeira	5	9.1				
Situação Profissional						
Desempregado/a	1	1.8	1	4.8	1	2.1
Estudante	14	25.5	6	28.6	13	27.1
Reformado/a	1	1.8	2	9.5		
Trabalhador-Estudante	8	14.5	5	23.8	15	31.3
Trabalhador/a	31	56.4	7	33.3	19	39.6

5.1.2. Análise Descritiva da Caracterização dos Hábitos Tabágicos

Em relação aos tipos de tabaco consumidos, no grupo dos Fumadores, 19 (34.5%) dos participantes responderam fumar exclusivamente tabaco tradicional (maço de tabaco ou tabaco de enrolar), 25 (45.5%) indicaram fumar apenas tabaco aquecido (Ex: IQOS) e 11 (20%) afirmaram fumar tanto tabaco tradicional como tabaco aquecido. Já no grupo dos Ex-Fumadores, a maioria dos participantes (76,2%; $n = 16$), afirmou ter fumado apenas tabaco tradicional, 14.3% ($n = 3$) apenas tabaco aquecido e os restantes dos participantes (9.5%; $n = 2$) afirmou ter fumado tabaco tradicional e tabaco aquecido. No que se refere à idade média de início do consumo, os resultados obtidos apresentaram

valores muito próximos em ambos os grupos, nomeadamente, no grupo dos Fumadores ($M = 16.87$; $DP = 2.62$), no grupo dos Ex-Fumadores ($M = 16.86$; $DP = 3.79$).

TABELA 2

Caracterização dos Hábitos Tabágicos da amostra dos Fumadores ($n = 55$) e Ex-Fumadores ($n = 21$)

Variáveis)	Fumadores ($n = 55$)		Ex-Fumadores ($n = 21$)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Idade que começou a fumar	16.87	2.62	16.86	3.79
Tipos de Tabaco	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
	Tabaco	19	34.5	16
Tabaco aquecido				
Tabaco + Tabaco aquecido	25	45.5	3	14.3
	11	20	2	9.5

Nota: **Tabaco**: Maço de tabaco e tabaco de enrolar.; **Tabaco aquecido**: Exemplo IQOS); *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão.

5.2. Estudo das Qualidades Psicométricas das Escalas

Posteriormente, realizou-se uma análise da consistência interna da escala TFDN, bem como das subescalas dos testes SSSV e PRBQ, através dos valores de alfa de Cronbach. De acordo com Marôco (2018), os valores do alfa de Cronbach superiores a 0.7, são consideráveis aceitáveis e adequados. Contudo, caso o número dos itens das escalas seja reduzido, valores de alfa superiores a 0.6 são, também, aceitáveis.

O instrumento TFDN apresentou um alfa de Cronbach de 0.47, abaixo do valor adequado, traduzindo assim uma consistência moderada. Por outro lado, a escala PRBQ apresentou boa confiabilidade, com valores de alfa de Cronbach de 0.97, considerados quase excelentes, bem como as respetivas subescalas (*Perceção de Riscos*: $\alpha = 0.96$; *Perceção de Benefícios*: $\alpha = 0.96$). Relativamente à escala SSSV, os valores do alfa de Cronbach ($\alpha = 0.82$), assim como das respetivas subescalas *Desinibição* ($\alpha = 0.71$), *Suscetibilidade ao Tédio* ($\alpha = 0.64$) e *Procura por Experiências* ($\alpha = 0.63$), apresentaram valores aceitáveis e adequados, mostrando adequada consistência interna. A subescala

Procura por Emoções e Aventuras, apresentou valores de alfa de Cronbach de 0.52, tendo por isso uma consistência interna moderada.

TABELA 3

Resultados do Alpha de Cronbach para a escala TFDN e subescalas do PRBQ e SSSV

Escalas	Número de Itens	Alpha de Cronbach
Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina	6	0.477
Subescala Percepção de Riscos	18	0.961
Subescala Benefícios Percebidos	21	0.962
Questionário de Percepção de Riscos e Benefícios	39	0.971
Subescala Suscetibilidade ao Tédio	10	0.648
Subescala Desinibição	10	0.711
Subescala Procura por Experiências	10	0.631
Subescala Procura por Emoções e Aventuras	10	0.526
Escala Busca de Sensações	40	0.826

5.3. Estudo das Diferenças de Médias

5.3.1. Níveis de Dependência Tabágica e o Tipo de Hábito Tabágico

Com o intuito de identificar os níveis de dependência da nicotina, o Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina foi aplicado aos grupos dos Fumadores e dos Ex-Fumadores. A aplicação desta escala ao grupo dos Ex-Fumadores, teve como objetivo fazer uma estimativa retrospectiva da percepção do grau de dependência, antes da cessação tabágica e assim comparar os resultados entre os dois grupos (ver Tabela 4).

Nesta comparação observa-se que os Ex-Fumadores ($M = 2.10$; $DP = 2.09$; $n = 21$) e os fumadores ($M = 3.07$; $DP = 2.32$; $n = 55$) reportam, respetivamente níveis baixos e moderados de dependência da nicotina. Ao comparar a média entre os dois grupos, é possível observar maior dependência da nicotina no grupo dos Fumadores, indicando, como esperado, que os participantes deste grupo têm uma maior necessidade de nicotina e, conseqüentemente, maior dependência do que aqueles que já conseguiram parar de fumar. Por outro lado, a amplitude dos desvios-padrão demonstraram, tanto no Ex-

Fumadores, como nos Fumadores, uma variação dos níveis de dependência da nicotina entre os participantes do mesmo grupo. Este dado sugere que alguns participantes apresentaram maior nível dependência que outros. Embora os valores obtidos se encontrem bastante próximos do valor do nível de significância comum ($p = 0.05$), não se encontraram diferenças estatisticamente significativas ($t(74) = 1.683$; $p = 0.097$) entre os dois grupos. No que se refere ao valor do *d de Cohen* ($d = 0.432$), observa-se um tamanho de efeito pequeno a médio, indicando que, embora o grupo dos fumadores apresente maior dependência da nicotina, em comparação ao grupo dos ex-fumadores, esta diferença não é significativa, o que vai ao encontro dos valores da significância estatística ($p > 0.05$).

TABELA 4

Diferenças na pontuação média no Teste de Fagerström para a Dependência de Nicotina, em função do Hábito Tabágico: Fumadores (n = 55) e Ex-Fumadores (n = 21)

	Fumadores (n = 55)		Ex-Fumadores (n = 21)		Teste <i>t-Student</i> (amostras independentes)		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
<i>TFDN</i>	3.07	2.32	2.10	2.09	1.683	0.097	0.432

Nota: **TFDN** = Teste de Fagerström para a Dependência Tabágica; **M** = Média; **DP** = Desvio-padrão.

5.3.2. Relação entre a Percepção de Riscos e Benefícios e o Tipo de Hábito Tabágico

Os resultados obtidos na Subescala *Riscos Percebidos* (RP), foram bastante semelhantes entre os grupos dos Fumadores ($M = 3.77$; $DP = 1.40$; $n = 55$), Ex-Fumadores ($M = 3.65$; $DP = 1.79$; $n = 21$) e Não-Fumadores ($M = 3.69$; $DP = 1.69$; $n = 48$), sugerindo que, de forma geral, os participantes percebem de forma similar os riscos associados ao consumo de tabaco.

Por outro lado, no que se refere à subescala de *Benefício Percebido* (BP), o grupo dos Não-fumadores obteve a média mais alta ($M = 5.51$; $DP = 1.64$; $n = 48$), seguindo-se o grupo dos Fumadores ($M = 4.84$; $DP = 1.29$; $n = 55$) e, por fim, o grupo dos Ex-Fumadores ($M = 4.24$; $DP = 1.80$; $n = 21$) (Ver Tabela 5).

O valor obtido através do teste ANOVA, demonstrou resultados estatisticamente significativos na subescala *Benefício Percebido* [$F(2, 121) = 0.057$; $p = 0.005$; $\eta^2 = 0.180$], o que sugere existirem diferenças significativas entre as médias dos hábitos tabágicos (Fumadores, Ex-Fumadores e Não-Fumadores), no qual cada grupo percebe os benefícios da cessação tabágica de maneira diferente. Desta forma, observa-se um tamanho de efeito grande ($\eta^2 = 0.180$), o que vai ao encontro dos resultados observados na significância estatística ($p = 0.005$).

Com a utilização do teste *post-hoc*, foi possível verificar que na subescala *Benefício Percebido*, as diferenças ocorreram entre o grupo dos Ex-Fumadores e dos Não-Fumadores ($p = 0.006$). Assim, os Não-Fumadores ($M = 5.51$) percebem a cessação tabágica como algo que trará maiores benefícios, comparativamente aos Ex-Fumadores. Curiosamente, o grupo dos Ex-Fumadores apresentou a média mais baixa, sugerindo que, uma vez que estes participantes já experienciaram a transição do comportamento de fumar para não fumar, os benefícios percebidos podem não ter sido imediatos ou desafiante, levando-os a ter uma percepção dos benefícios mais moderada.

TABELA 5

Diferenças nos Índices do Questionário de Percepção de Riscos e Benefícios (PRBQ) em função dos hábitos tabágicos: Fumadores (n=55), Ex-Fumadores (n=21) e Não-Fumadores (n=48)

Variáveis	Fumadores (n = 55)		Ex-Fumadores (n = 21)		Não-Fumadores (n = 48)		ANOVA <i>One-Way</i>		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F</i> (2, 121)	<i>p</i>	η^2
PRBQ_R	3.77	1.40	3.65	1.79	3.69	1.69	0.057	0.945	0.013
PRBQ_B	4.84	1.29	4.24	1.80	5.51	1.64	5.591	0.005	0.180

Nota: **PRBQ_R** = Riscos Percebidos; **PRBQ_B** = Benefícios Percebidos; **M** = média; **DP** = desvio-padrão.

5.3.3. Busca de Sensações e o Tipo de Hábito Tabágico

A SSSV, foi aplicada a todos os grupos de participantes. No que diz respeito à subescala *Suscetibilidade ao Tédio*, o grupo dos Fumadores apresentou a média mais alta ($M = 2.78$; $DP = 2.37$; $n = 55$), indicando que estes participantes tendem a ser mais

suscetíveis ao tédio e a aborrecerem-se mais facilmente com a monotonia, em comparação aos restantes grupos (Ex-Fumadores: $M = 1.95$; $DP = 1.83$; $n = 21$; Não-fumadores: $M = 1.77$; $DP = 1.53$; $n = 48$). Também na subescala *Desinibição*, o grupo dos Fumadores apresentou uma média mais alta ($M = 4.53$; $DP = 2.78$; $n = 55$), em comparação aos restantes grupos, embora, a média do grupo dos Ex-Fumadores, tenha sido bastante semelhante ($M = 4.24$; $DP = 1.99$; $n = 21$). Estes resultados podem sugerir que indivíduos que apresentam valores mais altos nesta subescala, tendem a ter maior desinibição e, conseqüentemente, serem mais propensos a envolverem-se em comportamentos de risco, como, por exemplo, o consumo de tabaco.

O mesmo se observa na subescala *Procura por Emoção e Aventura* (Ver Tabela 6), onde o grupo dos participantes fumadores apresentaram uma média ligeiramente mais alta ($M = 5.02$; $DP = 2.18$; $n = 55$), em comparação aos Ex-Fumadores ($M = 4.86$; $DP = 2.05$; $n = 21$) e Não-Fumadores ($M = 4.56$; $DP = 2.10$; $n = 48$). Contudo, embora os resultados indiquem que os participantes fumadores tendem a procurar, ligeiramente, mais situações que despertem maior sensação de aventura e perigo, a diferença entre os grupos é relativamente pequena. Este dado pode significar que a procura de estímulos excitantes não depende, exclusivamente, do hábito tabágico. Da mesma forma, as médias obtidas na subescala *Procura por Experiências*, foram bastantes semelhantes entre os três. Estes resultados indicam que de uma forma geral a procura por novas experiências e de um estilo de vida não-conformista é uma característica presente entre todos os participantes, esteja ou não esteja presente o comportamento de fumar.

Ao analisar a pontuação total da escala (SSSV), foi possível observar que o grupo dos Fumadores obteve a média mais alta ($M = 17.89$; $DP = 7.47$; $n = 55$), seguindo-se do grupo dos Ex-Fumadores ($M = 16.90$; $DP = 5.54$; $n = 21$) e, por fim, do grupo dos Não-Fumadores ($M = 15.21$; $DP = 5.38$; $n = 48$). Assim, considerando a busca de sensações como um dos traços de personalidade, os resultados mostram que os participantes do grupo de fumadores foram aqueles que apresentaram maior disposição para procurarem novas experiências de vida que suscitem sensações emocionantes.

Recorrendo à ANOVA, verificou-se existir diferenças significativas apenas na subescala *Suscetibilidade ao Tédio* [$F(2,121) = 3.578$; $p = 0.031$; $\eta^2 = 0.056$], embora o valor revelado do *d de Cohen* apresente um tamanho de efeito pequeno a médio, indo ao encontro com os resultados da significância estatística ($p < 0.05$). Através de testes *post-*

hoc, verificou-se que as diferenças foram encontradas entre o grupo dos Fumadores e dos Não-Fumadores ($p = 0.034$). Assim, os resultados obtidos demonstraram que o grupo dos Fumadores ($M = 17.89$), demonstraram ser mais suscetíveis ao tédio em comparação ao grupo dos Não-fumadores ($M = 15.21$).

TABELA 6

Diferenças nos Índices da Escala De Busca de Sensações (SSSV) em função do Hábito Tabágico: Fumadores (n=55); Ex-Fumadores (n=21) e Não-Fumadores(n=48)

Variáveis	Fumadores (n = 55)		Ex-Fumadores (n = 21)		Não-Fumadores (n = 48)		ANOVA One-Way		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F</i> (2, 121)	<i>p</i>	η^2
SUS	2.78	2.37	1.95	1.83	1.77	1.53	3.578	0.031	0.056
DES	4.53	2.78	4.24	1.99	3.52	1.79	2.471	0.089	0.039
PE	5.56	2.41	5.86	2.08	5.35	2.04	0.384	0.682	0.006
PEA	5.02	2.18	4.86	2.05	4.56	2.10	0.591	0.555	0.010
SSSV_Total	17.89	7.47	16.90	5.54	15.21	5.38	2.249	0.110	0.036

Nota: **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao Tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoção e Aventura; **SSSV_T** = Pontuação Total; **M** = média; **DP** = desvio-padrão.

5. 4. Estudo de Correlações

5.4.1. Grupo de Fumadores

Do conjunto de correlações verificaram-se valores estatisticamente significativas entre a variável *idade* e a pontuação total da escala SSSV, bem como algumas das suas subescalas (*Suscetibilidade ao Tédio*, *Desinibição* e *Procura por Emoção e Aventura*). De uma forma mais concisa, encontraram-se correlações estatisticamente significativas, negativas e de fraca intensidade, entre a variável *idade* e a pontuação total da escala SSSV ($r = -.317$; $p = 0.018$) e a *idade* e as subescalas *Suscetibilidade ao Tédio* ($r = -.283$; $p = 0.037$), *Desinibição* ($r = -.356$; $p = 0.008$) e *Procura por Emoções e Aventuras* ($r = -.284$; $p = 0.036$). Isto significa que, à medida que a idade aumenta, os níveis de suscetibilidade ao tédio, de desinibição e da procura por situações emocionantes e novas aventuras diminuiram. Da mesma forma, também os níveis da procura de sensações diminuiram, com o aumento da idade (Ver Tabela 7).

A variável *escolaridade* e a subescala *Procura por Experiências*, também apresentaram correlações estatisticamente significativas, positiva, mas de fraca

intensidade ($r = .313$; $p = 0.20$), o que significa que os participantes com maior grau de escolaridade, apresentaram maiores níveis de procura por experiências, ou seja, apresentam maior necessidade de procurarem novas experiências de vida, como por exemplo, viagens.

Por sua vez, os resultados das correlações efetuadas entre a variável *idade de início do consumo* e *número de cigarros diários*, apresentaram-se estatisticamente significativa, negativo e de fraca intensidade ($r = -.309$; $p = 0.022$). Estes resultados sugerem que os indivíduos que começaram a fumar mais jovens, tendem a apresentar um maior número de cigarros consumidos diariamente. Contudo, uma vez que a correlação se mostrou de baixa intensidade, é possível que haja outros fatores que também influenciem o número de cigarros consumidos diariamente, como, por exemplo, os níveis de dependência da nicotina.

De igual modo, também a *idade de início do consumo* apresentou resultados estatisticamente significativos, negativos e de fraca intensidade com a subescala *Desinibição* ($r = -.331$; $p = 0.014$), mas de intensidade moderada nas subescalas *Procura por Experiências* ($r = -.439$, $p = 0.001$), *Procura por Emoções e Aventuras* ($r = -.488$, $p = 0.000$) e na pontuação total da escala SSSV ($r = -.481$, $p = 0.000$). No que toca à subescala *Desinibição*, os resultados sugerem que os indivíduos fumadores que iniciaram o consumo em idade precoce, apresentaram menores níveis de desinibição. Da mesma forma, também os indivíduos que começaram a fumar em idades mais jovens, apresentaram maior predisposição para procurarem novas experiências e situações que despertem maior sensação de aventura e excitação. Assim, é possível perceber através da correlação da pontuação total da escala SSSV que os participantes fumadores que iniciaram o consumo de tabaco há mais tempo, tendem a apresentar pontuações mais altas no traço de busca por sensações.

De forma semelhante, verificaram-se correlações estatisticamente significativas, positivas, mas de fraca intensidade entre a variável sexo e a escala SSSV ($r = -.290$; $p = 0.031$), bem como entre o sexo e as subescalas *Suscetibilidade ao Tédio* ($r = -.383$; $p = 0.004$) e *Procura por Experiências e Aventuras* ($r = -.346$; $p = 0.01$). Tendo em conta os dados inseridos no SPSS onde 2 representa o sexo feminino e 1 o sexo masculino, os resultados sugerem que o sexo feminino obteve valores mais baixos na escala busca de sensações e nas subescalas *Suscetibilidade ao Tédio* e *Procura por Emoções e Aventura*.

Verificaram-se correlações estatisticamente significativas, positivas e com intensidade moderada, entre o número de *cigarros consumidos diariamente* e a pontuação total da escala TFDN ($r = 0.641$; $p = 0.000$). Isto sugere que quanto maior for o número de cigarros consumidos diariamente, maior serão os níveis de dependência da nicotina.

Da mesma forma, também o número de *cigarros consumidos diariamente* e a pontuação total da escala SSSV, bem como as suas subescalas (*Suscetibilidade ao Tédio*, *Desinibição*, *Procura por Experiências*, *Procura por Emoções e Aventuras*), apresentaram correlações estatisticamente significativas. Mais especificamente, os resultados mostraram correlações estatisticamente significativas, positivas e de intensidade moderada, com a pontuação total da escala SSSV ($r = .547$; $p = 0.000$) e com as subescalas *Desinibição* ($r = .539$; $p = 0.000$) e *Procura por Experiências* ($r = .448$; $p = 0.001$). Isto mostra que os participantes que fumam um maior número de cigarros por dia, tendem a ser mais desinibidos e suscetíveis a procurarem novas experiências de vida e, por isso, mais propícios a procurarem situações que despertem novas sensações. As correlações apresentaram fraca intensidade, com as subescalas *Suscetibilidade ao Tédio* ($r = .361$; $p = 0.007$) e *Procura por Emoções e Aventuras* ($r = .302$; $p = 0.025$), sugerindo que estes participantes apresentam uma leve suscetibilidade ao tédio e necessidade de procurarem atividades excitantes.

Verificou-se também que o número de *cigarros consumidos diariamente* e a subescala *Riscos Percebidos* ($r = .385$; $p = 0.004$) apresentaram correlações estatisticamente significativas, positiva, mas de fraca intensidade. Os resultados mostram que à medida que aumenta o número de cigarros consumidos diariamente, a percepção dos riscos associados ao tabagismo também tende a aumentar.

No que se refere à escala TFDN, observaram-se correlações estatisticamente significativas, positivas, mas de fraca intensidade, com a pontuação total da escala SSSV ($r = .277$; $p = 0.041$) e com a subescala *Suscetibilidade ao Tédio* ($r = .383$; $p = 0.004$), o que indica que os participantes que apresentaram níveis elevados de dependência da nicotina, tendem a ser mais suscetíveis ao tédio e níveis mais elevados de busca por sensações.

Também a escala TFDN e a *Subescala Riscos Percebidos*, apresentaram resultados estatisticamente significativos, positivo, mas de fraca intensidade ($r = .315$; $p = 0.019$), o que demonstrou que a dependência da nicotina tem uma relação com a

percepção de risco. Neste caso, os participantes com níveis elevados de dependência, também apresentaram maior percepção dos riscos acerca do tabagismo.

A subescala *Desinibição* apresentou correlações estatisticamente significativas, positiva e de intensidade moderada, com a subescala *Riscos Percebidos* do instrumento PRBQ ($r = .421$; $p = 0.001$). Estes resultados mostram que existe uma relação entre os níveis de desinibição e a percepção de risco, sugerindo que, quanto maior forem os níveis de desinibição, maior será a percepção dos riscos acerca do consumo de tabaco.

Da mesma forma, também a subescala *Procura por Experiências* e a subescala *Percepção de Risco*, apresentaram correlações estatisticamente significativas, positiva, embora de fraca intensidade ($r = .297$; $p = 0.027$). Assim, à medida que os níveis de procura por novas experiências aumentam, a percepção de risco também tende a aumentar. Em relação à pontuação total da escala SSSV, verificou-se correlações estatisticamente significativas, positiva e de fraca intensidade, com a subescala *Percepção de Risco* ($r = .360$; $p = 0.073$), o que significa que os participantes que apresentaram níveis elevados de busca de sensações, tiveram maior percepção de risco acerca do tabagismo.

TABELA 7

Correlações de Pearson entre as variáveis no grupo de Fumadores (n = 55)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 Idade	1												
2 Sexo	.272*	1											
3 Escolaridade	.073	.135	1										
4 IDCF	.093	.015	-.061	1									
5 CD	-.135	-.092	.163	-.309*	1								
6 TFDN_T	-.141	-.067	-.104	-.090	.641**	1							
7 SSS_SUS	-.283*	-.383**	-.131	-.234	.361**	.383**	1						
8 SSS_DES	-.356**	-.139	.249	-.331*	.539**	.258	.577**	1					
9 SSS_PE	-.038	-.050	.313*	-.439**	.448**	.092	.197	.568**	1				
10 SSS_PEA	-.284*	-.346**	.050	-.488**	.302*	.102	.352**	.548**	.400**	1			
11 SSSV_T	-.317*	-.290*	.167	-.481**	.547**	.277*	.698**	.898**	.713**	.736**	1		
12 PRBQ_R	-.063	.243	-.010	-.237	.385**	.315*	.171	.421**	.297*	.181	.360**	1	
13 PRBQ_B	.166	.242	.012	-.182	.014	.075	.016	.004	.205	.004	.073	.536**	1

Nota: **IDCF** = Idade que começou a fumar; **CD** = Cigarros consumidos diariamente; **TFDN_T** = Pontuação Total do Teste de Fagerstrom para a Dependência da Nicotina; **SSSV_T** = Pontuação Total da Escala Busca de Sensações; **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras; **PRBQ_R** = Subescala Riscos Percebidos; **PRBQ_B** = Subescala Benefícios Percebidos.

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

5.4.2. Grupo de Ex-Fumadores

No que toca ao grupo dos Ex-Fumadores, foram efetuadas e analisadas correlações de Pearson entre algumas variáveis sociodemográficas e as escalas dos instrumentos *Sensation Seeking Scale* (SSSV), *Perceived Risk and Benefits Questionnaire* (PRBQ) e Teste de Fagerström para a Dependência Tabágica (TFDN) (Tabela 8).

Observaram-se correlações estatisticamente significativas, negativa e de moderada intensidade, entre a variável *idade* e a subescala *Procura por Experiências* ($r = -.556$; $p = 0.009$), da escala SSSV. Estes resultados mostraram que à medida que a idade aumenta, os níveis de procura por experiências tendem a diminuir, ou seja, os participantes mais velhos, apresentaram menor predisposição a procurarem novas experiências de vida, preferindo um estilo de vida mais conformista.

Da mesma forma, encontraram-se correlações estatisticamente significativas, positiva e de intensidade moderada entre a variável *escolaridade* e a subescala *Procura por Experiências* ($r = .677$; $p = 0.001$), demonstrando que os participantes que apresentaram maior grau de escolaridade, obtiveram maiores níveis de procura por experiências.

Verificou-se também que, a *idade de início do consumo* obteve uma correlação estatisticamente significativa, positiva e de intensidade moderada, com a pontuação total da escala TFDN ($r = .687$; $p = 0.001$), inferindo-se que aqueles que iniciaram o consumo de tabaco em idade precoce, apresentam maior dependência física e psicológica da nicotina.

Por fim, a subescala *Suscetibilidade ao Tédio* (da SSSV) e a *Subescala Benefícios Percebidos* (da escala PRBQ), apresentaram correlações estatisticamente significativas, negativa e de intensidade moderada ($r = -.452$; $p = 0.040$). Isto indica que, à medida que os níveis de suscetibilidade ao tédio aumentaram, os benefícios percebidos da cessação tabágica diminuíram, sugerindo assim que indivíduos que seja mais suscetível ao tédio, tendem a subestimar os benefícios de parar de fumar.

TABELA 8

Correlações de Pearson entre as variáveis no grupo de Ex-Fumadores (n = 21)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 Idade	1											
2 Sexo	-.405	1										
3 Escolaridade	-.588**	.636**	1									
4 IDCF	.180	-.422	-.172	1								
5 TFDN_T	-.161	-.486*	-.302	.687**	1							
6 SSS_SUS	-.114	-.371	-.234	-.073	.014	1						
7 SSS_DES	-.253	-.247	.126	.071	.138	.414	1					
8 SSS_PE	-.556**	.319	.677**	-.268	-.157	-.133	.309	1				
9 SSS_PEA	-.232	-.203	.072	-.163	.201	.317	.544*	.392	1			
10 SSSV_T	-.424	-.167	.249	-.160	.070	.547*	.815**	.589**	.819**	1		
11 PRBQ_R	-.423	-.015	.238	.143	.271	-.304	.113	.265	.063	.063	1	
12 PRBQ_B	-.322	.161	.384	.002	.128	-.452*	.202	.338	.090	.084	.819**	1

Nota: **IDCF** = Idade que começou a fumar; **CD** = Cigarros consumidos diariamente; **TFDN_T** = Pontuação Total do Teste de Fagerstrom sobre a Dependência da Nicotina; **SSSV_T** = Pontuação Total da Escala Busca de Sensações; **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras; **PRBQ_R** = Subescala Riscos Percebidos; **PRBQ_B** = Subescala Benefícios Percebidos

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

5.4.3. Não-Fumadores

Com o objetivo de analisar a relação entre as escalas *Sensation Seeking Scale* (SSSV), *Perceived Risk and Benefits Questionnaire* (PRBQ) e algumas variáveis

sociodemográficas, foram realizadas correlações de *Pearson*, ao grupo dos Não-Fumadores.

Observaram-se correlações estatisticamente significativas, negativa e de correlação moderada, entre a variável *idade* e a subescala *Procura por Emoções e Aventuras* ($r = -.421$; $p = 0.003$), demonstrando que à medida que a idade aumenta os níveis de procura por emoções e aventuras tendem a diminuir. Assim, os participantes de mais idade, apresentaram menor disposição para procurarem situações emocionantes ou atividades excitantes. Verificaram-se correlações estatisticamente significativas, positiva e de fraca intensidade, entre a variável *escolaridade* e a subescala *Procura por Experiências* da escala SSS ($r = .391$; $p = 0.006$). Isto significa que os participantes com maior grau de escolaridade apresentaram maior interesse em procurarem novas experiências de vida.

De igual modo, observaram-se correlações estatisticamente significativas, positiva e de intensidade moderada, entre a variável *escolaridade* e a *Subescala Percepção de Risco*, da escala PRBQ ($r = .401$; $p = 0.005$). Estes resultados mostram que os participantes não-fumadores que dispunham de um maior nível de grau de escolaridade, tiveram maior percepção acerca dos riscos associados ao consumo de tabaco.

Tabela 9

Correlações de *Pearson* entre as variáveis no grupo de Não-Fumadores ($n = 48$)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Idade	1									
2 Sexo	-.149	1								
3Escolaridade	-.158	.207	1							
4 SSS_SUS	.023	.082	.052	1						
5 SSS_DES	-.149	-.136	.122	.507**	1					
6 SSS_PE	-.069	-.183	.391**	.304*	.590**	1				
7 SSS_PEA	-.421**	-.184	.061	.100	.326*	.309*	1			
8 SSSV_T	-.234	-.163	.228	.609**	.830**	.784**	.645**	1		
9 PRBQ_R	-.194	.448**	.401**	-.011	-.069	-.199	-.150	-.160	1	
10 PRBQ_B	-.102	.145	.135	-.200	.026	-.064	-.074	-.101	.639**	1

Nota: **SSSV_T** = Pontuação Total da Escala Busca de Sensações; **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por

Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras; **PRBQ_T** = Pontuação Total do Questionário Percepção de Riscos e Benefícios; **PRBQ_R** = Subescala Riscos Percebidos; **PRBQ_B** = Subescala Benefícios Percebidos.

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades). De modo

5.5. Estudo de Regressões Lineares Múltiplas

De modo a avaliar o valor preditivo dos preditores *Suscetibilidade ao Tédio*, *Desinibição*, *Procura por Experiência*, *Procura por Emoção e Aventura* da escala Busca de Sensações e com base no objetivo central do estudo (compreender se a busca de sensações influencia a percepção dos riscos), procedeu-se à elaboração de dois modelos de regressão linear múltipla para cada grupo (Fumadores, Ex-Fumadores e Não-Fumadores), sendo que para cada modelo foi apresentada a variável dependente Riscos Percebidos e a variável dependente Benefícios Percebidos, de modo a incluir um preditor associado a cada subescala. As tabelas apresentadas seguidamente (Tabela 10 e 11), exibem os coeficientes para todos os preditores significativos.

Testaram-se as condições de aplicação do modelo com recurso à análise gráfica dos resíduos, à estatística de Durbin-Watson ($d = 1.930$) e aos VIF (todos < 5), não se verificando problemas de multi-colinariade. O único modelo que se mostrou significativo, foi o modelo de regressão linear múltipla, do grupo dos Fumadores, com a variável dependente Riscos Percebidos [$F(4, 50) = 2.975$; $p < 0.001$, $R^2_a = 0.128$], explicando 12.8% da variação da variável dependente, sendo que, apenas o preditor *Desinibição* se mostrou significativo [$b = 0.238$; $\beta = 0.469$; $t(35) = 2.352$; $p < 0,023$], como se pode verificar na tabela correspondente (Tabela 11). Isto significa que, sujeitos com maior desinibição tendem a apresentar maiores riscos percebidos. Pode ainda mencionar-se que, embora o modelo de regressão linear múltipla, do grupo dos Ex-Fumadores, que possui como variável dependente a subescala Benefícios Percebidos, não se tenha mostrado significativo, o valor de p (0.07) aproxima-se do valor de significância ($p = 0.05$), verificando-se ainda que o valor preditivo da subescala *Suscetibilidade ao Tédio*, é significativo ($p < 0.01$). Assim, apesar de não haver significância, poderá existir uma tendência para indivíduos com menores valores na subescala *Suscetibilidade ao Tédio*, percecionem maiores benefícios (Tabela 13).

TABELA 10

Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Riscos Percebidos) no grupo dos Fumadores (n = 55)

R	R ²	R ² a	Erro padrão	Durbin-Watson	F	p
.438	.192	.128	1.315	1.930	2.975	0.028

TABELA 11

Coefficientes do Modelo de Regressão Linear Múltipla Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Riscos Percebidos) no grupo dos Fumadores (n = 55)

Preditores	B	Beta	t	p
SSSV_SUS	-.052	-.088	-.554	0.582
SSSV_DES	.238	.469	2.352	0.023
SSSV_PE	.046	.079	.494	0.624
SSSV_PEA	-.049	-.076	-.496	0.622

Nota: **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras;

TABELA 12

Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Benefícios Percebidos) no grupo dos Ex-Fumadores (n = 21)

R	R ²	R ² a	Erro padrão	Durbin-Watson	F	p
.633	.401	.251	1.561	1.368	2.677	0.07

TABELA 13

Coefficientes do Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Benefícios Percebidos) no grupo dos Ex-Fumadores (n = 21)

	B	Beta	t	p
SSSV_SUS	-.599	-.608	-2.657	0.017
SSSV_DES	.368	.408	1.638	0.121
SSSV_PE	.110	.127	.559	0.584
SSSV_PEA	.010	.011	.046	0.964

Nota: **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras;

Como análise complementar exploraram-se também modelos de regressão linear para os três grupos (Fumadores, Ex-Fumadores e Não-fumadores), colocando as variáveis sociodemográficas (idade, sexo e escolaridade), como preditores do risco e do benefício percebido, sendo que apenas no grupo dos não fumadores se verificou que o sexo e a escolaridade eram preditores significativos do risco percebido, o que vai em concordância com os resultados apresentados na Tabela 8 (correlações de *Pearson* não fumadores).

6. Discussão

O presente estudo teve como objetivo perceber a forma como fumadores, não-fumadores e ex-fumadores encaram o tabagismo, avaliando a relação entre a percepção de risco e a busca de sensações numa amostra da população portuguesa.

Objetivo 1. Estudar a Associação entre Percepção de Risco e Benefícios do Tabagismo em Função do Hábito Tabágico.

No presente estudo, foi possível observar resultados estatisticamente significativos na subescala de *Benefícios Percebidos*, entre o grupo dos Ex-fumadores e Não-fumadores. Esta subescala refere-se aos benefícios obtidos após a cessação tabágica, constatando-se que enquanto os não-fumadores percebem a cessação tabágica como

uma escolha benéfica, os ex-fumadores tiveram uma visão mais ambivalente, percebendo menores benefícios. Este fenómeno pode ser explicado devido aos desafios que a cessação tabágica acarreta, nomeadamente, a síndrome da abstinência que inclui sintomas físicos, como a perda ou ganho de peso, ou psicológicos, como humor disfórico ou deprimido, irritabilidade, frustração, ansiedade, inquietação, dificuldade de concentração e insónias (APA, 2008). Assim, embora a interrupção do hábito tabágico melhore, significativamente, a qualidade de vida de um fumador (WHO, 2021), o desafio associado à abstinência da nicotina pode levar os ex-fumadores a subestimarem os seus benefícios. A literatura defende que a abstinência a longo prazo parece ser ainda mais difícil do que uma abstinência a curto prazo e por isso as taxas de recaídas apresentam-se mais elevadas (Barringer et al., 2002 cit in Guerra 2004).

Objetivo 2. Estudar a Associação entre os Níveis de Dependência de Fumadores e a Perceção de Risco e Benefícios

Embora não tenham sido encontrados resultados significativos entre a perceção de risco do tabagismo e os três grupos, indicando que independentemente do hábito tabágico todos os participantes reconheceram os riscos e perigos associados ao consumo de tabaco, observou-se que o número de cigarros consumidos diariamente pelos fumadores apresentou uma associação significativa, positiva, mas de fraca intensidade com a subescala de *Riscos Percebidos*. Isto significa que os fumadores que consomem um maior número de cigarros apresentaram uma perceção mais acentuada dos riscos associados ao tabagismo. De igual forma, os níveis de dependência da nicotina demonstraram resultados significativos com a mesma subescala, indicando que os fumadores com maior dependência tendem a reconhecer os riscos de forma mais acentuada.

Estes resultados vão ao encontro com a literatura, a qual defende que a perceção dos riscos associados a este consumo não é um impedimento para a manutenção deste comportamento autodestrutivo (Trigo, 2005). Para se protegerem do confronto criado pela consciência de que a escolha de algo que suscita prazer (fumar) provocará consequências negativas, muitos fumadores possuem uma característica psicológica chamada “Duplo nó psicológico”. Segundo Trigo (2005), o primeiro nó corresponde ao paradoxo de fumar, isto é, um fumador nega que fumar seja um comportamento autodestrutivo (ex. não pensa sobre as consequências ou invoca a sua saúde) com o intuito de manter a coerência interna e anular a ansiedade e a culpa que resultaria da dissonância

entre o comportamento autodestrutivo e o medo de morrer. O segundo nó refere-se à desvalorização da dependência, onde um fumador consolida a sua escolha através da negação da dependência. Esta atitude de negação acerca dos riscos da dependência do tabaco aumenta a sensação de que tem controlo sobre o consumo, promovendo a continuidade do hábito.

Objetivo 3. Estudar a Associação entre a Busca de Sensações em Função do Hábito Tabágico

Ao comparar os resultados da Busca de Sensações em função do hábito tabágico, observou-se que o grupo dos fumadores apresentaram maiores traços de busca de sensações, em comparação aos restantes grupos. Constatou-se resultados significativos na subescala *Suscetibilidade ao Tédio* entre o grupo dos Fumadores e dos Não-Fumadores. Estes resultados indicaram que os fumadores tendem a demonstrar maiores níveis de suscetibilidade ao tédio quando comparados aos não-fumadores. Os resultados do estudo corroboram com a investigação de Pettiford e associados (2007), que observaram que o consumo de tabaco aumentou a excitação em indivíduos com níveis altos de suscetibilidade ao tédio. De forma semelhante, também um estudo de Balevich e colaboradores (2013), descobriram que indivíduos fumadores obtiveram maiores pontuações na suscetibilidade ao tédio, além de uma maior propensão na procura de emoções/aventuras e desinibição, em comparação aos participantes não-fumadores. Embora não se possa afirmar que esta dimensão da busca de sensações promova a iniciação ao consumo de tabaco, a literatura sugere que ambientes monótonos tendem a contribuir para a manutenção do consumo, uma vez que para muitos fumadores, fumar é uma atividade que proporciona maior estimulação (Fagerstom, 2011; Tilgurg et al., 2012 cit in Martínez et al., 2019).

Embora o estudo da idade não tenha sido um dos objetivos fulcrais do presente trabalho, encontrou-se uma associação negativa de fraca intensidade entre a idade e a escala Busca de Sensações (SSSV), bem como entre as respetivas subescalas, indicando que com o avanço da idade, os níveis de busca de sensações tendem a diminuir. Estes resultados vão ao encontro da literatura sugerida por vários autores, que defendem que este traço de personalidade apresenta alterações ao longo do desenvolvimento, sendo geralmente mais elevada no início da adolescência, alcançando o pico a meio da adolescência e declinando ao entrar na idade adulta (Casey et al., 2011 cit in Evans et al., 2019). Vários autores atribuem as causas da diminuição da busca de sensação, às mudanças

do desenvolvimento ocorridas entre a transição da adolescência para a idade adulta, como por exemplo, devido ao ganho de maior maturidade ou ao desenvolvimento social promovido pelas mudanças ambientais e contextuais (Benowitz, 2010; Wagner et al., 2010, cit in Evans et al., 2018).

De igual forma, observou-se uma associação significativa, negativa e de fraca intensidade entre a variável sexo e a escala Busca de Sensações, bem como as subescalas *Suscetibilidade ao Tédio* e *Procura por Emoções e Aventuras*. Os resultados sugerem que no grupo dos fumadores, o sexo feminino obteve pontuações mais baixas na escala busca de sensações e nas subescalas mencionadas, sugerindo que as mulheres tendem a procurar menos estímulos intensos e emocionantes em comparação aos homens. Estudos realizados nos Estados Unidos, Europa, Austrália e na China, demonstraram que o Homens obtém pontuações mais altas na escala Busca de Sensações e nas subescalas, nomeadamente, *Procura de Emoções e Aventuras*, *Desinibição* e *Suscetibilidade ao Tédio* (Zuckerman et al., 1980; Wang et al., 2000 cit in Cross et al., 2013). Segundo a meta-análise de Cross e associados (2013) isto acontece porque o sexo masculino tem maior propensão para se envolver em atividades desafiantes e emocionantes, apresentando também maior desinibição e aversão a atividades repetitivas.

Esta diferença entre os sexos é apoiada por várias perspetivas psicológicas, por exemplo, a psicologia evolucionista defende que ao longo do tempo os homens desenvolveram comportamentos mais arriscados e aventureiros de forma a aumentar o sucesso reprodutivo (Archer et al., 2009 cit in Cross et al., 2013). Em contrapartida, a literatura sugere as mulheres investiam mais tempo e energia nos cuidados familiares, favorecendo estratégias mais conservadoras e menos arriscadas, uma vez que comportamentos de risco poderia prejudicar a sua capacidade de proteger e cuidar da família (Campbell et al., 1999 cit in Cross et al., 2013). Estas hipóteses foram mais tarde completadas com os níveis de testosterona que se correlacionaram positivamente com a busca de sensações em alguns estudos, demonstrando que os homens que tinham maiores níveis de testosterona também apresentavam maior tendência em procurar novas sensações (Campbell et al., 2010 cit in Cross et al., 2013). No entanto, esta diferença de comportamentos entre o sexo é também defendida pela influência dos papéis de gênero e pelos estereótipos sexuais, isto é, as expectativas sociais e culturais acerca de como os homens e as mulheres se devem comportar, pensar e sentir são também fatores de grande influência no comportamento de homens e mulheres (Cross et al., 2013).

Objetivo 4. Estudar a Associação entre a Percepção de Riscos e Benefícios e a Busca de Sensações em Função do Hábito Tabágico

Por fim, as análises dos resultados indicaram uma associação entre a Busca de Sensações e a Percepção de Risco associados ao consumo de tabaco. Entre os fumadores, observaram-se associações significativas, positivas, embora de fraca intensidade, entre a escala Busca de Sensações e a subescala *Percepção de Riscos*, sugerindo que os fumadores que obtiveram maiores níveis de busca de sensações, tiveram maior percepção dos riscos associados ao consumo. Os resultados da análise de regressão linear múltipla, revelaram *insights* importantes na relação entre a busca de sensações e a percepção de riscos, particularmente no grupo dos fumadores, indicando que a subescala *Desinibição* se mostrou um preditor significativo na percepção de riscos. Isto sugere que indivíduos com maior desinibição tendem a perceber maiores riscos no hábito tabágico.

Zuckerman (1990) estudou a relação entre a busca de sensações e o comportamento tabágico, tendo em conta fatores cognitivos como a motivação e a percepção de risco. Os resultados obtidos indicaram uma correlação entre a busca de sensações e o tabagismo, onde os indivíduos que obtiveram maior pontuação na busca de sensações, tiveram maior probabilidade de desenvolver comportamentos de risco, como fumar. Isto porque, do ponto de vista de Zuckerman as pessoas que procuram sensações tendem a envolver-se em comportamentos que proporcionam maiores níveis de excitação ou auto-gratificações imediatas, o que também justifica os níveis elevados de busca de sensações em indivíduos fumadores. No entanto, no estudo de Zuckerman não foram obtidas correlações significativas entre a busca de sensações e a percepção de risco, sugerindo assim que níveis altos ou baixos da busca de sensações não significam menor ou maior percepção de risco. Porém, Arnett (1994) contrariou as investigações de Zuckerman defendendo que a busca de sensações não se limita apenas ao desejo de experiências intensas que envolvem comportamentos de risco, mas antes uma necessidade de estímulos intensos que provoquem excitação, podendo manifestar-se através de várias formas que não envolvam necessariamente a adoção de comportamentos de riscos. Arnett defende ainda que a escolha desses comportamentos é influenciada por fatores como o ambiente social do sujeito ou outras características individuais, como, por exemplo, a extroversão, introversão ou impulsividade.

7. Conclusão

O presente estudo ofereceu *insights* na compreensão da relação entre os traços de personalidade e a percepção dos riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas, nomeadamente, o tabaco.

Embora a maioria das pessoas reconheça os perigos associados ao consumo de tabaco, esta consciência não se traduz necessariamente em mudanças comportamentais entre os fumadores. Compreendeu-se que os benefícios relacionados com a cessação tabágica nem sempre é encarada de forma benéfica por aqueles que abandonam o consumo. A literatura sugere que a causa da subestimação dos benefícios da cessação tabágica está na grande maioria das vezes relacionada às experiências negativas causadas pela abstinência tabágica. Assim, a avaliação da percepção dos benefícios da cessação tabágica deve ter em conta as experiências passadas de cada indivíduo, bem como as respetivas motivações e apoio sociofamiliar.

Os resultados relativos à busca de sensações corroboram as investigações de Zuckerman, a qual defende que os ambientes monótonos suscitam maior procura de experiências estimulantes e intensas aos indivíduos que possuíam níveis mais altos de busca de sensações. No presente estudo, constatou-se que, de entre os três grupos, os fumadores foram os que apresentaram maiores níveis de busca de sensações, além de maior suscetibilidade ao tédio. Porém, as médias obtidas entre os três grupos foram bastante próximas, sugerindo que a busca de sensações não é um traço exclusivamente de indivíduos com comportamentos tabágicos, podendo manifestar-se em diferentes contextos.

Por outro lado, observou-se que os fumadores com maior busca de sensações, também demonstraram ter maior consciência dos riscos associados ao tabagismo. Isto sugere que, embora os fumadores tenham a consciência dos riscos associados ao tabagismo, escolhem adotar este comportamento com o intuito de alcançarem a estimulação desejada. Estes resultados reforçam a ideia de que aqueles que têm maiores níveis de busca de sensações predispõem-se a correr riscos para satisfazer as suas necessidades.

Os resultados evidenciados reforçam a importância de intervenções personalizadas nos processos da cessação tabágica, considerando tanto as características da

personalidade como também os contextos sociais de cada indivíduo. De igual forma, os resultados destacam também a necessidade de se desenvolverem estratégias de prevenção que ofereçam aos fumadores, com níveis altos de busca de sensações, alternativas seguras para satisfazerem a necessidade de estimulação, redirecionando-os para práticas mais saudáveis.

8. Limitações e Investigações Futuras

A presente investigação apresenta algumas limitações que podem ser consideradas em estudos futuros.

Primeiramente, apontou-se como limitação a dimensão da amostra que devido à pouca aderência da população alvo não foi conseguido o número de participantes desejados. Este facto poderá ter comprometido a homogeneidade e representatividade entre os diferentes grupos analisados. De seguida, uma vez que os dados foram recolhidos *online*, implicando uma amostra por conveniência, poderá apresentar um viés natural devido à falta de controlo sobre algumas variáveis, como por exemplo as motivações para a cessação tabágica dos ex-fumadores. Apontou-se também como limitação, o número de itens do questionário que ao torná-lo extenso poderá ter suscitado respostas “ao acaso” devido ao cansaço ou desinteresse, comprometendo a recolha dos dados.

O estudo foi realizado num único momento temporal, não tendo sido possível estabelecer relações causais entre as variáveis, apenas associações e tendências preditivas entre as mesmas, limitando a profundidade das conclusões retiradas. Assim, a título de investigação futura, com o intuito de averiguar se a perceção de risco e de benefícios associados ao tabagismo varia ao longo do tempo, seria interessante replicar o presente estudo num formato longitudinal, utilizando uma amostra de fumadores que estejam a iniciar o processo de cessação tabágica. Este acompanhamento permitiria ainda analisar se os desafios sentidos no processo da cessação tabágica têm impacto nos riscos e benéficos percebidos pelos participantes. Seria ainda interessante, conduzir um estudo longitudinal que analisasse se a busca de sensações promove comportamentos de risco, analisando ainda se existe uma influência da autoestima e autoconceito na busca de sensações.

9. Bibliografia

Achab, S., Rothen, S., Giustiniani, J., Nicolier, M., Franc, E., Zullino, D., Mauny, F., & Haffen, E. (2022). Preditores de transtorno de jogo ou proteção contra ele, em uma amostra francesa: Uma abordagem sistemática de sintomas para auto-regulação e recompensas buscadas, com insights para a prática clínica. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, 19(15), 9476. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159476>

Afonso, M. F. (2008). *Variáveis individuais e familiares no comportamento tabágico* (Doctoral dissertation, Tese de Mestrado. Universidade do Minho. Braga, Portugal).

Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In *Action control: From cognition to behavior* (pp. 11-39). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

Ajzen, I. (1991). The Theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*.

Allport, G. W. (1973). *Personalidade: padrões e desenvolvimento* (4ª reimpressão). Trad. Dante Moreira Leite. São Paulo: EPU.

Arnett, J. (1994). Sensation seeking: A new conceptualization and a new scale. *Personality and individual differences*, 16(2), 289-296. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90165-1](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90165-1)

Ashley, E. M., Nardinelli, C., & Lavaty, R. A. (2015). Estimating the benefits of public health policies that reduce harmful consumption. *Health Economics*, 24(5), 617-624. <https://doi.org/10.1002/hec.3040>.

Balsa, C., Vital, C., & Urbano, C. (2023). *V Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral*, Portugal 2022.

Balevich, E. C., Wein, N. D., & Flory, J. D. (2013). Cigarette smoking and measures of impulsivity in a college sample. *Substance Abuse*, 34(3), 256–262. <https://doi.org/10.1080/08897077.2012.763082>

Barletta, J. B. (2010). Comportamentos e Crenças em Saúde: contribuições da psicologia para a medicina comportamental. *Revista de Psicologia da IMED*, 2(1), 307-317. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v2n1p307-318>

Brewer, N. T., Weinstein, N. D., Cuite, C. L., & Herrington, J. E. (2004). Risk perceptions and their relation to risk behavior. *Annals of Behavioral Medicine*, 27, 125-130. https://doi.org/10.1207/s15324796abm2702_7

Brewer, N. T., Chapman, G. B., Gibbons, F. X., Gerrard, M., McCaul, K. D., & Weinstein, N. D. (2007). Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination. *Health Psychology*, 26, 136–145. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.26.2.136>

Breslau, N., Kilbey, M. M., & Andreski, P. (1991). Nicotine dependence, major depression, and anxiety in young adults. *Archives of general psychiatry*, 48(12), 1069-1074.

Borges, M. T. T., & Simões-Barbosa, R. H. (2008). Cigarette as "companion": a critical gender approach to women's smoking. *Cadernos de saúde pública*, 24, 2834-2842. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001200012>

Chaffee, B. W., Couch, E. T., Vora, M. V., & Holliday, R. S. (2021). Oral and periodontal implications of tobacco and nicotine products. *Periodontology 2000*, 87(1), 241-253. <https://doi.org/10.1111/prd.12395>

Choi, D., Ota, S., & Watanuki, S. (2015). Does cigarette smoking relieve stress? Evidence from the event-related potential (ERP). *International Journal of Psychophysiology*, 98(3), 470-476. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2015.10.005>

Conner, M., & McMillan, B. (1999). Interaction effects in the theory of planned behaviour: Studying cannabis use. *British Journal of Social Psychology*, 38(2), 195-222. <https://doi.org/10.1348/014466699164121>

Cross, C. P., Cyrenne, D. L. M., & Brown, G. R. (2013). Sex differences in sensation-seeking: a meta-analysis. *Scientific reports*, 3(1), 2486. <https://doi.org/10.1038/srep02486>

Dancey, C. and Reidy, J. (2004) *Statistics without Maths for Psychology: using SPSS for Windows*. Prentice Hall, London.

Dimoff, J. D., & Sayette, M. A. (2017). The case for investigating social context in laboratory studies of smoking. *Addiction*, *112*(3), 388-395 <https://doi.org/10.1111/add.13503>

Douglas, M. (1978). *Cultural bias* (No. 35). Royal Anthropological Institute.

Elton-Marshall, T., Driezen, P., Fong, G. T., Cummings, K. M., Persoskie, A., Wackowski, O., ... & Hyland, A. (2020). Adult perceptions of the relative harm of tobacco products and subsequent tobacco product use: Longitudinal findings from waves 1 and 2 of the population assessment of tobacco and health (PATH) study. *Addictive behaviors*, *106*, 106337. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106337>

Etter, J. F. (2010). Smoking and Cloninger's temperament and character inventory. *Nicotine & Tobacco Research*, *12*(9), 919-926. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntq116>

Eysenck, S., & Zuckerman, M. (1978). The relationship between sensation-seeking and Eysenck's dimensions of personality. *British journal of psychology*, *69*(4), 483-487. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1978.tb02125.x>

Evans-Polce, R. J., Schuler, M. S., Schulenberg, J. E., & Patrick, M. E. (2018). Gender-and age-varying associations of sensation seeking and substance use across young adulthood. *Addictive behaviors*, *84*, 271-277.

Fagerström, K., & Balfour, D. J. (2006). Neuropharmacology and potential efficacy of new treatments for tobacco dependence. *Expert Opinion on Investigational Drugs*, *15*(2), 107-116. <https://doi.org/10.1517/13543784.15.2.107>

Fraga, S., Sousa, S., Santos, A., Mello, M., Lunet, N., Padrão, P., & Barros, H. (2005). Tabagismo em Portugal. *Arquivos de medicina do Porto*, *19*(5/6), 207.

Feijó, R. B., & Oliveira, É. A. D. (2001). Comportamento de risco na adolescência. *Jornal de Pediatria*, *77*(supl. 2), S125–S134.

Ferraz, L., Busato., M. A., Teo, C. R. P. A., Mattos, T., Lieshout, B. (2015). Tabagismo: Motivos da cessação e da recaída na população de um NASF. *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, *11*(20), 127-137.

Finucane, M. L., Alhakami, A., Slovic, P., & Johnson, S. M. (2000). The affect heuristic in judgments of risks and benefits. *Journal of behavioral decision*

making, 13(1), 1-17. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0771\(200001/03\)13:1<1::AID-BDM333>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0771(200001/03)13:1<1::AID-BDM333>3.0.CO;2-S)

Fong, G. T., Elton-Marshall, T., Driezen, P., Kaufman, A. R., Cummings, K. M., Choi, K., ... & Thompson, M. E. (2019). US adult perceptions of the harmfulness of tobacco products: descriptive findings from the 2013–14 baseline wave 1 of the path study. *Addictive Behaviors*, 91, 180-187. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.11.023>

Guerra, M. P. (2004). A abstenção tabágica: Reflexões sobre a recaída. *Análise Psicológica*, 22(3), 507-518.

Gomes, I. (2011). Dependência. In J. M. Lopes, *Tabagismo* (pp.35-37). Vila do Conde: QuidNovi.

Gouveia, V. V., Pimentel, C. E., Gouveia, R. S., Freires, L. A., Athayde, R. A. A., & Araújo, R. D. C. R. (2010). Inventário de Arnett de Busca de Sensações (AISS): testando diferentes modelos fatoriais. *Psico-USF*, 15, 181-191. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000200006>

Glover, E. D., Nilsson, F., Westin, Å., Glover, P. N., Laflin, M. T., & Persson, B. (2005). Developmental history of the Glover-Nilsson smoking behavioral questionnaire. *American journal of health behavior*, 29(5), 443-455. <https://doi.org/10.5993/AJHB.29.5.7>

Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2010) *Multivariate data analysis* (7th ed.). New Jersey: Pearson Educational International.

Halliday, D. M., Zawadzki, M. J., & Song, A. V. (2024). Variances in Smoking Expectancies Predict Moment-to-Moment Smoking Behaviors in Everyday Life. *International Journal of Behavioral Medicine*, 31(1), 1-10.

Hampson, S. E., Tildesley, E., Andrews, J. A., Barckley, M., & Peterson, M. (2013). Smoking trajectories across high school: sensation seeking and hookah use. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(8), 1400-1408. <https://doi.org/10.1093/ntr/nts338>

Hansenne, M., Fonseca, F., & de Almeida, J. G. (2004). *Psicologia da personalidade*. Lisboa: Climepsi.

Henningfield, J. E., Benowitz, N. L., Connolly, G. N., Davis, R. M., Gray, N., Myers, M. L., & Zeller, M. (2004). Reducing tobacco addiction through tobacco product regulation. *Tobacco Control, 13*(2), 132-135.

Hosseini, Z., Jafari, M., Homayuni, A., Rafati, S., & Nikparvar, M. (2024). Differences between smokers and non-smokers in personality traits: the role of sensation seeking and core self-evaluations. *Journal of Substance Use, 29*(1), 136-141. <https://doi.org/10.1080/14659891.2022.2144501>

Institute of Medicine (2014). *National Research Council Investing in the health and wellbeing of young adults*. Washington, DC: The National Academies Press. <http://www.nap.edu/catalog/18869/investing-in-the-health-and-well-being-ofyoung-adults>

Kovacs, M. H., Farias, S. A. D., & Oliveira, C. R. D. (2022). Risk perceptions in tobacco consumption pleasure: An investigation in the consumer behavior area. *RAM. Revista de Administração Mackenzie, 5*, 147–171. <https://doi.org/10.1590/1678-69712004/administracao.v5n2p148-171>

Lima, M. L. (2003). Terramotos, amor e outras coisas perigosas: uma abordagem psicossociológica da percepção de riscos, *Lisboa, Livros Horizonte*.

Mendoza, R., Berjano, R. M., Pérez, M. R. S., & Foguet, J. M. B. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud, 1986-1990* (Vol. 5). Editorial CSIC-CSIC Press.

Martínez-Vispo, C., Senra, C., López-Durán, A., del Río, E. F., & Becoña, E. (2019). Boredom susceptibility as predictor of smoking cessation outcomes: Sex differences. *Personality and Individual Differences, 146*, 130-135.

Nacional Institute on Drug Abuse (2022). *Tobacco, Nicotine, and e-cigarettes Research Report*. National Institutes of Health.

Nunes, S. O. V., Vargas, H. O., Nunes, L. V. A., & Noto, M. V. N. (2011). A dependência do tabaco. *Nunes SOV, Castro MRP. Tabagismo: Abordagem, prevenção e tratamento. Londrina: Eduel*.

O'Connor, R. J., Hyland, A., Giovino, G. A., Fong, G. T., & Cummings, K. M. (2005). Smoker awareness of and beliefs about supposedly less-harmful tobacco

products. *American journal of preventive medicine*, 29(2), 85-90.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2005.04.013>

Ogden, J. (2004). *Psicologia da Saúde* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.

Pagano, S., Negri, P., Coniglio, M., Bruscoli, S., Di Michele, A., Marchetti, M. C., ... & Marinucci, L. (2021). Heat-not-burn tobacco (IQOS), oral fibroblasts and keratinocytes: cytotoxicity, morphological analysis, apoptosis and cellular cycle. An in vitro study. *Journal of periodontal research*, 56(5), 917-928.
<https://doi.org/10.1111/jre.12888>

Pettiford, J., Kozink, R. V., Lutz, A. M., Kollins, S. H., Rose, J. E., & McClernon, F. J. (2007). Increases in impulsivity following smoking abstinence are related to baseline nicotine intake and boredom susceptibility. *Addictive Behaviors*, 32(10), 2351–2357.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.02.004>

Rise, J., Kovac, V., Kraft, P., & Moan, I. S. (2008). Predicting the intention to quit smoking and quitting behaviour: Extending the theory of planned behaviour. *British journal of health psychology*, 13(2), 291-310.
<https://doi.org/10.1348/135910707X187245>

Sarafim-Silva, B., Valente, V., Duarte, G., Nishida, C., Fani, E., Miyahara, G., Biasoli, É., & Bernabé, D. (2019). Emotional factors are critical motivators for tobacco use according to smokers' own perception. *Journal of Public Health*, 27, 499-506 <https://doi.org/10.1007/s10389-018-0968-7>.

Siahpush, M., McNeill, A., Hammond, D., & Fong, G. T. (2006). Socioeconomic and country variations in knowledge of health risks of tobacco smoking and toxic constituents of smoke: results from the 2002 International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco control*, 15(suppl 3), iii65-iii70. <https://doi.org/10.1136/tc.2005.013276>

Slopen, N., Dutra, L. M., Williams, D. R., Mujahid, M. S., Lewis, T. T., Bennett, G. G., ... & Albert, M. A. (2012). Psychosocial stressors and cigarette smoking among African American adults in midlife. *Nicotine & Tobacco Research*, 14(10), 1161-1169.
<https://doi.org/10.1093/ntr/nts011>

Slovic, P. (2001). *Smoking: Risk, perception, and policy*. Sage.

Trigo, M. (2005). O que provoca realmente a mudança nos fumadores? Algumas reflexões. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 21(2), 161-82. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v21i2.10122>

Trigo, M. (2007). *Cigarros, tabaco e nicotina: Factores biocomportamentais associados ao tabagismo* [Doctoral dissertation, Universidade de Lisboa (Portugal)].

Torres, O. V., & O'Dell, L. E. (2016). Stress is a principal factor that promotes tobacco use in females. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 65, 260-268. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2015.04.005>

U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *The health consequences of smoking-50 years of progress: a report of the Surgeon General*. Centers for Disease Control and Prevention.

World Health Organization. (2009). *Tobacco: Key facts*. WHO. <http://www.who.int/topics/tobacco/facts/en/index.html>.

World Health Organization. (2021). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2021: Addressing new and emerging products. Web Annex IX: Tobacco taxes, prices and affordability, Table 9.3*. Geneva: World Health Organization.

Znyk, M., Jurewicz, J., & Kaleta, D. (2021). Exposure to heated tobacco products and adverse health effects, a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 18(12), 6651 <https://doi.org/10.3390/ijerph18126651>

Zuckerman, M., & Link, K. (1968). Construct validity for the sensation-seeking scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 32(4), 420. <https://doi.org/10.1037/h0026047>

Zuckerman, M., Ball, S., & Black, J. (1990). Influences of sensation seeking gender, risk appraisal, and situational motivation on smoking. *Addictive behaviors*, 15(3), 209-220. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(90\)90064-5](https://doi.org/10.1016/0306-4603(90)90064-5)

Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. Cambridge University Press.

Zuckerman, M. (2006). Biosocial bases of sensation seeking. In T. Canli (Ed.), *Biology of Personality and Individual Differences* (pp. 163-188). The Guilford Press.

10. Anexos

Anexo A) Consentimento Informado

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo B) Pedidos de Autorização de Utilização dos Instrumentos

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo C) Questionário de Caracterização Sociodemográfica

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo D) Caracterização do Hábito Tabágico

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo E) Teste de Fagerström para Dependência da Nicotina

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo F) Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina Adaptado para o Grupo dos Ex-Fumadores

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo G) *Perceived Risk and Benefits Questionnaire*

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo H) Questionário Percepção De Risco e Benefícios Traduzido para a Versão Portuguesa

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

Anexo I) *Sensation Seeking Scale*

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

J) Escala Busca de Sensações Traduzida para a Versão Portuguesa

Anexo removido devido a restrições de direitos de autor.

K) Tabelas Regressão Linear Múltipla

Modelo de Regressão Linear Múltipla da variável dependente Benefícios Percebidos para o Grupo Fumadores.

Tabela A. *Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Benefícios Percebidos) no grupo dos Fumadores (n = 55)*

R	R ²	R ² a	Erro padrão	Durbin-Watson	F	p
.257	.066	-.008	1.298	2.005	.887	0.478

Tabela B. *Coefficientes do Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Benefícios Percebidos) no grupo dos Fumadores (n = 55)*

	B	Beta	t	p
SSSV_SUS	.047	.085	.500	0.620
SSSV_DES	-.096	-.205	-.957	0.343
SSSV_PE	.173	.322	1.880	0.066
SSSV_PEA	-.025	-.042	-.254	0.800

Nota: **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras;

Modelo de Regressão Linear Múltipla da variável dependente Riscos Percebidos para o Grupo Ex-Fumadores.

Tabela C. Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Riscos Percebidos) no grupo dos Ex-Fumadores (n = 21)

R	R ²	R ² a	Erro padrão	Durbin-Watson	F	p
.422	.178	-.027	1.824	1.921	0.867	0.505

Tabela D. Coeficientes do Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Riscos Percebidos) no grupo dos Ex-Fumadores (n = 21)

	B	Beta	t	p
SSSV_SUS	-.372	-.378	-1.410	0.178
SSSV_DES	.199	.221	.759	0.459
SSSV_PE	.124	.144	.542	0.595
SSSV_PEA	.005	.006	.019	0.985

Nota: **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras;

Modelo de Regressão Linear Múltipla da variável dependente Riscos Percebidos e Benefícios Percebidos para o Grupo Não-Fumadores.

Tabela E. *Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Riscos Percebidos) no grupo dos Não-Fumadores (n = 48)*

R	R ²	R ² a	Erro padrão	Durbin-Watson	F	p
.234	.055	-.033	1.721	1.765	0.624	0.648

Tabela F. *Coefficientes do Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Riscos Percebidos) no grupo dos Não-Fumadores (n = 48)*

	B	Beta	t	p
SSSV_SUS	.026	.024	.138	0.891
SSSV_DES	.082	.087	.421	0.676
SSSV_PE	-.184	-.223	-1.198	0.238
SSSV_PEA	-.091	-.112	-.706	0.484

Nota: **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras;

Tabela G. *Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Benefícios Percebidos) no grupo dos Não-Fumadores (n = 48)*

R	R ²	R ² a	Erro padrão	Durbin-Watson	F	p
.282	.080	-.006	1.647	1.991	0.930	0.455

Tabela H. *Coefficientes do Modelo de Regressão Linear Múltipla das Variáveis Independentes (Subescalas da Escala Busca de Sensações) para a Variável Dependente (Benefícios Percebidos) no grupo dos Não-Fumadores (n = 48)*

	B	Beta	<i>t</i>	<i>p</i>
SSSV_SUS	-.316	-.295	-1.730	0.091
SSSV_DES	.245	.268	1.309	0.197
SSSV_PE	-.081	-.101	-.551	0.585
SSSV_PEA	-.079	-.101	-.640	0.525

Nota: **SUS** = Subescala Suscetibilidade ao tédio; **DES** = Subescala Desinibição; **PE** = Subescala Procura por Experiências; **PEA** = Subescala Procura por Emoções e Aventuras.